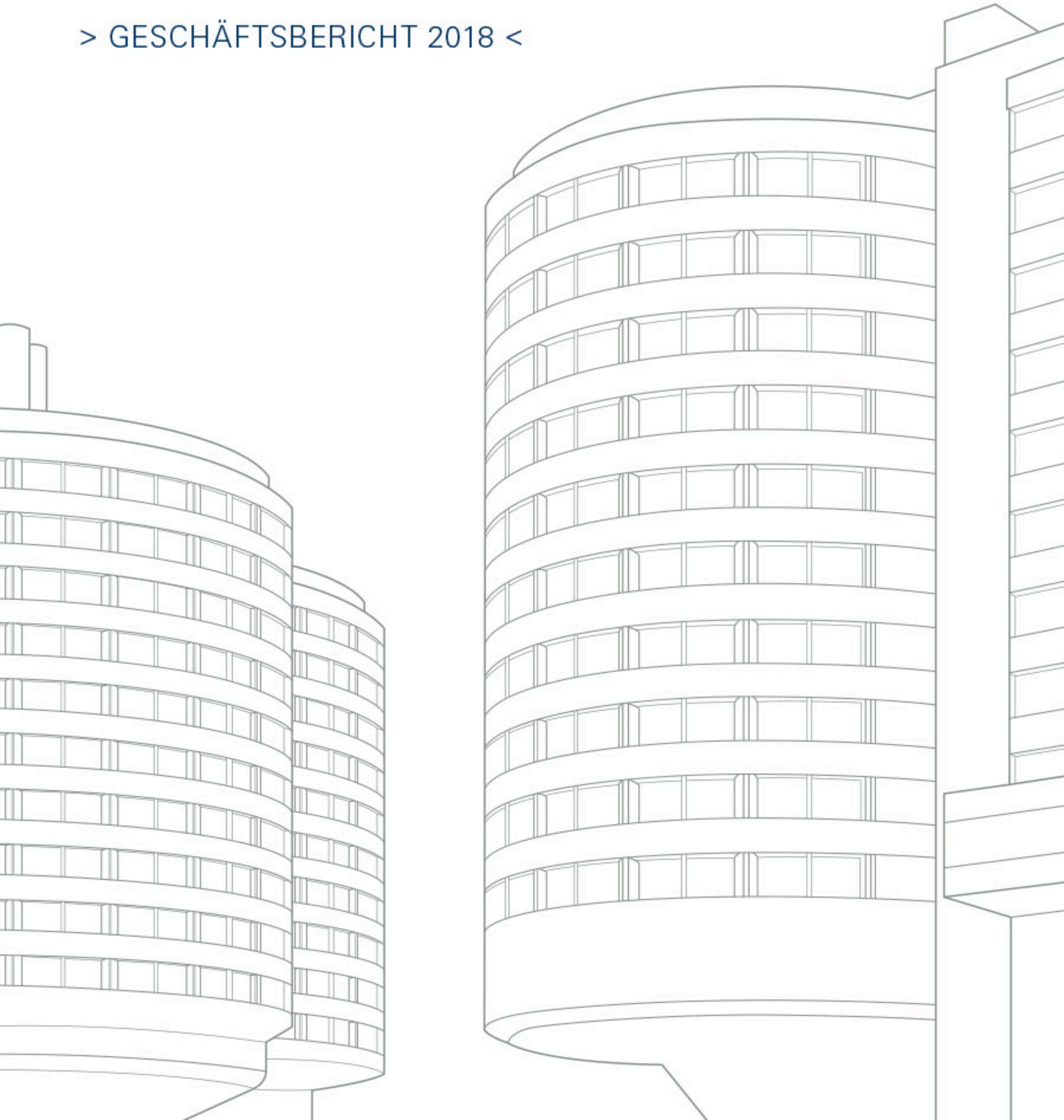


> GESCHÄFTSBERICHT 2018 <



DIE GESICHTER DES UKM

„LIEBE LESERINNEN UND LESER, ENTDECKEN SIE DIE VIELFALT DER UNIVERSITÄTS- MEDIZIN.“

An diesen Moment werden wir uns noch lange erinnern: Am Abend des 7. September 2018 leuchteten die beiden UKM-Türme in Blau und Grün illuminiert auf, also in den Hausfarben des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät. Zum Auftakt der ersten „Langen Nacht der Universitätsmedizin Münster“ warteten mehr als 600 unserer Mitarbeiter gespannt darauf, wie viele Menschen sich für die rund 170 vorbereiteten Attraktionen auf dem Albert-Schweitzer-Campus interessieren würden. Etliche Stunden später konnte man die Resonanz nur noch als „überwältigend“ bezeichnen: Über 10.000 Besucher waren zur Premiere der Großveranstaltung gekommen.

Wir freuen uns immer noch sehr darüber, dass so viele Menschen sich an diesem Abend für unsere Arbeit und unsere Angebote interessiert haben. Denn in der Universitätsmedizin, wie wir sie verstehen und betreiben, steht der Mensch stets im Mittelpunkt – sowohl in der klinischen Versorgung als auch in der medizinischen Forschung und Lehre. Unsere rund 10.000 Mitarbeiterinnen und Mit-

arbeiter setzen ihr Wissen und ihre Fähigkeiten täglich für das Wohl unserer Patienten ein. Auf sehr unterschiedliche Weise, aber mit dem gleichen großen Engagement und einem gemeinsamen Ziel: die optimale Gesundheitsversorgung in allen Bereichen zu ermöglichen.

Auf diesen Seiten stellen wir Ihnen auch in diesem Jahr wieder einige dieser Menschen vor. Sie repräsentieren einerseits die Vielfalt der Patientenversorgung und Forschung an UKM und Medizinischer Fakultät – und offenbaren gleichzeitig die Werte, die uns alle hier für unsere Arbeit motivieren: Menschlichkeit, wissenschaftliche Ambition und leidenschaftlicher Einsatz für die individuelle Gesundheit unserer Patienten.

Die zehn Porträts geben Ihnen Einblicke in die Biographien, Werdegänge und persönlichen Interessen unserer Mitarbeiter – und in ihre individuellen Perspektiven auf das Thema Universitätsmedizin in Münster. Sie lernen unsere Mitarbeiter hier nicht nur in ihrer beruflichen Funktion kennen, sondern als komplette,



Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke, Thomas van den Hooven, Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Robert Nitsch, Dr. rer. pol. Christoph Hoppenheit und Univ.-Prof. Dr. med. Mathias Herrmann (v. l.).

vielseitig interessierte und engagierte Menschen. Also genauso ganzheitlich, wie wir unsere Patienten am UKM sehen und behandeln. Ein Pflegeexperte, der Forschung betreibt, eine Fachärztin für Frauenheilkunde, die fünf Sprachen spricht, ein Chirurg, der früher Profibasketballer war, eine Kommunikations- und Telefonservice-Spezialistin, die privat nicht gerne telefoniert – lassen Sie sich von diesen und den vielen anderen Geschichten im vorliegenden Geschäftsbericht überraschen und begeistern.

„Vielfalt entdecken und erleben“, so lautete das Motto der „Langen Nacht der Universitätsmedizin Münster“ im Jahr 2018. Wir übernehmen es gerne auch für die folgenden Seiten – und wünschen Ihnen bei deren Lektüre viel Vergnügen.

Mit persönlichem Gruß

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Robert Nitsch
Vorstandsvorsitzender, Ärztlicher Direktor

Dr. rer. pol. Christoph Hoppenheit
Stellv. Vorstandsvorsitzender, Kaufmännischer Direktor

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

Thomas van den Hooven
Pflegedirektor

Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke
Stellv. Ärztlicher Direktor

INHALT

Die Gesichter des UKM

08–47



Dr. Margit Baumann-Köhler
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
(Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie)
und ärztliche Leiterin des Brücken-Teams am UKM



Niklas Wiechert
Krankenpfleger für Intensivpflege
und Anästhesie und Mitglied
im Gesamtleitungsteam der
„Zentralen Einrichtung OP“ am UKM



Dr. Steffen Roßlenbroich
Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie
(Muskuloskelettaler Bereich) am UKM
Marienhospital Steinfurt und Oberarzt
in der Klinik für Unfall-, Hand- und
Wiederherstellungschirurgie am UKM



Verena Vollrath-Drees
Leiterin des Strategischen
Beschaffungsmanagements am UKM

Jahresrückblick 2017

48–61



Prof. Dr. Andreas Pascher
Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-
und Transplantationschirurgie und Ko-Leiter
des Zentrums für Robotische Chirurgie



Eva Perle
Leiterin der UKM Servicezentrale



Prof. Dr. Stefan Schlatt
Direktor des Centrums für Reproduktionsmedizin
und Andrologie (CeRA) und Sprecher der vom
Rektorat eingesetzten Koordinierungskommission
für tierexperimentelle Forschung der WWU



Prof. Dr. Alexander Zarbock
Direktor der Klinik für
Anästhesiologie, operative Intensivmedizin
und Schmerztherapie



Dr. Joke Tio
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe und ärztliche Leiterin
des UKM Brustzentrums



Prof. Dr. Heymut Omran
Direktor der Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie

Daten und Fakten 2017

62–87

Impressum

88

„GANZ OFT IST ES EINFACH NUR ZEIT, DIE WIR MITBRINGEN.“

Engagierte Helferin in schwierigen Grenzsituationen: Palliativmedizinerin Dr. Margit Baumann-Köhler, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin (Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie) und ärztliche Leiterin des Brücken-Teams am UKM.

Fährt man von der Innenstadt Münsters kommend auf der Albert-Schweitzer-Straße an den UKM-Türmen vorbei, erreicht man nach ein paar hundert Metern das letzte Gebäude auf der rechten Seite. Seit 2013 hat hier das Brücken-Team des UKM seinen Hauptsitz, gut ausgestattet mit großen, lichtdurchfluteten Büro- und Besprechungsräumen. Außer der ärztlichen Leiterin Dr. Margit Baumann-Köhler sowie der pflegerischen Leiterin Yvonne Hülshager ist aber gerade niemand im Haus. Denn der wichtigste Einsatzort der Mitarbeiterinnen des Brücken-Teams ist nicht hier in der Zentrale – sondern zu Hause bei den schwer erkrankten und sterbenden Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die von ihnen betreut und begleitet werden.

Die Anfänge dieser besonderen Einrichtung gehen bis ins Jahr 2002 zurück – und Margit Baumann-Köhler hat jeden Schritt des Auf- und Ausbaus miterlebt und mitgestaltet. „Brücken-Team‘ bedeutet, die im Krankenhaus begonnene Versorgung möglichst gut nach Hause zu den Kindern und ihren Familien zu bringen“, erklärt die Ärztin zunächst den Namen. „Das ist unser Urauftrag“, ergänzt sie. Die Idee zu diesem Brückenbau war in der Kinderonkologie des

UKM entstanden – als Antwort auf eine ganz konkrete Frage, die sich bei der Versorgung von nicht heilbaren jungen Patienten immer wieder ergab, erklärt Margit Baumann-Köhler: „Wie kann man die onkologisch erkrankten Kinder, die sterben müssen, zusammen mit ihren Familien so stark machen, dass sie gut versorgt zu Hause bleiben können?“ Damals gehörte das Brücken-Team am UKM zu den Pionieren dieser Art der Versorgung in der Pädiatrie in Deutschland, betont die Medizinerin. „Am Anfang haben



DAS BRÜCKEN-TEAM DES UKM

TEAM

- 1 ärztliche Leiterin
- 1 pflegerische Leiterin
- 3 Fachärztinnen
- 4 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen
- 1 Diplompädagogin

LEISTUNGEN

Das Brücken-Team unterstützt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankungen sowie deren Angehörige. Die Familien werden sowohl in medizinisch-pflegerischen als auch psychosozialen Belangen betreut. Das Team stellt eine Verbindung zwischen Klinik und häuslicher Umgebung dar. Im Vordergrund steht meist der Wunsch der Patienten und ihrer Familien, so viel Zeit wie möglich zu Hause zu verbringen, mit der bestmöglichen Lebensqualität. Die pflegerischen, ärztlichen wie auch die psychosozialen Mitarbeiterinnen verfügen über die Zusatzqualifikation Palliative Care beziehungsweise Palliativmedizin oder befinden sich in der Ausbildung dazu.

Das Angebot des Brücken-Teams umfasst:

- regelmäßige ärztliche/pflegerische Hausbesuche
- Anpassung der Medikamente an die aktuelle Erkrankungssituation
- Schulung und Beratung der Versorgenden vor Ort (Familie/ Kinderarzt/ambulanter Pflegedienst)
- 24-h-Rufbereitschaft (pflegerisch und ärztlich) für die Familien
- Beratung der Familie über das mögliche Vorgehen bei plötzlich auftretenden Symptomen
- psychosoziale Beratung und ggf. Vermittlung von psychologischer bzw. seelsorgerischer Hilfe
- Beratung bei der Miteinbindung von Geschwistern und weiteren Angehörigen

wir ungefähr drei, vier Kinder gleichzeitig betreut. Jetzt sind es um die 30“, sagt sie.

Das Schlagwort, unter dem das Brücken-Team heute offiziell seine Hilfeleistungen anbietet, ist „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)“. Um zu verstehen, aus welcher Situation heraus das Konzept dafür am UKM entwickelt wurde, gibt Margit Baumann-Köhlers persönlicher Lebenslauf und Werdegang in der Medizin hilfreiche Anhaltspunkte. „Nach meiner Schulzeit in Düsseldorf habe ich zunächst Biologie studiert. Ich wollte verstehen, wie die Natur funktioniert – das hat mich immer schon fasziniert“, erzählt sie. Während des Grundstudiums merkte sie, dass sie vor allem an den Themen Interesse hatte, die mit dem Menschen zusammenhängen. Sie wollte verstehen lernen, „wie Krankheit funktioniert und was sie mit dem Menschen macht“, sagt sie. Nach dem Vordiplom in der Biologie wechselte sie also zur Medizin und konzentrierte sich dabei schnell auf die Kinderheilkunde. „Dann habe ich eine Vorlesung eines Kinderonkologen gehört. An dem Thema faszinierte mich damals schon besonders diese Idee, Therapien immer besser machen zu wollen und auch zu können. Aber auch diese Intensität, denn bei diesen Erkrankungen geht es wirklich um alles“, erzählt sie. Die Betroffenen dabei zu begleiten und in dieser Grenzsituation zu unterstützen, reizte sie mehr als die Arbeit in einer normalen Kinderheilpraxis.

Arbeit an den Grenzen der medizinischen Betreuung.

Margit Baumann-Köhler schrieb ihre Doktorarbeit in der Kinderonkologie in Düsseldorf

und arbeitete dort auch viel im Labor. Ihr praktisches Jahr verbrachte sie in den USA, anschließend bekam sie eine AiP-Stelle in der Kinderonkologie am UKM. In dieser Zeit etablierte sie dort auf Basis ihres Dissertationsthemas mit der Durchflusszytometrie ein wichtiges Laborverfahren, das bei der genaueren Diagnose von Leukämien hilft und bis dahin in der Klinik noch nicht angewendet worden war. „Ich wurde dann als Assistenzärztin übernommen, habe hier meine Facharztausbildung gemacht, wurde relativ schnell Funktionsoberärztin und habe zum Beispiel auch im Bereich der Knochenmarktransplantation intensiv mitgearbeitet“, berichtet sie. Bei ihrer Arbeit in allen Bereichen der Onkologie sei allerdings in bestimmten Situationen auch ein Gefühl der Hilflosigkeit entstanden. Und Fragen tauchten auf. „Wie kann ich Schmerzen besser lindern? Wie geht es in den Familien eigentlich weiter, wenn wir die Kinder nicht mehr heilen können – und wie sterben Kinder dann? Ich hatte manchmal das Gefühl, diesen Themen nicht richtig gerecht werden zu können“, erzählt sie.

Sie nahm diese Fragen zunächst mit in ihre Elternzeit. „Zu dieser Zeit machte Dr. Boris Zernikow seine kinderonkologische Fachweiterbildung am UKM. Er fing damit an, einen strukturierten Dienst aufzubauen, um onkologisch erkrankte, sterbende Kinder zu Hause zu besuchen“, erzählt die Medizinerin. Der Arzt habe sie dann angerufen, als es am Ende der Elternzeit um ihren Wiedereinstieg in die Klinik ging. Die beiden kannten sich und Boris Zernikow konnte sich gut vorstellen, dass Margit Baumann-Köhler Interesse daran haben würde, den neu aufgebauten Be-

suchsdienst weiterzuführen. „Das war der Moment, als es mit dem Brücken-Team losging. Ich habe dann viel gelernt, wir als Team haben viel gelernt – und die Familien und Kinder haben uns viel gezeigt“, berichtet Margit Baumann-Köhler. Zunächst, ab Mitte 2006, sei alles noch komplett durch Drittmittel und Spenden finanziert gewesen; einen wesentlichen Beitrag leistete neben dem Förderverein für krebskranke Kinder e.V. in den ersten Jahren dabei der Verein „Familienhaus am Universitätsklinikum Münster“, der die halbe Stelle der Ärztin finanzierte. Anfangs wendete sich das Angebot vor allem an onkologische Patienten, später an die gesamte Pädiatrie. Die Anschaffung eines Autos wurde durch Spenden ermöglicht, das Team wuchs und sammelte Erfahrung, Margit Baumann-Köhler machte eine Weiterbildung zur Palliativmedizinerin. „Es war alles ein bisschen ‚Learning by Doing‘, aber das war zu dieser Zeit in ganz Deutschland so“, sagt sie.

Der individuelle Blick für die Bedürfnisse der Patienten.

Heute hat das Brücken-Team vier ärztliche und fünf pflegerische Mitarbeiterinnen, ergänzt durch eine Diplompädagogin für die psychosoziale Beratung der Patienten und ihrer Familien. „Wir haben sehr früh gemerkt, dass es möglich ist, dass die Kinder zu Hause bleiben und dabei gut betreut werden. Was es dafür von unserer Seite braucht, ist Zuverlässigkeit, Erreichbarkeit, eine offene Kommunikation und ein ganz individueller Blick dafür, was die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen brauchen. Und das geht

natürlich am besten bei ihnen zu Hause. Manchmal geht es um Schmerzmedikamente, oft auch um Hilfsmittel oder pflegerische Anleitungen – und ganz oft ist es einfach nur Zeit, die wir mitbringen“, erzählt sie. Das Versorgungsgebiet ist mit der Zeit ebenfalls gewachsen und umfasst mittlerweile einen großen Teil von Westfalen-Lippe, wobei das Brücken-Team des UKM eng mit den SAPV-Teams aus Datteln und Bielefeld kooperiert. Die Patienten werden außerdem unabhängig davon betreut, ob sie des Weiteren am UKM oder in anderen Krankenhäusern betreut werden.

Seit 2010 wird die aufwendige Palliativ-Versorgung auch von den Krankenkassen vergütet. Die Arbeit des Brücken-Teams sei allerdings weiterhin auf Spenden angewiesen, betont Margit Baumann-Köhler. „Die gesamte Entwicklung des Brücken-Teams war letztendlich nur durch das große Engagement vieler Vereine, Unternehmen, Stiftungen und Einzelspender möglich“, sagt sie. Die Liste der Förderer und Geldspender ist in der Tat eindrucksvoll, worüber sich die Ärztin sehr freut. „Die Gesellschaft trägt unsere Arbeit mit. Deutschland ist übrigens auch das einzige Land weltweit, dass den Anspruch auf die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung auf so hoher gesetzlicher Ebene festgeschrieben hat“, sagt sie. Diese Wertschätzung von allen Seiten, die ihrer Arbeit und ihrem Team entgegengebracht werde, sei enorm wichtig, auch als Motivation. „Das Team spielt bei uns in jedem Fall eine große Rolle. Man verbringt ja viel Zeit miteinander, auch in schwierigen Situationen. Wir versuchen immer berufsübergreifend und auf Augenhöhe Lösungen

für die Patienten und ihre Familien zu finden. Das ist etwas, was mir hier bei der Arbeit auch viel Kraft gibt“, sagt sie.

Die Familie als Kraftquelle.

Eine andere große Kraftquelle der Ärztin Margit Baumann-Köhlers ist ihre eigene Familie. „Ich habe einen lieben Mann und zwei Kinder in einem spannenden Alter, 13 und 16, die viel brauchen und auch fordern. Meist in einer Unmittelbarkeit, die mir dann kaum Zeit zum Umschalten lässt – da ist man in seiner anderen, ‚privaten Rolle‘ auch zu 100 Prozent gefordert“, sagt sie lachend. Damit ist die Zeit auch eigentlich schon aufgebraucht“, beantwortet sie die Frage nach ihrer Freizeitgestaltung. Und dann sei da noch der Hund der Familie, der auch eine wichtige Rolle spielt, wie die Ärztin betont: „Der zeigt mir, wie man entspannen kann.“

„ÄSTHETIK HAT FÜR MICH AUCH BEI OPERATIONEN EINEN WICHTIGEN WERT.“

Kreativer Top-Chirurg, Forscher und Maler: Prof. Dr. Andreas Pascher, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie und Ko-Leiter des Zentrums für Robotische Chirurgie.

Prof. Dr. Andreas Pascher ist seit April 2018 am UKM. Kommt man in das helle, geräumige Dienstzimmer des Direktors der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass er seitdem wohl sehr viel zu tun gehabt hat. Denn an den weißen Wänden hängen noch keine Bilder und in den Fächern der weißen Schränke und Regale ist noch jede Menge Platz. Das strahlt einerseits große Ruhe aus – erzeugt andererseits aber auch eine gewisse Erwartungshaltung. Fast wie eine leere Leinwand, die auf den ersten Pinselstrich wartet. Eine Assoziation, die sich im Gespräch mit dem Mediziner als durchaus passend erweist.

Der in München geborene Andreas Pascher hatte, bevor er nach Münster kam, rund 20 Jahre lang an der Berliner Charité gearbeitet. Dort war er zuletzt als stellvertretender Direktor der chirurgischen Klinik der Charité und Campusleiter des Standortes Charité Mitte tätig. Vor seinem Wechsel nach Westfalen kannte er das UKM hauptsächlich aus den Erzählungen von Kollegen. „Aus chirurgischer

Sicht ist Münster ein traditionell hochangesehener Standort“, sagt er. Die Uniklinik sei für ihn entsprechend „kein komplettes Neuland“ gewesen, Münster und das Münsterland schon eher. „Ich war vorher nur zweimal bei Kongressen und Symposien in der Stadt. Es war mir dadurch aber schon bewusst, dass das hier ein angenehmes Umfeld und eine Stadt ist, in der man gut leben kann“, erzählt er. Er fühle sich mit seiner Familie hier sehr



KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND TRANS- PLANTATIONSCHIRURGIE

TEAM

1	Klinikdirektor
1	stellvertretender Klinikdirektor
1	geschäftsführender und leitender Oberarzt
9	Oberärzte
5	Fachärzte
14	Assistenzärzte
4	Wissenschaftler/Forschungsstipendiaten
1	Chirurgisch-technische Assistentin
8	weitere Mitarbeiter (Sekretariat, Studienbüro, Labor)

LEISTUNGEN

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie bietet ihren Patienten das gesamte Spektrum einfacher bis höchst anspruchsvoller chirurgischer Operationen und Behandlungen. Einer der Hauptschwerpunkte ist die onkologische Bauchchirurgie (Viszeralchirurgie) mit zahlreichen Spezialisierungen. In einigen Bereichen, wie zum Beispiel der Transplantationschirurgie, der Chirurgie der Bauchspeicheldrüse, der Leber, der Speiseröhre, der Peritonealkarzinose oder der minimalinvasiven und robotischen Chirurgie setzt die Klinik weit über die Region des Münsterlandes hinaus Maßstäbe in Behandlung, Forschung und Lehre. Zentral für die Arbeit der Klinik ist dabei die enge fächerübergreifende Vernetzung mit allen verfügbaren Fachdisziplinen am UKM.

Die Schwerpunkte:

- Tumorchirurgie
- Transplantationsmedizin
- robotische und minimalinvasive Chirurgie
- Endoskopie
- chirurgische Intensivmedizin

wohl, sie seien gut angekommen – „mit der Einschränkung, dass ich wesentliche Teile meiner bisherigen Zeit hier mit Arbeit verbracht habe“, ergänzt der Arzt schmunzelnd.

Die Ankunft des mehrfach für seine wissenschaftlichen Leistungen ausgezeichneten Mediziners in Münster wurde meist mit einem besonderen Stichwort kommentiert: Chirurgie 4.0. Denn Andreas Pascher ist erfahrener Spezialist auf dem Gebiet der minimalinvasiven und roboterassistierten Chirurgie – und unter seiner Ko-Leitung wurde am UKM bereits im Sommer 2018 das erste interdisziplinäre Robotikzentrum der Region eröffnet. Neben ihm und seiner Klinik ist an diesem neuen „Zentrum für Robotische Chirurgie“ auch die Klinik für Urologie und Kinderurologie unter der Leitung von Prof. Dr. Andres Jan Schrader beteiligt. In der Berichterstattung wurde die Zentrumseröffnung oft als „Beginn einer neuen Ära“ bezeichnet. Die für Andreas Pascher allerdings fest in den Grundlagen seines Fachs verankert ist: „Die klassische, konventionelle Chirurgie – sozusagen Chirurgie 1.0 – ist und bleibt wichtig. Denn man lernt dabei nicht nur sehr viel über die Grundzüge des Berufs, sondern auch, wie man Probleme löst“, erklärt er. Sein Vergleichshorizont ist dabei die Luftfahrt: „Ein Flugzeug mit einem Autopiloten zu fliegen heißt ja nicht, dass man als Pilot nicht mehr beherrschen muss, das Flugzeug selber zu fliegen.“

Fortschritte durch interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Für den Chirurgen ist die computer- und roboterassistierte Operationstechnik der logische „nächste Schritt“ in seiner Diszi-

lin. „Wenn man ausführlich mit minimalinvasiver Chirurgie arbeitet, also normalen laparoskopischen Techniken, lernt man natürlich deren Limitationen kennen, was zum Beispiel räumliches Denken, Sicht und Bewegungsdimensionen betrifft. Bestimmte Organe oder Organbereiche sind auf diese Weise nicht erreichbar“, sagt er. Aus seiner Sicht sei es da auch ein „Kennzeichen der akademischen Tätigkeit, dass man immer auf der Suche nach der Erweiterung des Wissens und der Möglichkeiten ist, um Grenzen zu verschieben“. Im Zentrum stehe dabei natürlich immer die optimale Patientenbehandlung – also neue Therapien zu ermöglichen und Risiken zu minimieren. Besonders spannend daran findet der Forscher, dass man solche wichtigen Fortschritte am besten in interdisziplinärer Zusammenarbeit erreicht.

„Das Thema Medizin begleitet mich eigentlich schon seit meiner Schulzeit. Die Chirurgie ist dann dadurch mein Fachgebiet geworden, dass ich ein für mich sehr interessantes Dissertationsthema im Bereich der Transplantationsimmunologie gefunden habe“, erzählt Andreas Pascher. Und Transplantation sei ein „sehr schönes, sehr klassisches Beispiel für interdisziplinäre Arbeit“. So sei sein Interesse geweckt worden, über die Immunologie hinaus die Organe auch zu transplantieren – was ihn letztendlich zur viszeralen Transplantationschirurgie geführt habe. Wobei es neben der Medizin durchaus noch eine weitere, ganz andere persönliche Leidenschaft gegeben hatte, die für ihn bei der Studienwahl eine Alternative gewesen war. Die Sprache darauf kommt eher zufällig, als es um die Operationsroboter geht, von denen mittlerweile zwei die Arbeit der Chirurgen am UKM unterstützen. Denn die Systeme haben einen vielsagenden Namen, der sowohl auf

Wissenschaft als auch auf künstlerische Tätigkeit anspielt: Sie heißen „da Vinci“.

Operationen als ästhetische Erlebnisse.

„Da ich selber male und Kunst für mich daher nicht einfach ein Konsumartikel ist, hat Ästhetik für mich tatsächlich auch in der operativen Medizin einen wichtigen Wert“, antwortet Andreas Pascher auf die Frage, wie er sich und seine Arbeit im Spannungsfeld von Wissenschaft und Kunst verortet. In seiner späten Jugend habe er angefangen, ernsthaft zu malen. Die Kunstakademie wäre auch eine mögliche Wahl für ihn gewesen, als es um Studienwahl und Karriere ging. Den Ausschlag für Medizin habe dann aber „ein Überwiegen der Ratio“ gegeben, erzählt er lachend – er habe letztendlich doch keinen Beruf ergreifen wollen, der unter Umständen „komplett brotlos“ ist. Das Malen hat er jedoch immer weiterverfolgt und seine Bilder auch in mehreren Ausstellungen gezeigt. Seine Maltechnik richte sich dabei „nach der verfügbaren Zeit“, erklärt er – er benutze also meist Farben, die man relativ zügig verarbeiten kann. Er malt vorrangig Bilder im abstrakten, nicht gegenständlichen Bereich und greift dabei gesellschaftlich-politische Themen auf. Technisch sei er auch hier experimentierfreudig, sagt er, und zieht Parallelen zu seiner chirurgischen Arbeit mit den Robotersystemen: „Man kann ja durchaus auch bestimmte Assistenzsysteme aus unserem Alltag einsetzen, um Bilder zu malen. Ich habe zum Beispiel einen Staubsaugerroboter zu einem Gerät umgebaut, das zufallsgenerierte Bilder produziert“, berichtet er.

Sein künstlerisches Schaffen prägt dabei auch seinen Blick auf seine Arbeit als Chi-

rurg. „Eine ästhetische Operation spricht meistens dafür, dass sie zumindest technisch auf hohem Niveau durchgeführt wird“, betont er. Ebenso berühre für ihn der Einsatz digitaler Techniken immer auch ästhetische Bereiche, vor allem bei bildgebenden Systemen für Virtual, Augmented oder Mixed Reality. „Wenn man ein Organ als 3D-Modell per Hologramm in den Raum projizieren kann, um besser zu begreifen, wo Erkrankungsherde sind, wie man sie optimal entfernen kann, oder um schlicht und einfach Anatomie zu lehren, ist das ein extrem ästhetischer Vorgang, der immer etwas mit Kunst zu tun hat“, sagt er. Und betont gleichzeitig die Vorteile, die Patienten von den neuen Möglichkeiten der Computer- und Robotertechnik haben: „Wir können so neue Operationsgebiete erschließen und dort mit einer höheren Präzision operieren“, sagt er. Dadurch würden minimalinvasive Operationen in einigen Bereichen auch überhaupt erst möglich, zum Beispiel komplexe Eingriffe an der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse oder dem rechten Leberlappen. Eines der Ziele für die nahe Zukunft sei es, hier auch navigiertes Operieren möglich zu machen, wodurch die Eingriffe noch organschonender und einfacher verträglich für die Patienten würden.

Neue Strukturen und Hierarchien für die Zukunft.

Was die Zukunft angeht, hat Andreas Pascher aber nicht nur in der Robotik Pläne. „Das ist ja nur ein Aspekt meiner Arbeit. Wir haben uns in der Klinik durchaus große Projekte vorgenommen, zum Beispiel eine Neugestaltung der Bereiche Krebs- und Transplantationsmedizin. Das sind übergeordnete Themen, die viele Fachdiszipli-

nen betreffen und interdisziplinär vorangebracht werden müssen – und die für das UKM eminent wichtig sind“, erzählt er. Außerdem sei die Neuausrichtung und der Ausbau der chirurgischen Forschung in Münster für ihn ein wichtiges Thema. Zukunft sichern, Weiterentwicklung fördern – das gilt für den Klinikdirektor auch ganz allgemein für das gesamte UKM: „Wir möchten die unterschiedlichen an der Uniklinik beteiligten Professionen stärker zusammenbringen“, sagt er. Dafür seien zum Beispiel auch moderne, eher horizontal organisierte Strukturen und Hierarchien notwendig. Denn ein attraktiver Arbeitsplatz spiele für die Personalrekrutierung eine große Rolle: „Wir müssen uns sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich um Nachwuchs kümmern. Und wir möchten dabei Nachwuchs beiderlei Geschlechts für die Chirurgie interessieren“, betont er.

Offensichtlich ist der Mediziner in seiner noch vergleichsweise kurzen Zeit am UKM von Anfang an sehr tief und engagiert in die Arbeit eingestiegen. „Die Gestaltungsmöglichkeiten sind sicherlich etwas breiter, wenn man eine Klinik eigenständig leitet“, freut er sich über seine vorteilhafte Position in Münster. Auf Nachfrage gibt Andreas Pascher zu, auch für die Gestaltung der Wände seines Dienstzimmers bereits Pläne zu haben – „mit eigenen Bildern“, ergänzt er. Zur Umsetzung sei er aber noch nicht gekommen. „In der Freizeit steht an erster Stelle die Familie“, erklärt er. Beim Erkunden Münsters und der Region sehe er allerdings noch Nachholbedarf, gibt er zu. Nur einen Ort habe er inzwischen schon sehr gut kennen gelernt: „Entsprechend dem Alter meiner Kinder sind wir Dauergast im Zoo“, sagt er lachend.

„WIR MÜSSEN SEHR FLEXIBEL SEIN IM KOPF – ABER AUCH IM HERZEN.“

Engagierte Kommunikationsexpertin und Dienstleisterin aus Leidenschaft:
Eva Perle, Leiterin der UKM Servicezentrale.

Kaum eine andere Einrichtung ist am UKM so allgegenwärtig und gleichzeitig optisch so unsichtbar wie die Servicezentrale. Dabei ist der Zugang zu ihr denkbar einfach: Man muss nur die Telefonnummer (0251) 83-55555 wählen. Genau das machen täglich hunderte UKM-Patienten, -Ärzte, -Pfleger, -Mitarbeiter, -Lieferanten und sonstige Auskunftssuchende. Das Team von Eva Perle, Leiterin der Servicezentrale, nimmt jeden einzelnen Anruf entgegen – und gibt in jedem Fall kompetent Auskunft und Hilfestellung. „Wir sind Dienstleister!“, stellt Eva Perle klar. Ein Satz, der für sie persönlich das übergreifende Motto ihrer Arbeit ist. Und den klaren Anspruch wiedergibt, der für das gesamte Spektrum der vielfältigen Leistungen der Servicezentrale gilt.

Auf die Frage, welche Leistungen genau alle dazugehören, fängt Eva Perle an, aufzuzählen: „Wir sind die Telefonzentrale, Auskunft und Vermittlung am UKM. Aber auch ein Service-Pool, der sich um Raumbuchungen kümmert, zum Beispiel für Konferenzen. Wir bearbeiten die E-Mails für die Adresse info@ukmuenster.de. Und wir übernehmen die Terminvereinbarungen am Institut für Human-

genetik, das ist ein ganz neues Pilotprojekt.“ Neben diesen überwiegend internen Dienstleistungen für die Ärzte und Mitarbeiter ist die Servicezentrale aber auch für die Patienten des UKM eine zunehmend wichtige Anlaufstelle. Denn auf den Internetseiten der Uniklinik ist die Rufnummer 83-55555 in den letzten Jahren immer präsenter geworden. „Wir übernehmen eine Lotsenfunktion“, erklärt Eva Perle. „Die Patienten rufen an und sagen: ‚Ich



UKM SERVICEZENTRALE

TEAM

- 1 Leiterin
- 13 weitere Mitarbeiter

KONTAKT

Hotline (0251) 83-55555
servicezentrale@ukmuenster.de
Servicezeiten: mo.–fr.: 8.00–20.00 Uhr

LEISTUNGEN

- Entgegennahme von internen und externen Anfragen rund um das UKM
- Recherche und Auskunft zu Öffnungszeiten, Rufnummern, Adressen, Zuständigkeiten etc.
- Weitervermittlung von Anrufern
- Terminvereinbarungen (für einzelne Institute)
- Auftragsannahme für Mobilfunkstörungen
- E-Mail-Bearbeitung
- Konferenzraumbuchung

habe eine Überweisung.' Über eine Bedarfsanalyse klären wir, worum es geht, was der Patient wünscht und, vor allem, wo er hinsoll. Denn das wissen viele zunächst gar nicht", sagt sie.

Adressen, Ansprechpartner, Ruf- und Faxnummern, Öffnungszeiten und alle möglichen weiteren Daten rund um das UKM – die Beantwortung von Anrufen und das Herausgeben der benötigten Informationen bezeichnet Eva Perle als das „Kerngeschäft“ der Servicezentrale. Die es in dieser Form noch gar nicht so lange gibt; offiziell eröffnet wurde sie am 25. Januar 2016. „Wir sind seitdem gewachsen – um Personal, um Themen, um Rufnummern, aber auch um Popularität“, berichtet Eva Perle. Die Servicezentrale ergänzte damals die bisherige Vermittlung unter der Nummer 83-0, die bis dahin nicht nur für das UKM, sondern auch für die gesamte Universität Münster, die Fachhochschule und die Kunstakademie Münster zuständig war. Die wachstumsbedingt stark gestiegenen Bedürfnisse und Ansprüche des UKM an eine zentrale Servicestelle und Auskunft hatten 2014 dazu geführt, dass die Planung einer eigenen Telefonzentrale in Angriff genommen wurde. Im Jahr 2015 wurden dann unter anderem Bewerber für die Leitung der Servicezentrale gesucht. „Und das war einfach genau meine Stellenausschreibung“, sagt Eva Perle lächelnd.

Kommunikations- und Medizinerfahrung perfekt kombiniert.

Gesucht hatte das UKM jemanden, der sowohl Call-Center-Erfahrung besaß als auch über einen belastbaren Hintergrund in

Medizin- und Gesundheitsthemen verfügte. Wenn man das mit Eva Perles persönlichem Werdegang abgleicht, wird klar, warum nicht nur für sie schnell feststand, dass sie „genau die Richtige für den Job“ sei. Zunächst hatte sie während ihres Studiums in Münster – ein Magister-Studiengang mit den Fächern Kunstgeschichte, klassische Archäologie und Anglistik – in einem Call-Center gearbeitet. Dieser ursprüngliche Nebenjob gefiel ihr dann so ausgesprochen gut, dass er ihr Hauptberuf wurde: „Das war einfach mein Ding!“, betont sie. Weil sie dabei immer mehr mit Medizin- und Pharmathemen zu tun hatte, absolvierte sie ergänzend eine Ausbildung zur Pharmareferentin – und leitete schließlich im Call-Center den für die Pharmabranche zuständigen Bereich. „Ich habe im Prinzip damals schon für viele Unternehmen genau das gemacht, was ich hier mache, und unter anderem auch Patientenhotlines betreut“, sagt sie. Angesichts dieser Kombination aus fundierter allgemeiner Dienstleistungs- und spezieller Medizinerfahrung war für beide Seiten schnell klar: „Das passt!“

Man merkt ihr die große Begeisterung für ihre Arbeit sofort an, vor allem, wenn sie vom mit ihr 14-köpfigen Team in der Servicezentrale spricht. Wer hier mitarbeiten möchte, braucht laut Eva Perle zwar keine spezielle Ausbildung, muss aber gewisse Fähigkeiten mitbringen. „Empathie ist sehr wichtig. Kommunikationsgeschick und hohe Stressresistenz ebenso – denn man bearbeitet sehr viele Anfragen am Tag und weiß vorher nie, was da kommt“, erzählt sie. Die Gespräche seien jedes Mal anders und dazu noch sehr schnell. Da müsse man lösungsorientiert vorgehen –

und „absolut service- und kundenorientiert“ sein, stellt sie klar. Und konstant freundlich, offen und hilfsbereit, das sei natürlich ebenso unabdingbar. „Wir müssen uns immer wieder auf neue Situationen einstellen und sehr flexibel sein im Kopf – aber auch im Herzen“, fügt sie an. Der eine Anrufer sucht seinen Angehörigen, dann ruft ein Lieferant an, dann ein Arzt, der dringend etwas braucht, als Nächstes sucht jemand einen Sachbearbeiter aus der Abrechnung. „Da geht es auch emotional hoch und runter“, sagt sie.

Ständig aktualisiertes Wissen über alles am UKM – und mehr.

Die Anforderungen an Eva Perles Team reichen allerdings noch über diese vielfältigen und ausgeprägten „Soft Skills“ hinaus. Denn ihre Mitarbeiter sollten auch sehr technikaffin sein. „Wir sind ein voll-digitales Büro“, erklärt sie. Die Servicezentrale verfügt über eine eigene umfangreiche Datenbank, die kontinuierlich aktualisiert wird. Um selbst stets up to date zu bleiben, was die Arbeit ihres Teams angeht, übernimmt die Leiterin auch den Telefondienst. „Das macht mir wahnsinnig Spaß. Und es schärft den Sinn dafür, was meine Mitarbeiter leisten und was die Anforderungen der Kunden sind“, sagt sie. Nicht selten hole sie sich dann Tipps aus dem Team – „das sind ja die Profis“, sagt sie lachend. Ihre Mitarbeiter verfügten über ein immenses Wissen, betont sie. Seit die Servicezentrale 2017 auch die Vermittlungsnummer 83-0 der Universität Münster übernommen hat, dauere die Einarbeitung mindestens vier Wochen. Und weil sich an so großen Strukturen wie der einer Uni-kli-

nik oder einer Universität eigentlich täglich etwas ändert, von Adressen, Namen und Rufnummern bis hin zu völlig neuen Einrichtungen und Abteilungen, hat Eva Perle innerhalb der Servicezentrale ein Kompetenzteam speziell für die Datenbankpflege eingerichtet. Aus gutem Grund, wie sie erklärt: „Die Datenbank ist unser Heiligtum!“

Eva Perle genießt es, dass ihre Arbeit in der UKM Servicezentrale mit solch vielfältigen Herausforderungen verbunden ist. Dafür sorgten allein schon die vielen verschiedenen Berufsgruppen am UKM und der höchst unterschiedliche Charakter jeder Anfrage. „Es wird nie langweilig. Und am UKM arbeiten unglaublich viele nette Menschen. Wenn die bei uns anrufen, macht das immer wieder Spaß“, sagt sie. Diese große Leidenschaft für ihre Arbeit führt dazu, dass sie das vielfältige Leistungsspektrum der Servicezentrale gerne sogar noch um weitere Aufgaben ergänzen will. Sie skizziert dann auch gleich einige aktuelle Pläne und Ideen dafür, den Servicegedanken im Patientenkontakt am UKM weiter auszubauen. „Ich möchte den Dienstleistungscharakter vorantreiben und die Arbeit der Servicezentrale noch präsenter machen“, erzählt sie.

Visuelle Kreativität als Ausgleich zu auditiver Arbeit.

Diesen Wunsch, Dinge zu gestalten, Ideen zu entwickeln und ihnen Raum zur Entfaltung zu geben, lebt Eva Perle durchaus auch in ihrer Freizeit aus. „Ich bin eine glückliche Gärtnerin!“, sagt sie und lacht. Sobald es draußen hell ist, sei sie draußen

in ihrem Garten. „Ich bin gerne kreativ und pflanze dauernd etwas um, mein Garten sieht immer wieder anders aus“, erzählt sie. Auch ihr zweites großes Hobby, die Fotografie, bringt sie mit ihrem Beruf in Verbindung – aber auf ganz andere Art. „Ich bin ein sehr visueller Mensch. Ich glaube, das Fotografieren ist auch ein Ausgleich zu dem sehr auditiven Job, den ich hier in der Servicezentrale habe“, meint sie. Bei all der geballten Kommunikation, die sie während der Arbeitszeit erlebe, brauche sie diesen Abstand einfach. Und das hat für sie persönlich allerdings noch einen weiteren Effekt, wie sie schmunzelnd zugibt: „Ich telefoniere privat nicht gerne. Das habe ich mir abgewöhnt!“

„WIR SIND HIER IN MÜNSTER BEIM THEMA ETHIK VON TIERVERSUCHEN UNGLAUBLICH WEIT.“

Wissenschaft, Glauben und Vernunft: Prof. Dr. Stefan Schlatt, Direktor des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie (CeRA) und Sprecher der vom Rektorat eingesetzten Koordinierungskommission für tierexperimentelle Forschung der WWU.

„Der Mensch ist zu allem fähig. Auch zu Gutem.“ Dieser Satz stammt zwar nicht direkt von Prof. Dr. Stefan Schlatt. Doch wer im Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie (CeRA) das Dienstzimmer des Direktors betritt, wird auf jeden Fall mit ihm konfrontiert. Denn der Satz hängt dort als großes Poster an der Wand, in einer Gestaltung, die ihn wie einen Bibelvers wirken lässt. Was sehr gut zu Stefan Schlatts akademischem Lebenslauf passt: Der erste Studienabschluss des international renommierten Biologie-Professors und Reproduktionswissenschaftlers war ein Examen in katholischer Theologie.

Die Kombination dieser Fächer hatte sich für den im Westmünsterland aufgewachsenen Forscher ganz organisch ergeben. „Ich hatte am Gymnasium Leistungskurse in Biologie und katholischer Theologie – also habe ich im Studium in Münster eigentlich nur konsequent fortgesetzt, was mir meine Schule mitgegeben hat“, erzählt er. Das Theologiestudium habe er zu einem Zeitpunkt aufgegeben,

als er in diesem Fach sogar schon einen Doktorvater für die Promotion gefunden hatte. Ausschlaggebend für die Konzentration auf die Biologie war ein Rat seines Professors Eberhard Nieschlag, bis 2008 Direktor des CeRA, der damals Stefan Schlatts Diplomarbeit betreute: „Man kann nicht auf mehreren Hochzeiten gleichzeitig vernünftig tanzen!“



CENTRUM FÜR REPRODUKTIONS- UND ANDROLOGIE (CERA), INSTITUT FÜR REPRODUKTIONS- UND REGENERATIONSBIOLOGIE

TEAM

- 10 wissenschaftliche Mitarbeiter
- 10 ärztliche Mitarbeiter
- 22 weitere Mitarbeiter (Sekretariat, MFA, MTA)

LEISTUNGEN

Das Institut für Reproduktions- und Regenerationsbiologie betreibt in fachübergreifenden Teams aus Biologen, Chemikern und Physikern Grundlagenforschung mit dem Ziel, die Physiologie der Befruchtung und die Regeneration von Geweben und Zellen zu entschlüsseln. In enger Zusammenarbeit mit Ärzten wird intensiv in translationalen und klinischen Projekten im Bereich der Reproduktionsendokrinologie, männlichen Fruchtbarkeitsstörungen und Andrologie geforscht. Das Ziel ist, die Diagnose und Behandlung männlicher Unfruchtbarkeit zu verbessern, die reproduktive Funktion zu erhalten und zu optimieren sowie Keimzellen zu therapeutischen Zwecken zu generieren. Die Forschung umfasst dabei folgende Hauptgebiete:

- experimentelle und translationale Forschung am Hoden
- molekulare Reproduktionsphysiologie
- Endokrinologie und Epigenetik
- Entwicklung und Physiologie des Hodens
- experimentelle Embryologie
- Zellbiologie und Molekularbiologie von testikulären Stammzellen

„Völlig zu Recht“ nennt es Stefan Schlatt heute, dass er damals diesen deutlichen Hinweis bekam. „Im Leben muss man sich entscheiden. Und ich glaube, dass es ganz wichtig ist, dass man das tut. Weil man sich nur so auf den Punkt qualifizieren kann“, meint er. Er habe sich also für die Biologie und vor allem die Forschung entschieden und die Theologie wieder auf sein Privatleben beschränkt. Zumindest bis 2018 – denn da wurde er am 25. November nach vier Jahren Vorbereitungszeit im münsterischen St.-Paulus-Dom zum „Ständigen Diakon mit Zivilberuf“ geweiht, unter nicht unerheblicher medialer Aufmerksamkeit. In einem Zeitungsartikel anlässlich des Weihgottesdienstes wird er mit folgenden Sätzen zitiert: „Ich lebe stark aus meinem Glauben heraus. Auch wenn das sicher in meinem Beruf nicht immer einfach ist, es passt.“

Im Spannungsfeld von Forschung und Ethik.

Biologie. Theologie. Leben. Vernünftig. Entscheidungen. Glauben. Dass im Gespräch mit Stefan Schlatt all diese Schlagworte so früh und so eng miteinander verknüpft fallen, ist mit Sicherheit kein Zufall. Denn es gibt klar benennbare Gründe dafür, dass er die Vereinbarkeit seines Glaubens mit seinem Beruf als „nicht immer einfach“ bezeichnet – und die zu einem weiteren wichtigen Schlagwort führen: Ethik. In seiner Arbeit als Reproduktionsbiologe gibt es für den Wissenschaftler vor allem zwei Aspekte, die er als „ethisch schwierig“ bezeichnet. Der erste davon ist die klassische Frage nach dem Lebensbeginn. „Als Reproduktionsmediziner arbeiten wir natürlich

sehr viel im Bereich Embryologie und Fortpflanzung. Da geht es immer um die Fragen: Wann beginnt Leben? Ab wann ist es schützenswert? Wie verstehen wir diese Prozesse? Hier gibt es meines Erachtens auch in der ethischen Diskussion noch viel Nachholbedarf“, erklärt er. Und fügt schmunzelnd hinzu: „Da ist man sowohl als Diakon als auch als Forscher durchaus gefordert.“

Der zweite ethisch schwierige Aspekt seiner Arbeit fordert ihn allerdings sogar noch mehr – weil dieser viel stärker in der gesellschaftlichen Diskussion steht. „Ich mache Tierversuche“, stellt Stefan Schlatt betont nüchtern und sachlich fest. „Sogar mit Affen. Ich bin der letzte Wissenschaftler in Nordrhein-Westfalen, der in der Grundlagenforschung mit nicht humanen Primaten arbeitet“, fügt er an. Und das bringe natürlich höchst intensive ethische Herausforderungen mit sich. Bevor sich das Gespräch im weiteren Verlauf sehr stark auf dieses kontrovers diskutierte Thema fokussiert, liegt dem Biologen allerdings noch ein grundlegender Hinweis auf dem Herzen: „Neunzig Prozent meines Lebens und meiner Arbeit bestehen nicht daraus, über Ethik nachzudenken, sondern über Forschungsfragen“, sagt er. Die Öffentlichkeit interessiere sich aber deutlich mehr für die restlichen zehn Prozent – und er sehe da durchaus ein gewisses „Missverhältnis“. Denn das CeRA sei schließlich absoluter Vorreiter in der translationalen Forschung. Weil hier Grundlagenforschung und Klinik so stark vernetzt seien „wie nirgendwo sonst auf der Welt“, sagt er. Doch auch dafür, dass der Name Stefan Schlatt mittlerweile in Münster und darüber hinaus so eng mit dem Themen-

komplex Tierversuche und Ethik verknüpft ist, gibt es klare Gründe.

Vom Skeptiker zum kritischen Experten.

Da wären zunächst einmal die verschiedenen Ämter und Posten, die er in diesem Themenkomplex innehat. Stefan Schlatt ist Sprecher der „Koordinierungskommission für tierexperimentelle Forschung“ der Universität Münster, die 2017 nach jahrelanger Arbeit ein „Leitbild zum ethischen Umgang mit Tieren in der wissenschaftlichen Forschung und Lehre“ vorgelegt hat. Er ist Vorstandssprecher der „Zentralen Tierexperimentellen Einrichtung“ der Medizinischen Fakultät. Und Kuratoriumsmitglied des Instituts für Theologische Zoologie (ITZ) an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Münster. Außerdem wurde er 2017 als wissenschaftliches Mitglied in die Ständige Senatskommission für tierexperimentelle Forschung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) berufen – ein Gremium, das die Aufgabe hat, die DFG sowie alle öffentlichen und politischen Organe in Fragen des Tierschutzes in der Forschung zu beraten. Und das alles, nachdem eine frühere Konfrontation mit dem Thema Tierversuche noch in eine vollkommen andere Richtung geführt hatte.

In seiner von Professor Eberhard Nieschlag betreuten Diplomarbeit hatte Stefan Schlatt mit Hamstern gearbeitet. Das sei erfolgreiche und sinnvolle Grundlagenforschung gewesen und er habe dabei viel gelernt, erzählt er. Anschließend blieb er als Mitarbeiter im CeRA – und sollte sich dort an einem Forschungsprojekt beteiligen, das an Affen durchgeführt wurde. „Da hatte

ich sehr große Bedenken. Und irgendwann habe ich ganz klar gesagt: Dieses Experiment mache ich nicht“, berichtet er. Es kam zum offenen Konflikt. Der Biologe musste das Institut verlassen. Einige Monate später jedoch wurde das Konzept für das Experiment überarbeitet – und zwar so, dass Stefan Schlatt seine Teilnahme verantworten konnte. Er stieg wieder ein. Dieser persönliche Weg vom „totalen Skeptiker“, wie er seine frühere Haltung beschreibt, zum aktiv an Primaten forschenden Wissenschaftler erklärt für ihn seine heutige moderierende Rolle in der Diskussion um Tierversuche: „Ich kann seitdem die Argumentation von beiden Seiten sehr gut verstehen. Das gibt es vielleicht nicht so oft so“, sagt er. Er habe mit dieser Haltung als „kritischer Geist“ dazu beigetragen, dass es an der Medizinischen Fakultät einen deutlichen Fortschritt gab: „Wir sind hier in Münster beim Thema Ethik von Tierversuchen unglaublich weit“, betont er.

Entscheidungen aus vernünftigen Gründen.

Damit meint er vor allem das „Leitbild zum ethischen Umgang mit Tieren in der wissenschaftlichen Forschung und Lehre“ der Universität Münster. In der Rektoratskommission, die Stefan Schlatt leitete, saßen sowohl dezidierte Tierversuchsgegner als auch klare Befürworter – und die Fronten waren anfangs verhärtet. „Wir haben es trotzdem geschafft, ein Leitbild zu entwerfen. Vielleicht habe ich diese Begabung, Menschen zusammenzubringen, die dann miteinander reden und echten akademischen Austausch betreiben – und

sich nicht Vorwürfe oder gar Tomaten an den Kopf werfen“, berichtet er. Für ihn sei die erfolgreiche Arbeit der Kommission ein einzigartiger und vorbildlicher Vorgang, nicht nur in der deutschen Universitätslandschaft.

Doch wie begründet Stefan Schlatt seine eigene, persönliche Haltung zu Tierversuchen – abseits seiner Funktion als Vermittler zwischen den konträren Seiten der Diskussion? Der Forscher zitiert als Antwort zunächst den Titel eines Seminars, das Ende 2018 in Münster stattfand. Dabei diskutierten Tierversuchsgegner und -befürworter erstmals gemeinsam zum Thema „Der ‚Vernünftige Grund‘ im Tierschutzgesetz“. Da ist es also wieder, das Wort „vernünftig“, das schon in Professor Nieschlags Rat an den Studenten Stefan Schlatt eine Rolle spielte. Heute sagt er: „Ich mache Tierversuche, weil ich es wissenschaftlich begründen und verantworten kann. Und weil ich denke, dass wir hier im internationalen Vergleich die besten Bedingungen für die Tiere bieten.“ Er könne seine Versuche also aus gutem Grund und mit gutem Gewissen durchführen. Doch man müsse natürlich jedes einzelne Forschungsvorhaben, jedes Tierexperiment im Vorfeld genau prüfen und sich fragen: Ist das wirklich nötig? Um dann auch unter Berücksichtigung ethischer Aspekte eine Entscheidung zu fällen – als Forscher und als Mensch. Und so tritt am Ende des Gesprächs die Bedeutung des Satzes an der Wand im Dienstzimmer des leidenschaftlichen Biologen und Katholiken deutlich hervor: Es ist eine täglich zu beherzigende Mahnung.

„DAS PRE-WARMING IST EIN ENORMER KOMFORTGEWINN FÜR DIE PATIENTEN.“

Forschende Führungskraft in der Pflege: Niklas Wiechert, Krankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie und Mitglied im Gesamtleitungsteam der „Zentralen Einrichtung OP“ am UKM.

Sofern man dort nicht zum pflegerischen oder ärztlichen Personal gehört, bekommt man den großen OP-Bereich des UKM im Normalfall nur als Patient zu sehen. Besucht man ihn aus anderen Gründen, kann man froh sein, dabei von Niklas Wiechert begleitet zu werden. Er sucht die passende vorgeschriebene OP-Bekleidung heraus, er hilft beim ungewohnten Umbinden des Mundschutzes, er führt seinen Gast mit traumwandlerischer Sicherheit durch die vielen Flure, Durchgangszimmer, OP-Räume und Verbindungstüren – und grüßt alle, die ihm dabei begegnen, persönlich, freundlich und entspannt. Der Krankenpfleger fühlt sich sichtlich wohl hier. Und sorgt dafür, dass es anderen genauso geht.

Niklas Wiechert kann in vergleichsweise jungen Jahren schon eine beachtliche Karriere vorweisen. Nach seiner Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger am UKM machte er eine Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie, die er 2016 abschloss. Im Mai 2017 wurde er das jüngste Mitglied des fünfköpfigen pflegerischen Gesamtleitungsteams der neuen „Zentralen Einrichtung OP“ am UKM. So lautet jedenfalls die Kurzfassung des bisherigen beruflichen Wegs des Pflegefachmanns. Im Detail kommen aber noch einige weitere spannende

Punkte dazu – die vielleicht der Grund dafür sind, dass Niklas Wiechert in einem Artikel anlässlich seiner neuen Leitungsfunktion am UKM „der Prototyp des modernen Pflegers“ genannt wurde. Darauf angesprochen lacht er. „Ich selbst würde mich nicht so bezeichnen. Aber ich habe mich sehr geehrt gefühlt“, gibt er zu. Und erklärt ergänzend, dass sein Werdegang in der Pflege „vielleicht noch nicht Standard“ sei.

Zunächst erzählt er jedoch davon, wie das alles überhaupt anfing. Seine Eltern arbeiten beide auch in der Pflege, und zwar im



ZENTRALE EINRICHTUNG OP

TEAM

- 1 Gesamtleiter
- 1 stellvertretende Leiterin
- 1 Ärztlicher OP-Koordinator
- 1 Pflegerische OP-Koordinatorin
- 5 Leiter Anästhesie/OP

LEISTUNGEN

Die Aufgabe der Zentralen Einrichtung OP besteht in der kompletten Organisation des OP-Betriebes am UKM inklusive aller Prozesse mit Ausnahme des chirurgischen Kernprozesses. Für die Erfüllung dieser Aufgabe sind der Zentrale Einrichtung OP der Ärztliche OP-Koordinator, die Pflegerische OP-Koordinatorin, die OP-Assistenz, die Anästhesiepflege und die neu eingerichtete Schule für OP-Assistenz zugeordnet. Über die Nutzung aller den OP-Bereichen zugeordneten Räume entscheidet ebenfalls die Leitung der Zentralen Einrichtung OP.

Krankenhaus seiner Heimatstadt Lüdinghausen. „Ich habe natürlich genau mitbekommen, mit welchen Pflichten und vor allem mit welchen Dienstzeiten dieser Beruf verbunden ist“, sagt Niklas Wiechert. Das habe ihn aber nie abgeschreckt. Im Gegenteil, der Arbeitsbereich Krankenhaus sei für ihn immer besonders interessant geblieben. Nachdem er sich eine Zeit lang im Bereich Grafikdesign ausprobiert hatte, stand für ihn aber fest, dass er unbedingt in den Pflegebereich gehen wollte. Und zwar an der Uniklinik Münster, wo er 2009 seine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger begann. Mit einer klaren Motivation: „Das UKM ist riesig groß und hat viele Fachabteilungen – da kann man richtig viel lernen“, sagt er. Ihn faszinierte bis heute, wie sehr man am UKM in der Ausbildung in die Tiefe gehen könne. Sein Fachgebiet Anästhesie habe er allerdings in der dreijährigen Ausbildungszeit nur eine Woche lang kennen gelernt. Diese kurze Zeit habe ihn aber „so gepackt“, dass er sich dafür entschied, in der Anästhesie zu arbeiten. Und hier auch seine Fachweiterbildung zu absolvieren.

Forschungsergebnisse direkt in die Pflegepraxis umgesetzt.

Während dieser Weiterbildung erreichte Niklas Wiechert schließlich den Punkt, ab dem sein Werdegang in der Pflege wohl nicht mehr „Standard“ war: Er bekam die Möglichkeit, eine umfangreiche Studie durchzuführen, und zwar zum Thema „Pre-Warming“. Darin ging er der Frage nach, wie sich eine Vorwärmung von OP-Patienten vor deren Narkose auswirkt.

„Wir haben dafür ziemlich viele Daten erfasst und zwei Systeme gegeneinander getestet“, erzählt er. Das Forschungsprojekt wurde von einem Oberarzt und weiteren Stellen am UKM begleitet und von Niklas Wiechert gemeinsam mit seinem Pflegeteam durchgeführt. Der für ihn wichtigste Aspekt daran ist allerdings, dass dieses Projekt nicht bloß eine spannende Studie blieb – sondern direkt zu konkreten Veränderungen in den Abläufen im OP-Bereich am UKM geführt hat. „Hier ist es ja eher kalt. Die Patienten bekamen deshalb zwar früher auch schon eine vorgewärmte Decke – deren Wärme aber meist schon wieder verpufft war, wenn die Patienten in die OP-Einleitung kamen. Heute kommen die Patienten in der Einleitung alle direkt auf Wärmematten, die sie konstant warm halten“, fasst der Pflegeexperte das neue Verfahren zusammen. Und freut sich: „Das Pre-Warming ist ein enormer Komfortgewinn für die Patienten!“

Es ist kennzeichnend für Niklas Wiecherts Einstellung zu seinem Beruf, dass er beim Erzählen über seine Studie vor allem den positiven Effekt für die Patienten und die tolle Teamleistung hervorhebt. Und erst später erwähnt, dass sich daraus auch für ihn und seine Karriere entscheidende Weichenstellungen ergeben haben. Er hatte sich damit nämlich 2016 um den Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF) beworben – und wurde als einer von drei Teilnehmern tatsächlich zum Vortragswettbewerb eingeladen. Sein Projekt war das einzige aus dem Bereich Anästhesie. „Und ich habe den ersten Platz gemacht. Das hat mich dann doch ziemlich umge-

hauen“, berichtet er. Die Auszeichnung wirkte sich direkt auf seine Arbeit aus: „Ich werde seitdem hier in der Abteilung immer angesprochen, wenn es um das Thema Wärme geht. Auch von Ärzten – der Preisgewinn hat mich da auf eine ganz neue Diskussionshöhe gezogen“, sagt er. Außerdem motivierte ihn das erfolgreiche Studienprojekt dazu, 2017 ein berufs begleitendes Studium der Pflegewissenschaft aufzunehmen, um sein Fachwissen zu vertiefen und seine beruflichen Kompetenzen weiter auszubauen.

Die „Zentrale Einrichtung OP“ – einzigartig in Deutschland.

Doch dass er in puncto Fachkompetenz im gleichen Jahr noch viel stärker und umfassender als bislang gefordert sein würde – damit habe er damals noch nicht gerechnet, betont er. Denn 2017 machte Niklas Wiechert auch noch einen erheblichen Karrieresprung: Er wurde Teil der Gesamtleitung der neu eingerichteten „Zentralen Einrichtung OP“ am UKM. Ein Teamkollege hatte ihm den Anstoß gegeben, sich auf die ausgeschriebene Stelle zu bewerben. „Das hat mir eine ziemlich schlaflose Nacht bereitet“, erzählt er lachend. Doch er reichte seine Bewerbung ein, durchlief den Auswahlprozess, bekam die Stelle – und gehörte mit Ende 20 plötzlich zu den Führungskräften am UKM. Bei seinen zunächst ungewohnten Führungsaufgaben habe ihm seine teamorientierte Grundeinstellung geholfen, erklärt er. „Meine Motivation war immer: Ich komme aus dem Team – und ich will das fürs Team machen“, sagt er. Ihm seien deshalb

flache Hierarchien und Kommunikation „auf Augenhöhe“ wichtig.

Die „Zentrale Einrichtung OP“ bezeichnet Niklas Wiechert als „einzigartig in der deutschen Krankenhauslandschaft“. Ihre Aufgabe ist es, die kompletten OP-Prozesse am UKM zu steuern, und zwar sowohl pflegerisch als auch ärztlich. „Das Spannende und Besondere ist, dass wir das alles gemeinsam machen“, sagt er. In seiner neuen Position bekomme er jetzt sehr viele Einblicke in die Organisation der Arbeit am UKM – und könne gleichzeitig auch sehr viel mitbestimmen. Das mache ihm sehr viel Spaß. Er habe jetzt allerdings auch viel mehr mit Administration zu tun, zum Beispiel mit der Dienstplanung. „Mein Arbeitsalltag sieht jetzt ganz anders aus. Und ist auch länger als vorher“, sagt er. Den Patientenkontakt vermisse er dabei manchmal durchaus. Aber dafür hat er schnell eine pragmatische Lösung gefunden: „Ich mache im OP weiterhin Bereitschaftsdienste am Wochenende, um für mich da einen Ausgleich zu finden“, erzählt er. Denn er wolle auf keinen Fall verlernen, was er in den Jahren vor seiner Leitungsposition am UKM gelernt habe. Außerdem helfe ihm das, den für seine Arbeit wichtigen „Draht zum Team“ zu behalten.

„Ich Sorge dafür, dass die Flamme auf alle überspringt.“

So kommt Niklas Wiechert im Gespräch immer wieder darauf zurück, dass das Team für ihn ein wichtiger „Schlüsselfaktor“ seiner Arbeit ist. Vor allem, wenn

neue Arbeitsprozesse oder Behandlungsmethoden in die Abläufe im OP integriert werden sollen: „Dann muss es zunächst erst einmal einen Funken geben, damit es losgeht. Und dann Sorge ich dafür, dass die Flamme auf alle überspringt“, erklärt Niklas Wiechert seine Aufgabe als Führungskraft in der OP-Organisation für das gesamte UKM. Ein schönes Bild, das auch sehr gut zu seiner fachlichen Expertise im Bereich Pre-Warming passt. Und überhaupt bleibt das entspannte Gespräch mit dem engagierten Pflegemanager nicht ohne Effekt: Als Niklas Wiechert seinen Besucher wieder durch die vielen Flure und Räume herausführt, wirkt der OP-Bereich auf einmal ganz anders als vorher – nicht mehr kühl und technisch, sondern angenehm, warm und freundlich.

„ALLE WOLLTEN EINEN BEITRAG LEISTEN UND HABEN SICH SUPER EINGEBRACHT.“

Engagierter Helfer in außergewöhnlicher Situation: Dr. Steffen Roßlenbroich, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie (Muskuloskelettaler Bereich) am UKM Marienhospital Steinfurt und Oberarzt in der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am UKM.

Es ist früh am Morgen und ein sehr kalter Tag. Die Straßen in und um Münster sind vereist und glatt. Dr. Steffen Roßlenbroich bietet zum Aufwärmen erst mal einen Kaffee an – aber nicht irgendeinen, sondern „den besten Kaffee im Haus“, wie er betont. Bei diesen winterlichen Wetter- und Straßenverhältnissen sei in der Unfallchirurgie meist etwas mehr los, erklärt er. Aber man wisse ja vorher nie, was kommt. Genau wie an dem sonnigen und warmen Frühlingstag Anfang April 2018 in Münster, um den sich das Gespräch schnell dreht.

Steffen Roßlenbroich war am 7. April 2018, einem Samstag, diensthabender Oberarzt in der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie in Münster. Geplant war nur eine Operation am Nachmittag, davor hielt sich der Chirurg rufbereit zu Hause auf. Dann klingelte das Telefon tatsächlich – und ein Assistenzarzt meldete sich aus der Klinik mit der Nachricht, es habe wohl einen „Anschlag“

in der Innenstadt von Münster gegeben, im Kiepenkerl-Viertel, wahrscheinlich mit Verletzten und Toten. „Ich habe sofort meine Verlobte angerufen“, erzählt Steffen Roßlenbroich – denn die war mit Freundinnen in der Innenstadt unterwegs. Er riet ihr dringend, sich direkt nach Hause zu begeben. Noch war überhaupt nicht klar, was genau passiert war oder noch passieren könnte.



UKM MARIENHOSPITAL STEINFURT, KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE – MUSKULOSKELETTALER BEREICH

TEAM

- 1 geschäftsführender Chefarzt
- 1 stellv. geschäftsführende
Chefärztin
- 3 Oberärzte
- 3 Fachärzte
- 1 Weiterbildungsassistent

LEISTUNGEN

Der Muskuloskelettale Bereich am UKM Marienhospital Steinfurt umfasst die Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen des Bewegungsapparates. In der zentralen Operationsabteilung stehen moderne chirurgische Operationssäle zur Verfügung. Dem Krankenhaus ist eine physikalische Therapieeinheit angegliedert, in der Rehabilitationsmaßnahmen nach den modernsten Gesichtspunkten durchgeführt werden. Das Spektrum des zertifizierten Endoprothetikzentrums am UKM Marienhospital Steinfurt umfasst alle modernen operativen und konservativen Methoden des Gelenkersatzes.

Das UKM Marienhospital Steinfurt ist als lokales Traumazentrum des TraumaNetzwerks DGU® zertifiziert. Das Krankenhaus verfügt über ein spezielles „Schockraummanagement“. So ist sichergestellt, dass nach Anmeldung eines schwerverletzten Patienten rund um die Uhr innerhalb kürzester Zeit ein Team aus Unfallchirurgen, Anästhesisten, speziell geschulten Pflegekräften sowie Labor- und Röntgenassistenten zur Verfügung steht.

In der Klinik lag zum Zeitpunkt seines Eintreffens nur die Nachricht der Rettungsleitstelle vor, es habe einen „mutmaßlichen Anschlag mit einem Massenanfall von Verletzten“ gegeben. Erst sehr viel später am Tag sollte sich herausstellen, dass es kein Attentat, sondern die Amokfahrt eines psychisch kranken Mannes war. Für Steffen Roßlenbroich und seine Kollegen in der Klinik war dieser Hintergrund zunächst zweitrangig – es ging um die Frage der Leitstelle, wie viele Verletzte sie aufnehmen könnten. „Wir hatten erst ein paar Monate davor intern unseren Notfall-Einsatzplan besprochen“, berichtet er. An dem Nachmittag waren auch Klinikdirektor Prof. Dr. Michael J. Raschke und Prof. Dr. Alexander Zarbock, Direktor der Klinik für Anästhesiologie, anwesend. Gemeinsam wurde beschlossen, den Notfall-Einsatzplan auszulösen. Sofort begannen die Vorbereitungen – mit Steffen Roßlenbroich in tragender Funktion als Ansprechpartner für alle: „Viele Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen am UKM haben sich spontan gemeldet, weil sie helfen wollten, viele Ärzte kamen in Zivil mitten aus anderen Tätigkeiten heraus. Da ich der Einzige im Kittel war und somit ‚offiziell‘ aussah, haben mich viele direkt angesteuert und ihre Hilfe angeboten. In diese vielen hilfsbereiten Gesichter zu blicken, gab dem Ganzen etwas sehr Positives angesichts des schrecklichen Hintergrunds“, erzählt er.

Eindrucksvoller Tag mit positiver Gruppendynamik.

Was dann im weiteren Tagesverlauf am UKM folgte, bezeichnet der Chirurg als „sehr, sehr positive Gruppendynamik“. In

der Ebene 03 im Westturm des UKM wurde die Not-Ersatz-Station eingerichtet. „Die einzelnen Stationen waren in Windeseile besetzt. Alle wollten einen Beitrag leisten und haben sich super eingebracht“, betont er. Bis die ersten Verletzten versorgt werden konnten, dauerte es aufgrund der unsicheren Situation am Ort der Amokfahrt dann noch – denn es bestand Terrorverdacht. Erst am späten Nachmittag konnten sie in die verschiedenen Krankenhäuser in Münster transportiert werden. „Wir haben dann unter anderem die Schwerverletzten der Kategorie ‚Rot‘ aufgenommen“, erzählt er. Jeden einzelnen davon habe er bei der Aufnahme gesehen, an zwei Operationen sei er dann später beteiligt gewesen. Am späten Abend, als alle Patienten versorgt waren, wurde die Not-Ersatz-Station wieder aufgelöst. Zwischen 1 und 2 Uhr nachts habe er noch einmal nach allen gesehen, mit Mitarbeitern, Polizisten und Angehörigen gesprochen und eine Bestandsaufnahme gemacht, erinnert sich Steffen Roßlenbroich. Damit war er zwischen 3 und 4 Uhr fertig. Er fuhr nach Hause – und morgens um 7 Uhr wieder zurück in die Klinik. „Der normale Dienstbetrieb lief ja parallel weiter“, erklärt er.

„Das war ein sehr eindrucksvoller Tag“, fasst der Arzt den 7. April 2018 zusammen. Ebenso beeindruckend ist allerdings, wie ruhig und sachlich er davon erzählt. Aber als Unfallchirurg ist es natürlich vorteilhaft, angesichts außergewöhnlicher Ereignisse stets die Ruhe bewahren zu können. Nichtsdestoweniger spürt man genauso deutlich seine persönliche Begeisterung für die Teamleistung. Alle Mitarbeiter haben in dieser besonderen Situation, „so

schrecklich sie war“, gemeinsam und mit „großem Enthusiasmus“ daran gearbeitet, den betroffenen Menschen zu helfen, sagt Steffen Roßlenbroich. Wenn er dann weiter von seinen „normalen“ Aufgaben erzählt, vor allem als Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie am UKM Marienhospital Steinfurt, wird auch sein eigener Enthusiasmus für seinen Beruf spürbar. Und seine Bereitschaft, an entscheidender Stelle Verantwortung zu übernehmen.

Leidenschaftlicher Teamplayer an zwei Standorten.

Seit November 2017 ist Steffen Roßlenbroich sowohl Chefarzt in Steinfurt als auch Oberarzt in der Unfallchirurgie in Münster – für ihn „eine sehr interessante Position und Erfahrung“. Dienstags und mittwochs ist er in Münster, wo er hauptsächlich mit Operationen und Sprechstunden zu tun hat. Montags und freitags fährt er nach Steinfurt, wo er neben der Patientenversorgung als Chefarzt auch viel mit organisatorischen Aufgaben beschäftigt ist. Donnerstags wechselt sein Einsatz wöchentlich zwischen den beiden Standorten. Ein durchaus fordernder Arbeitsalltag. Doch der Arzt schätzt die Abwechslung und die unterschiedlichen Herausforderungen – die in Steinfurt etwas umfangreicher sind: „Meine Kollegin und Stellvertreterin Dr. Britta Wieskötter und ich leiten den Muskuloskelettalen Bereich in Steinfurt gemeinsam. Wir haben die große Verantwortung, den Standort zu halten und die regionale Versorgung in diesem Bereich sicherzustellen“, erklärt er. Die medizinische Versorgung sei in Deutschland in

den ländlichen Regionen ja stellenweise nicht so gut. Er freut sich deshalb, dass das UKM sich aktiv eingesetzt hat, das Marienhospital zu halten.

Das Pendeln zwischen seinen beiden Rollen als Chefarzt und Oberarzt sei dabei allerdings manchmal nicht ganz einfach, sagt der Mediziner. Seine Mitarbeiter in Steinfurt erleichterten ihm die Arbeit aber enorm: „Es sind tolle Menschen, die da arbeiten und jeden Tag mit vollem Einsatz daran mitwirken, dass in der Klinik alles läuft und die Patienten gut versorgt sind. Gemeinsam dort die Gesundheitsversorgung und die Arbeitsplätze zu erhalten, ist eine Ehre für mich“, betont er. Auch hier zeigt sich Steffen Roßlenbroich als leidenschaftlicher Teamplayer, der in der Rolle des Führungsverantwortlichen immer das gemeinsame Ziel und den gemeinsamen Erfolg im Blick behält. Wie kennzeichnend diese Teamorientierung für ihn ist, wird klar, wenn er von seinem persönlichen Weg in die Medizin erzählt. Denn Arzt war eigentlich nicht sein ursprünglicher Berufswunsch.

Vom Profibasketballer zum Mediziner.

„Ich habe nach der Schule professionell Basketball gespielt und wollte erst gar nicht studieren“, berichtet er. Steffen Roßlenbroichs Vater habe ihn aber davon überzeugt, dass er als angehender Sportprofi ein zweites Standbein brauche. Weil er damals in einem Verein in Quakenbrück spielte und Münster der nächstgelegene große Studienstandort war, schrieb er sich hier ein – für Medizin. „Das erschien mir als vielseitiges Gebiet mit vielen Möglichkeiten, außerdem interessierte ich mich

für Naturwissenschaften“, sagt er.

Morgens ging er in Münster zur Uni, abends trainierte er in Quakenbrück Basketball und lebte dort auch – fast eine Vorwegnahme seines heutigen Pendelns zwischen zwei Standorten. „Irgendwann haben sich die Prioritäten dann aber verschoben, Münster wurde immer mehr zum Lebensmittelpunkt“, sagt er. Also wechselte er auch in eine Basketballmannschaft in Münster. Und bekam schließlich das Angebot, hier in eine weitere, ganz andere Mannschaft einzusteigen: „Ich hatte meine Doktorarbeit bei Professor Michael J. Raschke in der Unfallchirurgie geschrieben. Er fragte mich dann, ob ich in seinem Team arbeiten möchte“, erzählt er. Das habe er dankend angenommen. Und entschied sich endgültig für eine Karriere in der Medizin. „Ich bin froh, dass es so gekommen ist“, betont Steffen Roßlenbroich. Das Basketballspielen hat er allerdings nicht aufgegeben, es findet jetzt nur in einem anderen Rahmen statt: „Ich spiele heute in einer Altherrentruppe“, sagt der junge Vater schmunzelnd.

„WENN'S EIN UKM-GEN GÄBE, WÜRD E ICH SAGEN: ICH HABE ES!“

Perfekt positionierte Strategin und Optimiererin: Verena Vollrath-Drees, Leiterin des „Strategischen Beschaffungsmanagements“ am UKM.

Das UKM hat viele eindrucksvolle Zahlen aufzuweisen. Zum Beispiel werden jährlich rund 64.000 Patienten stationär versorgt, dazu kommen etwa 500.000 ambulante Behandlungen. Dafür sind immer spezielle medizinische Materialien notwendig – vom OP-Handschuh bis zum teuren Kunstherz, von Platten und Schrauben zur Traumaversorgung bis zu Spezialinstrumenten für die robotergestützte Chirurgie. Wenn man bedenkt, welche gewaltigen Mengen an Medizinprodukten dabei jährlich zusammenkommen, gewinnt man einen ersten Eindruck von den vielfältigen Herausforderungen, die Verena Vollrath-Drees gemeinsam mit ihrem Team zu lösen hat. Denn sie leitet die Abteilung „Strategisches Beschaffungsmanagement“ am UKM.

„Wir sorgen mit unserer Arbeit dafür, dass das UKM so rentabel wie möglich arbeiten kann. Hört sich einfach an, ist es aber nicht“, charakterisiert Verena Vollrath-Drees gleich am Anfang des Gesprächs ihren Aufgabenbereich. Als Außenstehender erfährt man sehr wenig von dieser Arbeit – und über die noch recht junge Abteilung „Strategisches Beschaffungsmanagement“ Details, Namen und Zahlen zu recherchieren, hatte sich im Vorfeld als eher schwierig

herausgestellt. „Das ist auch durchaus so gewünscht“, kommentiert das die Abteilungsleiterin lächelnd. „Denn wir haben hier nicht nur viel Verantwortung, wir gehen auch mit viel Geld um. Die Compliance-Richtlinien geben vor, dass wir nicht sozusagen ‚mit offenem Visier‘ überall in Erscheinung treten sollen und dürfen“, ergänzt sie. Dass ihr Beschaffungsbudget jährlich rund 80 Millionen Euro beträgt, ist allerdings keine besonders geheime Information. „Bei einem Haus in der Größenordnung des UKM wird niemand über diese Zahl überrascht sein“, sagt sie.



STRATEGISCHES BESCHAFFUNGSMANAGEMENT

TEAM

- 1 Abteilungsleiterin
- 1 Teamassistentin
- 7 weitere Mitarbeiter

LEISTUNGEN

Die Abteilung „Strategisches Beschaffungsmanagement“ befasst sich mit ökonomischen, prozessualen und strategischen Fragestellungen im Produktbereich des medizinischen Sachbedarfs. Zielsetzung ist es, die bestehenden Kostenstrukturen durch gezielte Maßnahmen nachhaltig und unter Beachtung hoher Qualitätsstandards zu optimieren. Die Arbeit konstituiert sich intern als Dienstleistung im Sinne eines kundenorientierten Krankenhauseinkaufs. Das Strategische Beschaffungsmanagement bildet darüber hinaus die Schnittstelle zum Einkaufsverbund EK-UNICO GmbH, dem aktuell zwölf Unikliniken angehören.

Zu den Aufgaben gehören u.a.:

- Planung und Durchführung von Standardisierungsprojekten und Produkttestungen
- Analyse geplanter Einkaufsprojekte und Identifizierung von Einsparpotenzialen
- Realisierung von Kostensenkungen und Evaluation von Produkt- und Lieferantenwechseln gemeinsam mit der UKM Pflegedirektion, den Stationsleitungen und den Warengruppenmanagern
- strategische Verhandlungen

Das „Strategische Beschaffungsmanagement“ gehört zum Geschäftsbereich Materialwirtschaft am UKM; die Abteilung gibt es in ihrer heutigen Form seit gut vier Jahren. Ziel bei ihrer Etablierung war es, den immer anspruchsvolleren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit einer neuen Struktur zu begegnen. Während eines berufsbegleitenden Studiums kam der Geschäftsbereichsleiter auf Verena Vollrath-Drees zu und fragte sie, ob sie Interesse hätte, als Masterarbeit ein Konzept für ein zukunftsorientiertes Krankenhaus zu schreiben. „Ich habe dann basierend auf bereits formulierten Eckpunkten ein Konzept für einen kundenorientierten Krankenhauseinkauf am UKM geschrieben. Die Konzeption hat viele besondere Parameter und wir unterscheiden uns damit maßgeblich von anderen Häusern, was die Struktur und Art der Organisation angeht“, erzählt Verena Vollrath-Drees. Die Hauptaufgabe bestehe darin, Sachkostenrentabilität für die Prozeduren am UKM zu erreichen. Für die Arbeit der Ärzte sei ein großes Produktspektrum notwendig – und das Ziel sei, dabei Wirtschaftlichkeit mit hochwertiger universitätsmedizinischer Krankenversorgung zu verbinden. „Das A und O unserer Arbeit ist die sehr enge Zusammenarbeit mit den Anwendern, also den medizinischen Entscheidungsträgern. Wir legen gemeinsam mit den Klinikdirektoren und Oberärzten die Produktlinien und Sortimente fest. Und zwar nach bestimmten Kriterien, zu denen auch die Wirtschaftlichkeit gehört“, sagt sie. Dabei müsse man aber einen „Blick fürs Ganze“ haben, betont sie. „Wir betreiben schließlich Hochleistungsmedizin hier im Haus. Das Interesse unserer Anwender in der Universitätsmedizin ist natürlich, die Patienten mit qualitativ hochwertigen High-End-Produkten zu versorgen“, erklärt sie.

Partnerschaftliche Kommunikation mit Anwendern und Lieferanten.

Die klassische Marktweisheit „Im Einkauf steckt der Gewinn“ höre sich für die Abteilungsleiterin zwar schon „etwas angestaubt“ an, doch im Kern sei sie richtig: „Alle unsere Aktivitäten haben unmittelbare Auswirkungen auf unsere Unternehmensbilanz“, betont sie. Doch es wäre dabei falsch, die Abteilung von Verena Vollrath-Drees allein unter dem Thema Wirtschaftlichkeit zu betrachten. Denn auch bei ihr und ihrem Team ist das übergeordnete Ziel das gleiche wie in allen anderen Bereichen am UKM: „Wir ziehen die Motivation unserer Arbeit aus der Hoffnung, dass der Patient am Ende des Tages unser Haus gesund verlassen kann. Dafür leisten wir unseren Beitrag“, erklärt sie. Und der ist durchaus ganzheitlich zu bewerten. Am UKM werden über 60.000 Medizinprodukte eingesetzt. Zu den Anforderungen an die Mitarbeiter im Strategischen Beschaffungsmanagement gehört, dass sie sich für diese Produkte nicht nur unter ökonomischen Gesichtspunkten interessieren, sondern auch ihre medizinische Anwendung genau im Blick haben. „Das ist sicherlich auch eine Besonderheit bei uns. Unsere Mitarbeiter hospitieren in den Kliniken und kennen und verstehen die entsprechenden Prozeduren für den Einsatz der Produkte, zum Beispiel bei Implantaten“, erklärt sie. Die unterschiedlichen Bewertungsfaktoren von Qualität über prozedurale Kompatibilität bis hin zu den gesetzlichen Vorgaben fließen dann alle in die Auswahl der Produkte und Lieferanten ein.

Diese genaue Kenntnis der Behandlungsabläufe und Prozesse beim Einsatz der Produkte helfe auch bei den Gesprächen und

Verhandlungen mit den Lieferanten, sagt Verena Vollrath-Drees. „Unser Wissen versetzt uns in die vorteilhafte Situation, partnerschaftlich sowohl mit den Anwendern als auch mit der Lieferindustrie reden zu können“, erklärt sie. Neue Vorgaben und Gesetze im Gesundheitswesen verändern dabei immer wieder die Rahmenbedingungen, und das in immer höherem Tempo. Die neue Struktur der Materialwirtschaft am UKM sorgt hier für optimale Handlungsfähigkeit, betont die Strategin. „Wir können hier die Themen von morgen besser sehen – und die Kreativität, die wir bei unserer Arbeit entwickeln, ist sicherlich außergewöhnlich. Es gibt für uns im Strategiebereich keine Begrenzung im Denken, die Dinge jeden Tag ein bisschen besser zu machen“, sagt sie. Die Arbeit in diesen Strukturen habe sich in den ersten vier Jahren „sehr, sehr gut etabliert“, erzählt sie. „Viele andere Universitätskliniken schauen nach Münster und fragen uns regelmäßig: Wie habt ihr das geschafft? Die Erfolge und die Wertschätzung, die wir hier im Haus erfahren, sind für mein Team und mich sehr motivierend – und das führt auch zu guten Ergebnissen“, sagt sie.

Engagierte Arbeit mit tollen Kollegen und Top-Medizinern.

Teamwork, gegenseitige Anerkennung und motivierende Kommunikation sind Verena Vollrath-Drees wichtig. Sie arbeitet bereits seit zehn Jahren am UKM und fühlt sich hier „ausgesprochen wohl und wertgeschätzt“, sagt sie. Begonnen hatte sie als Leiterin des Koordinationsbüros für damals mehrere Universitätskliniken, die gemeinsam mit dem UKM in der Einkaufsgemeinschaft EK-UNICO zusammengeschlossen sind und

deren Hauptsitz Münster ist. „Ich habe anschließend als Vorstandsreferentin für diesen Bereich gearbeitet. Im Jahr 2015 bekam ich das Angebot, die als Masterarbeit erarbeitete Konzeption in der Abteilung „Strategisches Beschaffungsmanagement“ als neue Abteilungsleiterin umzusetzen“, erzählt sie. Gemeinsam mit ihren Kollegen entwickelte sie das Umsetzungskonzept für die Abteilung, das auch sofort Anklang fand. „Das ist etwas, was die Arbeit am UKM für mich immer wieder ausmacht: Wir haben hier Denker und Vordenker – und wir dürfen unsere Konzepte auch aktiv umsetzen und damit Wertschöpfung für das gesamte Haus betreiben“, sagt sie. Sie fühle sich privilegiert, in diesem Umfeld aus tollen Kollegen und Top-Medizinern arbeiten zu können.

„Jeder Tag ist anders!“ – So beschreibt Verena Vollrath-Drees ihren Arbeitsalltag. Inhaltlich gehe es dabei sowohl um die terminierte Beschaffung verschiedener Produktsortimente als auch um größere strategische Projekte, die zum Teil einen Zeitrahmen von eineinhalb Jahren haben. „Wir erarbeiten viele Strategiekonzepte für unsere Kliniken und ihre verschiedenen Produktbereiche. Im letzten Jahr haben wir 549 kleinere und größere Projekte und Maßnahmen mit unseren acht Mitarbeitern durchgeführt“, erklärt sie. Neben Fachkenntnissen und Verständnis für die Geschäftsprozesse am UKM brauche man dafür auch viel Fingerspitzengefühl – und Neugierde. „Wir sind Innovationstreiber und wollen das auch bewusst sein. Auf der anderen Seite müssen wir uns auch der Herausforderung der Wirtschaftlichkeit stellen“, sagt sie. Vor ihrer Zeit am UKM hat sie 15 Jahre in der Industrie gearbeitet, zwei Ausbildungen im kaufmännischen Bereich sowie

eine Managementausbildung absolviert. „Komplexe ökonomische Fragestellungen und Organisationsentwicklung waren schon immer mein Steckenpferd. Ich bin eine Optimiererin und will permanent Dinge verbessern. Deshalb fühle ich mich hier auch perfekt positioniert“, sagt die Strategin. Und fügt schmunzelnd an: „Wenn’s ein UKM-Gen gäbe, würde ich sagen: Ich habe es!“

Unterstützt von der Familie, geerdet von der Gartenarbeit.

All diese Aufgaben ließen zwar kein aufwendiges Hobby zu, aber ihre Freizeit verbringe sie sehr gerne mit ihrer Familie. „Ich bin verheiratet und habe eine 15-jährige Tochter“, sagt Verena Vollrath-Drees. Von ihrer Familie bekomme sie viel Unterstützung und Verständnis, auch für den zeitlichen Rahmen ihrer Arbeit. „Wenn man Strategiekonzepte erarbeitet und immer wieder die einzelnen Themen analysiert und weiterentwickelt, hört man nicht um 17 oder 18 Uhr damit auf“, erklärt sie. Ihr eigener Garten und dessen Pflege sei ihr allerdings ebenso sehr wichtig – „da werde ich geerdet“, sagt sie und fügt hinzu: „Die besten Ideen sind im Garten entstanden. Aber man wird auch hier im UKM immer wieder geerdet. Wir sind ja oft bei unseren Anwendern in den Kliniken und im OP, und wenn man da die kranken und schwer kranken Patienten sieht, entsteht daraus eine große Motivation.“ Und so freue sie sich jeden Tag, wenn sie die UKM-Türme auf ihrem Weg zur Arbeit sieht. Den sie übrigens mit dem Fahrrad bewältigt. Doch dieser Teil ihres Alltags sei nicht besonders herausfordernd, sagt sie lachend: „Das ist keine Leistung – das sind nur fünf Minuten!“

„WIR BEGLEITEN DIE PATIENTEN AUF IHREM GANZEN WEG IM UKM.“

Arzt, Wissenschaftler, Patientenversorger und Familienmensch: Prof. Dr. Alexander Zarbock, Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Es ist gerade – wie eigentlich immer – sehr, sehr viel los in der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Klinikdirektor Prof. Dr. Alexander Zarbock nimmt sich trotzdem Zeit dafür, sich auf das Gespräch einzustimmen, und blättert noch kurz durch die Geschäftsberichte der letzten Jahre. Darin findet er ein Zitat von Prof. Dr. Dr. Dr. Sven Meuth, Direktor des Instituts für Translationale Neurologie. Es geht um Tennis – und Alexander Zarbock lacht und sagt schmunzelnd: „Da muss ich ihn unbedingt mal drauf ansprechen!“ Offensichtlich gilt der Satz „Wir sind eigentlich ein Familienunternehmen“ nicht nur für Alexander Zarbocks Klinik, sondern für das UKM insgesamt.

Das Zitat stammt von Alexander Zarbocks Vorgänger in der Klinikdirektion, Prof. Dr. Hugo Van Aken. Er sagte es 2016, bei der offiziellen Amtsübergabe an seinen Nachfolger, der das Stichwort „Familienunternehmen“ lächelnd so kommentiert: „Obwohl wir die größte Klinik am UKM sind, versuchen wir es hier bewusst familiär zu halten und auf die Wünsche und Bedürfnisse eines jeden Mitarbeiters einzugehen“. Das sei angesichts des starken Wachstums der Klinik in den letzten

Jahren manchmal nicht einfach. „Aber wir brauchen unsere Mitarbeiter, damit die Klinik funktioniert“, betont er. Der familiäre Aspekt der Zusammenarbeit bestehe für ihn vor allem im menschlichen Umgang miteinander, wozu auch flache Hierarchien gehörten, sagt der Anästhesiologe. Auch in seiner Rolle als Führungskraft und Klinikdirektor sieht er sich da im Vorteil: „Ich habe einen sehr engen Kontakt zu vielen Mitarbeitern. Weil ich mit ihnen bereits einen langen gemeinsamen Weg gegangen bin – ich stamme ja



KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

TEAM

Rund 200 Ärztinnen und Ärzte

Rund 200 Pflegekräfte

- 13 Verwaltungsangestellte/
Arzthelferinnen
- 1 Diplomphysiker
- 1 Diplomökotrophologin
- 1 Diplomgesundheitsökonomin
- 1 Mitarbeiter im technischen Dienst
- 2 MTAs

LEISTUNGEN

Die Aufgabe der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie ist es, medizinische Eingriffe zu ermöglichen, die sonst nicht realisierbar wären. Dabei umfasst die perioperative Verantwortung der Klinik die Zeit vor (präoperativ), während (peri-/intraoperativ) und nach (postoperativ) der Operation. Sie trägt so wesentlich zum Behandlungserfolg bei. Der Anspruch der Klinik ist dabei eine sichere Patientenversorgung auf Weltklassenniveau.

Als universitätsmedizinische Exzellenz und größte anästhesiologische Fachabteilung in NRW ist die Klinik verantwortlich für:

- klinische Anästhesie
- operative Intensivmedizin
- Schmerztherapie
- Notfallmedizin
- das Ambulante Operationszentrum

aus der Klinik, und das vereinfacht sicherlich einiges“, erzählt er.

Diese enge Verbindung mit seiner Klinik geht tatsächlich bis ins Jahr 2003 zurück. Da begann Alexander Zarbock nach seinem Medizinstudium in Düsseldorf seine Weiterbildung zum Facharzt am UKM, in der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Nach der Promotion 2004 folgte von 2005 bis 2008 ein Forschungsaufenthalt in den USA, gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). 2008 kehrte er ans UKM zurück, acht Jahre später übernahm er die Klinikdirektion, um nur einige Eckdaten seiner bisherigen Karriere zu nennen. Die ihren Anfang während einer mittlerweile abgeschafften Pflichtzeit genommen hatte: „Ich gehöre noch zu der Generation, die Zivildienst machen durfte“, erzählt der Arzt. „Ich war in der Notaufnahme eines Krankenhauses in Solingen beschäftigt und habe dann einen Medizinstudienplatz bekommen. Ich musste und wollte mein Studium selbst finanzieren – und das Krankenhaus bot mir eine Stelle als studentische Aushilfe im Pflegebereich einer Intensivstation an“, berichtet er weiter. Die Station wurde von Anästhesisten geführt und seine Arbeit dort ermöglichte dem jungen Studenten frühzeitig direkte Einblicke in die Intensivmedizin und Anästhesie. „Ich wusste von Anfang an, dass dies der Themenbereich ist, der mich am meisten interessiert“, sagt er. Und so blieb er dem Aushilfsjob in der Intensivpflege während seiner ganzen Studienzeit treu, einschließlich seines praktischen Jahres.

Das „unterschätzte“ Fachgebiet Anästhesie.

Die Anästhesie fand der Mediziner vor allem deshalb so spannend, weil sie so ein vielfältiges Fach ist. „Wir machen Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, das ist ein sehr breites Feld“, sagt er. Was allerdings nicht allen Nichtmediziner klar ist, denn bei Anästhesie denken viele zuerst und fast ausschließlich an die Narkose vor einer Operation. „Das Fachgebiet Anästhesie wird sehr häufig unterschätzt“, bestätigt Alexander Zarbock. Und nennt auch Gründe dafür, dass sich der Fokus der öffentlichen Wahrnehmung meist auf den Operationsbereich richtet: „Die Komplikationsrate in der Anästhesie ist heute sehr gering. Aber wenn dann doch einmal Komplikationen auftreten, sind sie meist sehr fatal“, sagt er. Die Betreuung der Patienten durch die Anästhesie sei allerdings keinesfalls nur auf die Phase der Operation beschränkt, betont er: „Wir begleiten die Patienten auf ihrem ganzen Weg im UKM.“

Diesen Weg skizziert der Arzt folgendermaßen: „Die Patienten werden vor der Operation von uns untersucht. Wir schätzen das Risiko ein, das die Patienten mit sich bringen, kombiniert mit dem Risiko des Eingriffs. Dann betreuen wir die Patienten intraoperativ mit verschiedenen Verfahren – von der Regionalanästhesie, bei der nur einzelne Nerven ausgeschaltet werden, bis hin zur Vollnarkose. Anschließend betreuen wir die Patienten postoperativ im Bereich der Schmerztherapie oder bei großen Eingriffen auch intensiv-

medizinisch.“ Die Bedeutung und Leistung, die in der Umsetzung dieses hohen Anspruchs in der Patientenbetreuung liegt, wird mit dem Blick auf einige Zahlen aus der Klinik klar: Jährlich werden hier fast 30.000 Patienten mit rund 40.000 Anästhesieleistungen versorgt; dazu kommen etwa 4.000 Intensivpatienten und mehr als 5.000 Patienten im Akutschmerzdienst.

Optimale Bedingungen für Translationale Forschung.

Doch die Sicherstellung der Patientenversorgung „auf Weltklassenniveau“, wie Alexander Zarbock betont, ist nicht der einzige Arbeitsinhalt des Mediziners. Denn neben der Anästhesie hatte ihn schon während des Studiums ein anderes Fach stark interessiert. „Meine Leidenschaft für die Nephrologie verwirkliche ich heute über meine wissenschaftliche Arbeit“, erzählt er. Für diese habe er in Münster „hervorragende Bedingungen“, so der Forscher. Als er 2008 aus den USA wiederkam, erhielt er ein Emmy-Noether-Stipendium der DFG – und konnte eine eigene Forschungsgruppe am Max-Planck-Institut Münster aufbauen. Die Forschungsarbeit setzte er auch später als Direktor der Klinik für Anästhesiologie kontinuierlich fort. „Das Umfeld in Münster ist für meinen Schwerpunkt Entzündungsforschung optimal geeignet“, sagt er. Vor allem, weil hier die Möglichkeit gegeben ist, über reine Grundlagenwissenschaft hinauszugehen und das, was er im Labor entdeckt hat, zum Patienten zu tragen – Stichwort Translation.

„Wir führen große Studien durch, die Fragen im klinischen Bereich adressieren. Die Ergebnisse übertragen wir dann auf die Patientenversorgung, um diese weiter nach vorne zu bringen“, erklärt er.

So entwickelte der Forscher mit seinem Team zum Beispiel eine Methode, mit der das Risiko einer akuten Nierenschädigung während und nach Herz-OPs deutlich gesenkt werden kann. Die Forschung ginge hier aber immer noch weiter, betont er, damit zukünftig alle Patienten davon profitieren. Darüber hinaus beschäftigen ihn noch zahlreiche weitere Projekte an seiner Klinik – von der kompetenzbasierten Mitarbeiterweiterbildung bis hin zu Forschungsprojekten im Bereich der Telemedizin, um die Patientenversorgung in den ans UKM angeschlossenen peripheren Krankenhäusern zu verbessern. Große Aufgaben, die er allerdings nicht alleine bewältigen muss: „Ich bin froh, dass ich 2016 so ein tolles Team übernehmen konnte“, freut er sich. Seit seinen ersten Tagen an der Klinik im Jahr 2003 sei er hier immer unterstützt worden – und habe dabei viele Freiheiten bekommen, zum Beispiel für seine wissenschaftliche Arbeit. „Diese Unterstützung durch wirklich alle Mitarbeiter ist toll. Mein persönliches Ziel ist, dass das so bleibt und die Stimmung dabei auch gut bleibt“, sagt er.

Entscheidung fürs UKM und für die Familie.

Alexander Zarbock hat für seine Position hier in Münster sogar einen Ruf an die TU

München abgelehnt, wie er erzählt. Zum Teil aus beruflichen Gründen: „Hier am UKM deckt die Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie wirklich das gesamte Spektrum meines Fachs ab, von der Neugeborenenversorgung über Kinder-Herzchirurgie und Gynäkologie bis hin zu Intensivmedizin“, erklärt er seine Präferenz für Münster. Doch private Gründe spielten dabei ebenso eine große Rolle: „Meine Frau kommt aus dem Münsterland und ist hier berufstätig und sozial eingebunden – und wir haben uns auch deshalb entschieden, hier zu bleiben“, sagt er.

Zwei junge Töchter gehören zur privaten Familie des Arztes und Wissenschaftlers. Für ihn sei es in seiner Freizeit das Wichtigste, Zeit mit den Kindern und seiner Frau zu verbringen. Wenn darüber hinaus noch Spielraum bleibt, treibt Alexander Zarbock Sport – vor allem Tennis, manchmal auch Laufen. Bevor er dann aber auf die Frage antworten kann, ob er denn vielleicht auch schon einmal mit seinem UKM-„Familienkollegen“ Sven Meuth Tennis gespielt habe, steckt seine Mitarbeiterin den Kopf zur Tür herein. Und erinnert den Klinikdirektor an seinen nächsten Termin, der jetzt direkt ansteht. Das spannende Gespräch ist leider beendet. Doch das ist natürlich in Ordnung, denn ob beruflich oder privat: Die Familie geht immer vor.

„TEAMARBEIT IST FÜR MICH EINFACH DAS WICHTIGSTE.“

Patientenversorgung, Forschung und Lehre mit Empathie und Feuer: Dr. Joke Tio, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und ärztliche Leiterin des UKM Brustzentrums.

Es ist ein abwechslungsreicher Lebensweg mit vielen internationalen Stationen, der Dr. Joke Tio an das UKM geführt hat. „Ich bin als Kind sehr, sehr oft umgezogen. Da hatte ich nie dieses Gefühl: Hier fühle ich mich zu Hause“, erzählt sie. Heute nennt sie Münster „mein Zuhause“ und betont: „Ich fühle mich sehr wohl hier!“ Ein Satz, den auch ihre Patientinnen am UKM Brustzentrum so unterschreiben würden. In der jährlichen Patientinnenbefragung zu den 56 Brustzentren in NRW erreichte das UKM 2017 mit Platz sieben im Gesamtranking erstmals die Spitzengruppe. Als Leiterin des UKM Brustzentrums, das 2018 das Jubiläum seiner Erstzertifizierung vor zehn Jahren feierte, ist Joke Tio auf diese hohen Zufriedenheitswerte ganz besonders stolz.

Doch zurück zum Anfang. Und zu den vielen Lebensstationen der Ärztin, die vor ihrer heutigen Heimat Münster lagen. „Ich wurde in Indonesien geboren und bin chinesischer Abstammung“, erzählt Joke Tio. „Als ich zwei war, sind meine Eltern nach Deutschland ausgewandert. Als ich sechs war, hatten wir keine Aufenthaltserlaubnis mehr und sind in die Niederlande gezogen“, fährt sie fort. Dort wurde die Familie eingebürgert, bis heute ist die Medizinerin niederländische Staatsbürgerin. „Als ich acht war, sind wir als

EU-Bürger nach Deutschland zurückgekehrt“, sagt sie. Aus dieser bewegten Kindheit erklärt sich vielleicht auch ihr ursprünglicher Berufswunsch: „Ich wollte eigentlich Europa-Sekretärin werden, hatte aber die Bewerbungsfrist verpasst“, erzählt sie lachend. Ihr Vater habe ihr daraufhin geraten, zur Überbrückung Medizin zu studieren. In Belgien musste man sich damals dafür nur einschreiben und konnte sofort anfangen. Joke Tio begann also ein Medizinstudium, in Antwerpen, wo sie die Amtssprache Niederländisch praktischerweise schon beherrschte. „Und



UKM BRUSTZENTRUM

TEAM

1	leitende Ärztin
1	leitende Oberärztin
1	Oberarzt
0,5	Fachärztinnen
6	Ärztinnen
1	Psychotherapeutin/ Psychoonkologin
1,75	Sekretärinnen
1,5	Study Nurses
5	Breast Care Nurses (Krankenschwestern mit spezieller Ausbildung für Patientinnen mit Brusterkrankungen)
1	Gesundheits- und Krankenpflegerin
1	MFA

LEISTUNGEN

Im UKM Brustzentrum arbeiten Experten unterschiedlicher Fachbereiche bei der Früherkennung und bei der Aufklärung eng zusammen, um Patientinnen mit der für sie bestmöglichen Therapie zu helfen. Neben fachlicher Kompetenz und innovativer Technik steht dabei vor allem das persönliche Gespräch im Mittelpunkt.

Zu den Leistungsschwerpunkten des Zentrums gehören folgende Bereiche:

- Abklärung von Brustknoten
- Brustkrebs (Mammakarzinom)
- Brustkorrekturen
- familiäre Vorbelastung
- Sonographie der Brust
- Brustspannen
- klinische Studien
- Fort- und Weiterbildung

Medizin passte dann einfach für mich, obwohl ich das vorher nicht glauben wollte“, sagt sie.

Etwas später und nach weiteren Studienorten wie zum Beispiel Berlin führte sie ihre Facharztausbildung später nach Bayreuth. „Da hatte ich einen Chef, der sich viel um Brustkrebspatientinnen gekümmert hat und auch wissenschaftlich sehr involviert war. Das hat mich sehr geprägt“, erzählt sie. Im April 2003 wechselte Joke Tio kurz vor dem Abschluss ihrer Facharztausbildung nach Münster. Denn sie wollte gerne an eine Universitätsklinik, um den wissenschaftlichen Teil ihrer Arbeit weiter auszubauen. Ihre vorherige Klinik hatte ein großes Brustzentrum – und sie wollte dieses Thema unbedingt auch in Münster stärker etablieren. „Ich habe dann meine Ärmel hochgekrempelt und gesagt: Das muss hier genauso funktionieren!“, sagt sie. Ein Ziel, das sie innerhalb weniger Jahre erreichte: 2004 wurde sie Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 2005 Oberärztin und 2008 eigenständige Leiterin des UKM Brustzentrums.

Tolles Team, in dem man gerne arbeitet.

„Wir können hier am UKM alles unter einem Dach machen und die vollständige Fachexpertise anbieten“, sagt die Ärztin. Am Brustzentrum werde das ganze Spektrum von der Abklärungsdiagnostik bis Operation und Onkologie „in Personalunion“ abgedeckt. Was auch die Grundlage für die deutliche Fallsteigerung seit

Gründung des Zentrums ist, über die sich Joke Tio besonders freut: „Wir sind mit ungefähr 120 primären Mammakarzinomen im Jahr gestartet – und 2018 hatten wir rund 340“, erzählt sie. Wenn sie auf die zehn Jahre seit der Erstzertifizierung des UKM Brustzentrums durch das NRW-Gesundheitsministerium im Jahr 2008 zurückblickt, steht für die Senologin noch ein weiterer wichtiger Aspekt im Vordergrund: „Wir sind ein supertolles Team, in dem man einfach total gerne arbeitet. Das wirkt sich natürlich auch auf unsere Patientinnen aus. Die sagen uns immer wieder, dass man das merkt, dass wir alle so herzlich miteinander umgehen. Und diese Empathie auch ausstrahlen“, berichtet sie.

Trotz der stark gestiegenen Fallzahlen wird jede Patientin im UKM Brustzentrum sehr persönlich betreut und begleitet – und zwar mit einer Person als festem Ansprechpartner für die gesamte Dauer der Behandlung. Schließlich hat das Zentrum den hohen Anspruch, allen Patientinnen eine „ganzheitliche Behandlung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen“ zu bieten, wie es auf seiner Website heißt. „Ganzheitlich heißt für uns, dass wir unsere Patientinnen von A bis Z komplett behandeln. Dadurch haben wir auch einen besseren Überblick über die Gesamterkrankung und sehen nicht immer nur ein Teilstück“, erklärt sie. Aus wissenschaftlicher Sicht sei die Behandlung stets auf dem neuesten Stand: „Wenn sich Empfehlungen ändern oder es Studienergebnisse zu neuen Medikamenten gibt, setzen wir das hier zügig

um“, betont sie. Dabei helfe die interdisziplinäre Teamzusammensetzung – und ein hohes Maß an Kommunikation: „Wir machen vier Konferenzen pro Woche. Das ist viel, aber diese enge Zusammenarbeit ist nicht nur für uns, sondern vor allem für die Patientinnen unheimlich wichtig. Weil wir jeden Fall nicht nur aus einem Blickwinkel betrachten“, betont sie.

Die Begeisterung für den eigenen Beruf vermitteln.

Dieser grundsätzlich ganzheitliche Ansatz und Anspruch erfordert auch einen hohen zeitlichen Einsatz. Bei Joke Tio fangen die Arbeitstage im UKM Brustzentrum morgens um sieben an und sind oft erst lange nach ihrer Visite auf der Station zu Ende, meist abends zwischen 20 und 21 Uhr. „Ich achte darauf, dass ich die Patientinnen, die ich selbst operiert habe, auch möglichst täglich visitiere“, sagt sie. Darüber hinaus ist die Senologin auch oft im Umkreis von Münster und in ganz Deutschland unterwegs, um Vorträge zu halten. Die Weitergabe ihres Wissens und Forschung und Lehre, wie sie das universitäre Dach des UKM ermöglicht, haben eine große Bedeutung für sie. Denn die Forschung ermögliche ihr, „am Zeiger der Zeit zu sein“ und viele Studien durchzuführen, die zu konkreten Fortschritten in der Patientenversorgung führen. Und die Lehre gebe ihr Gelegenheit, den Studierenden ihre eigene Begeisterung zu vermitteln: „Ich liebe meinen Beruf. Das möchte ich in der Lehre auch vermitteln. Und

Wege aufzeichnen, Inhalte vermitteln, damit die Studierenden das gleiche Feuer entwickeln können, wie ich es für meine Arbeit habe“, sagt sie.

Ein weiterer Punkt, der laut Joke Tio klar für die Universitätsklinik als Rahmen ihrer vielfältigen medizinischen und wissenschaftlichen Tätigkeiten spricht: „Hier kann man sich viel besser einbringen und an Projekten beteiligen, die die Zukunft verändern können“, erklärt sie. Gerade in der Brustkrebsmedizin seien in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht worden. „Wir führen zum Beispiel inzwischen deutlich weniger radikale Operationen durch. Und wir können die Patientinnen medikamentös sehr viel individueller behandeln“, sagt die Ärztin. Für gezielte Therapien seien heute ganz neue Substanzen verfügbar, an deren Einführung das UKM Brustzentrum in vielen Fällen beteiligt war. „Wenn man an diesen Studien teilnimmt, kann man den Patientinnen auch viel früher Zugang zu diesen neuen Therapieoptionen geben. Das geht nur an einer Uniklinik“, betont sie.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Augenhöhe.

Entsprechend klar sind ihre Pläne und Wünsche für die weitere Zukunft des UKM Brustzentrums. „Es gibt noch eine Menge zu tun! Es würde mich freuen, wenn wir uns noch mehr an klinischer Forschung beteiligen können. Dafür brauchen wir natürlich auch noch mehr personelle Res-

ourcen“, sagt die Senologin. Und noch mehr Interdisziplinarität im Team – denn „Teamarbeit ist für mich einfach das Wichtigste“. Es freue sie immer noch sehr, dass sich alle Mitarbeiter aus allen Bereichen im UKM Brustzentrum von Anfang an auf Augenhöhe begegnet seien. Entscheidungen über die einzelnen Patientenfälle würden immer gemeinsam getroffen, auf der Grundlage des ständigen interdisziplinären Dialogs in den zahlreichen Teamkonferenzen.

Der Verdacht liegt nahe, dass für den Erfolg des UKM Brustzentrums eine besondere persönliche Eigenschaft der Ärztin eine wichtige Rolle spielt. Sie hat – passend zu ihrem ersten Berufswunsch – offensichtlich ein sehr ausgeprägtes Sprach- und Kommunikationstalent. Das sie auch in ihrer Freizeit und im Urlaub auslebt: „Ich reise gerne um die Welt, um andere Kulturen und Länder kennen zu lernen“, erzählt sie. Und da sei es natürlich von großem Vorteil, mehrsprachig aufgewachsen zu sein. Doch aktuell spreche sie „leider nur noch fünf Sprachen“ – Deutsch, Englisch, Niederländisch, Indonesisch und Französisch. „Spanisch und Chinesisch habe ich inzwischen leider wieder verlernt“, sagt sie lachend.

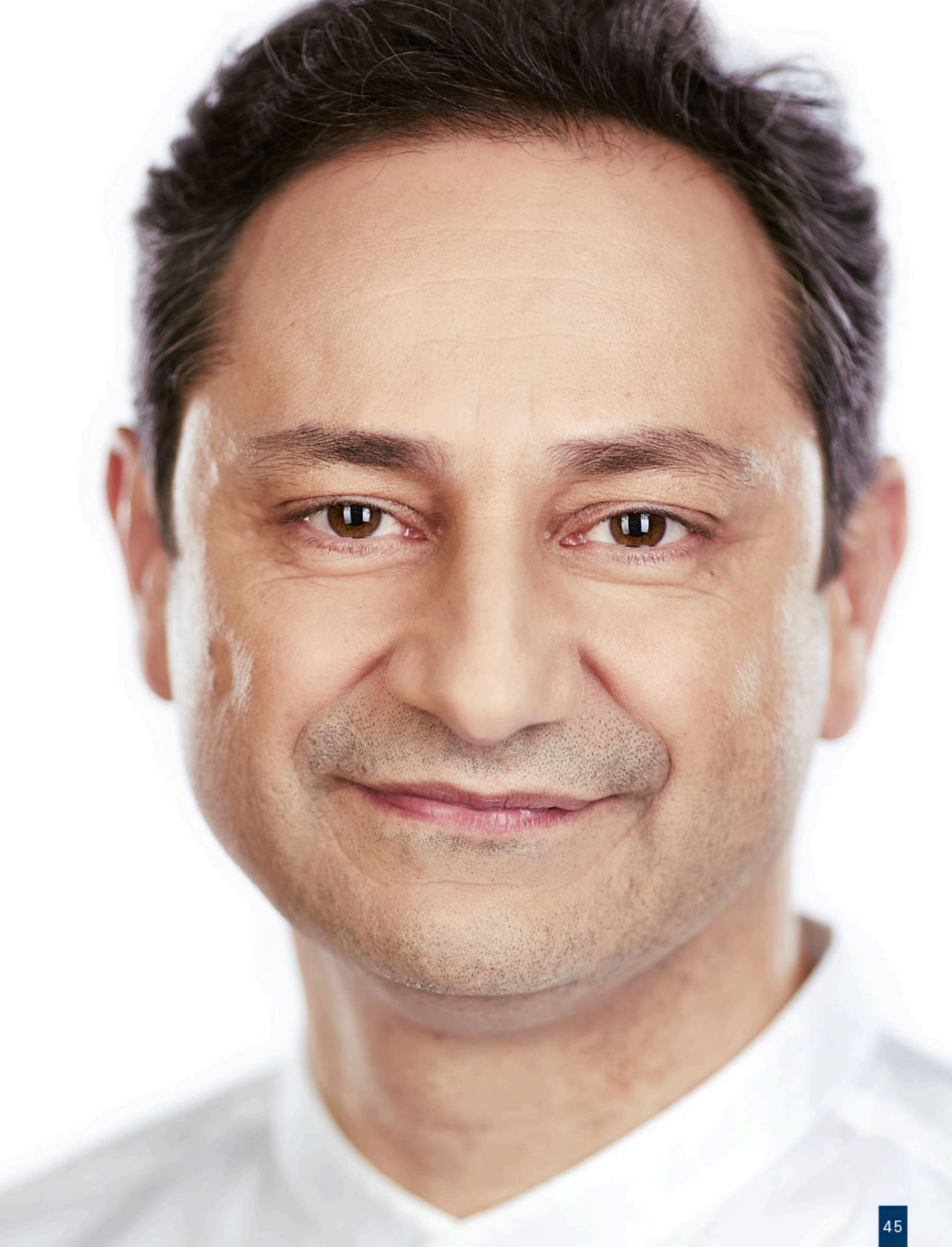
„EHRlichkeit IST IN DER PÄDIATRIE EIN GROSSES GESCHENK.“

Wissenschaftler und Kinderarzt mit Blick für das Ganze: Prof. Dr. Heymut Omran, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie.

Der großformatige Kunstdruck im Dienstzimmer von Prof. Dr. Heymut Omran verwirrt zunächst ein bisschen. Aus der Nähe betrachtet erkennt man eine Landkarte mit den üblichen Beschriftungen, Ortsangaben und geografischen Details. Aber die wollen sich einfach nicht zu einem vertrauten, wiedererkennbaren Ausschnitt der Weltkarte zusammenfügen. Darauf angesprochen, bittet der Arzt lächelnd, ein paar Schritte zurückzutreten, hinter seinen Schreibtisch. Und plötzlich wird aus dieser Perspektive eine riesige Welle sichtbar, die sich schäumend an einem Strand bricht, vom amerikanischen Collage-Künstler Matthew Cusick zusammengesetzt aus unzähligen winzigen Landkartenschnipseln.

Von kleinen Details ausgehend einen Blick für das Gesamtbild entwickeln – diese Vorgehensweise ist für Heymut Omran grundsätzlich sehr wichtig. „Kinder können manchmal schon aufgrund ihres Alters nicht formulieren, was sie für Probleme haben. Als Kinderarzt ist dann das Wesentliche, dass man vor allem beobachtet – und aus dieser Beobachtung Rückschlüsse zieht“, erklärt er. Dafür brauche man natürlich eine hohe Auffassungsgabe. „Man muss mit den Kindern, egal wie alt sie sind, kommunizieren – ihnen zuhören und zuschauen. Und dabei auch im Blick haben,

dass sie nicht alleine sind, sondern in einem familiären und sozialen Umfeld leben“, sagt er. Wenn man das wahrnehme, stelle man relativ schnell fest, ob alles in Ordnung sei oder wo es Probleme gebe, um die man sich dann kümmern könne. „Ich glaube, dass das in der Pädiatrie ein großes Geschenk ist: Kinder sind sehr offen, sehr ehrlich und man bekommt ein direktes Feedback, häufig auch von den Familien“, beschreibt der Kinderarzt den Rahmen seiner Arbeit. Ehrlichkeit, Transparenz und Nachvollziehbarkeit seien enorm wichtig – und gute Teamarbeit. Über die freue er sich in seiner Klinik täglich: „Ich sage



KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN – ALLGEMEINE PÄDIATRIE

TEAM

56 ärztliche Mitarbeiter
7 Stationen

SCHWERPUNKTE

- angeborene Stoffwechselerkrankungen
- Kinderendokrinologie und Diabetologie
- Neonatologie
- Pädiatrische Intensivmedizin
- Pädiatrische Nephrologie
- Pädiatrische Pneumologie und Dauerbeatmung
- Pädiatrische Gastroenterologie
- Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie
- Neuropädiatrie und neuromuskuläre Erkrankungen
- Kinderinfektiologie
- Psychosomatik
- seltene Erkrankungen
- Sozialpädiatrisches Zentrum

immer: Wenn ich irgendwann mal nicht da sein sollte, wird dieses Team auch ohne mich hervorragend funktionieren.“ Er könne sich auf seine Mitarbeiter stets verlassen und schätze den offenen Umgang miteinander.

Seit 2010 leitet Heymut Omran die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am UKM. „Ich bin hier mit offenen Armen empfangen worden“, berichtet er und erzählt von den „vielen tollen Menschen“ in seinem Team. „Wenn man eine große Klinik übernimmt, hat man ja unterschiedliche Erwartungen. Erstens hofft man, dass man mit seinem Team weiterhin eine hervorragende Medizin betreiben und diese auch weiterentwickeln kann. Und dass man sich zweitens am neuen Standort auch wissenschaftlich und im Bereich der Lehre entfalten kann“, sagt er. Beides sei sehr gut gelungen, insbesondere aufgrund der guten Mitarbeiter. Doch sei der ökonomische Druck gerade in der Pädiatrie oft hart und verlange ihm und seinen Mitarbeitern viel ab. Es liegt dem Kinderarzt sehr am Herzen, trotz dieser Umstände Verbesserungen zu bewirken. „Nordrhein-Westfalen gehört zu den Bundesländern mit der höchsten Säuglingssterblichkeit. Der Umgang mit Fehlbildungen und Frühgeburten zum Beispiel ist nicht optimal gelöst“, erklärt er. Und ergänzt: „Ich will alles dafür tun, in diesem Bereich eine Änderung zu bewirken und diese schwerstkranken Kinder besser zu versorgen.“

Forschung zu den „Waisenkindern der Medizin“.

Man spürt im Gespräch mit Heymut Omran in jedem Satz sein tiefgehendes persönliches Engagement für sein Fach-

gebiet. Dabei ist er eher ungeplant zur Pädiatrie gekommen. „Ich habe in England studiert und dort auch Examen gemacht. Zurück in Deutschland suchte ich nach einer Doktorarbeit und fand in Freiburg ein Thema in der Kinder- und Jugendmedizin, im Bereich der genetischen Forschung“, berichtet er. Es ging dabei um angeborene Erkrankungen und deren Ursachen – und der Mediziner entdeckte seine Leidenschaft für diesen Themenkomplex. „Diese genetisch bedingten Erkrankungen spielen vor allem in der Pädiatrie eine große Rolle, und das in allen Krankheitsfeldern“, erklärt er. Er stellte darüber hinaus fest, dass er die Arbeit mit Kindern extrem wertschätzte, und blieb in der Kinderheilkunde. „Ich bin darüber sehr froh – und auch, dass ich Forschung und Klinik miteinander verbinden kann“, sagt er. Sein wissenschaftlicher Fokus liegt dabei auf Krankheiten, die oft als die „Waisenkinder der Medizin“ bezeichnet werden: die „seltenen Erkrankungen“. Zu diesen gehören Krankheiten, von denen nicht mehr als fünf von 10.000 Menschen betroffen sind.

Heymut Omran ist Sprecher des interdisziplinären „Centrums für seltene Erkrankungen“, an dem eine große Zahl der Kliniken des UKM beteiligt ist. Der vielfach mit Preisen und Ehrungen ausgezeichnete Wissenschaftler erhielt zudem 2016 den „Care-for-Rare Science Award“, mit dem klinische Forschungsprojekte im Bereich der seltenen Erkrankungen unterstützt werden. Schwerpunkte seiner klinischen und wissenschaftlichen Arbeiten sind seltene hereditäre Erkrankungen. Insbesondere konnte seine Arbeitsgruppe zahlreiche genetische Defekte von Ziliopathien ent-

schlüsseln. Diese Arbeiten haben wesentlich dazu beigetragen, die Ätiologien chronischer Atemwegserkrankungen, zystischer Nierenerkrankungen und retinaler Degeneration sowie von Infertilität und Hydrocephalus zu klären. „Ich versuche immer, laborchemische Forschung mit klinischer Forschung zu verbinden. Wir haben hier in der Klinik den großen Vorteil, das auch so gestalten zu können. Wir gehen zum Beispiel gemeinsam mit den Patienten ins Labor, um Biopsien zu machen. Das Ganze ist bei uns eine Einheit – und weil wir so nah am Menschen sind, können wir auch neue translationale Ideen entwickeln“, sagt er. Auch hier sei eine aktive und offene Kommunikation enorm wichtig: „Viele neue Ideen findet man, weil man Eltern und Kindern zugehört hat“, betont der Wissenschaftler.

Menschlichkeit als Leitidee der medizinischen Versorgung.

Der Arzt sieht es deshalb als Vorteil, dass er nicht nur als Kliniker, sondern gleichzeitig auch als Wissenschaftler konkrete Lösungen für Probleme finden kann. Eine Doppelrolle, in der Heymut Omran sich auch außerhalb seiner Klinik engagiert: „Ich bin seit vielen Jahren im wissenschaftlichen Beirat von Selbsthilfegruppen“, berichtet er. Er schätze die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den zahlreichen Initiativen, die sich im Bereich der Pädiatrie um das Wohl der Patienten bemühen. Denn ein weiterer ihm wichtiger Aspekt seiner Arbeit am UKM ist die psychosoziale Begleitung der erkrankten Kinder. „Wir haben hier ein großes sozialpädiatrisches Zentrum. Es ist uns wichtig, dass die Pa-

tienten dort von psychosozialen Mitarbeitern in allen Aspekten ihrer Erkrankung mitbetreut werden“, betont er. Das Schlagwort, mit dem er seine eigene Motivation und die seiner Mitarbeiter auf den Punkt bringt, ist deshalb auch ganz einfach: „Menschlichkeit!“

Diese zeigt sich zum Beispiel auch darin, wie die Kinderklinik des UKM heute damit umgeht, wenn schwer erkrankte Kinder in der Klinik sterben. „Wir möchten auch dann Begleitung anbieten und haben seit einigen Jahren Gedenkfeiern mit den Eltern verstorbener Kinder“, berichtet Heymut Omran. „Immer wieder kommen dabei Eltern auf mich zu und sagen, wie dankbar sie darüber sind – und dass sie nicht erwartet hätten, dass eine Universitätsklinik auch eine so menschliche Seite hat“, ergänzt er.

Dafür leiste jedes einzelne Teammitglied seinen Beitrag. „Es ist ein großer Bereich und ich finde daher flache Hierarchien wichtig. Und dass man auf jeden im Team hört. Alle Bereiche sind wesentlich – und man kann die Kinder und ihre Familien nur versorgen, wenn man diesen ganzheitlichen Weg sieht und sie als ganze Menschen wahrnimmt – und uns selbst natürlich auch“, sagt er. Und erzählt von der fachübergreifenden Zusammenarbeit mit den vielen verschiedenen Kliniken und Kollegen am UKM, von der Geburtshilfe über die chirurgischen Fächer bis hin zur Transplantationsmedizin und mehr. Es sei heutzutage nicht mehr so, dass eine Fachdisziplin alleine die Behandlung komplex erkrankter Kinder steuern könne. Multidisziplinäre Konferenzen gehören zum

Alltag der Arbeit, um das bestmögliche Behandlungsergebnis für die jungen Patienten zu erzielen. „Gerade bei schwierigen Entscheidungen bemühen wir uns immer um Konsens“, erklärt er.

Neue Perspektiven dank eigenem Nachwuchs.

Sowohl das große Ganze als auch die feinen Details immer im Blick: Der Kunstdruck in Heymut Omrans Dienstzimmer ist offensichtlich keine zufällige Wahl. Er hat es auch schon selbst erlebt, wie schnell sich die eigene Wahrnehmung und Perspektive grundlegend ändern kann – und man plötzlich ein ganz neues Verständnis für das entwickelt, was man täglich sieht und tut. Der Arzt hat zwei Kinder und erinnert sich sehr gut daran, welchen Einfluss sein Nachwuchs auf ihn hatte: „Man wird von heute auf morgen ein anderer Arzt! Das liegt daran, dass man Eltern in ihren Sorgen und Nöten nochmal besser verstehen kann“, sagt er. Denn man kenne die typischen elterlichen Sorgen und Ängste dann auch aus eigener Erfahrung. Aber wie im Beruf ist es auch privat so, dass sich der Mediziner gerne und offen auf die Perspektiven der Kinder einlässt: „Eigene Kinder relativieren vieles – und sind ja sowieso ein herrliches Korrektiv“, sagt er lachend.

JAHRES- RÜCKBLICK 2018

DAS JAHR 2018

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

JANUAR

Prof. Hans-Christian Pape ist neuer Präsident der Alexander von Humboldt-Stiftung



Präsident Prof. Hans-Christian Pape bei seiner Antrittsrede anlässlich des Neujahrsempfangs der Humboldt-Stiftung.

Der Neurophysiologe Prof. Dr. Hans-Christian Pape lehrt und forscht an der Universität Münster und zählt zu den führenden Experten auf dem Gebiet der neurophysiologischen Grundlagen des emotionalen Verhaltens. Im Januar 2018 tritt er sein Amt als neuer Präsident der Alexander von Humboldt-Stiftung (AvH) in Berlin an. „In der Politik erleben wir international das Wiedererstarken von Nationalismus, Isolationismus und radikalen Positionen. Unsere Arbeit und das Engagement unserer Geförderten in mehr als 140 Ländern weltweit sind ein Gegengift gegen solche Tendenzen“, erklärt Hans-Christian Pape bei diesem Anlass vor Journalisten und weist damit auf einen geplanten Schwerpunkt seiner Präsidentschaft hin. Die AvH ermöglicht jährlich über 2.000 Forschern aus aller Welt einen wissenschaftlichen Aufenthalt in Deutschland. Die Stiftung pflegt ein Netzwerk von weltweit mehr als 28.000 Humboldtianern aller Fachgebiete in über 140 Ländern – unter ihnen 55 Nobelpreisträger.

Regierungspräsidentin informiert sich über Telemedizin

Die Regierungspräsidentin der Bezirksregierung Münster, Dorothee Feller, informiert sich am UKM über die Möglichkeiten der Telemedizin im Rahmen des Projekts TELnet@NRW. Dabei stehen sowohl die Möglichkeiten der Vernetzung mit niedergelassenen Ärzten als auch die telemedizinischen Visiten zwischen dem UKM und den angebundenen regionalen Krankenhäusern im Mittelpunkt. „Es ist sehr wichtig, dass wir Wege finden, wie angesichts des drohenden Mangels an Ärzten auf dem Land die medizinische Versorgung der rund 2,6 Millionen Menschen im Regierungsbezirk vor Ort gesichert bleibt“, so die Regierungspräsidentin. Das Projekt TELnet@NRW verfolgt das Ziel, in den Modellregionen Aachen und Münster ein sektorenübergreifendes telemedizinisches Netzwerk aufzubauen. Es wird mit 20 Millionen Euro aus dem Innovationsfonds durch den Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert und läuft über drei Jahre.



Prof. Robert Nitsch, Ärztlicher Direktor des UKM, und Regierungspräsidentin Dorothee Feller (v.l. n. r.) beim Team für die telemedizinischen Visiten im Projekt TELnet@NRW. Zugeschaltet ist Dr. Tobias Mock aus dem Warendorfer Josephs-Hospital.

Land NRW fördert Cybersicherheitsprojekt von UKM und FH

Netzwerkfähige Medizinprodukte und -geräte sind aus dem Krankenhausalltag nicht mehr wegzudenken. Wie aber kann man vernetzte Medizintechnik vor Cyberangriffen schützen? Um dieser Frage nachzugehen, veranstaltet die Klinik für Strahlentherapie am UKM zusammen mit dem Institut für Gesellschaft und Digitales der FH Münster das CySiK-Symposium. Ein Thema ist das Projekt „MediSec“, das vom Land NRW mit einer halben Million Euro gefördert wird und gemeinsam von UKM und FH Münster getragen wird. Im MediSec-Projekt werden zum Beispiel tiefgreifende technische Sicherheitsanalysen durchgeführt, die der Erkennung und Beseitigung von Sicherheitslücken dienen sollen. „Wir wollen dieses für die Zukunft relevante Thema rechtzeitig ins Bewusstsein der Krankenhausverantwortlichen bringen und tragen damit dazu bei, dass jede Klinik jederzeit im Stande ist, ihre Patienten vor Cyberattacken zu schützen“, so Projektleiter Prof. Uwe Haverkamp, Geschäftsführer Medizintechnik der UKM Infrastruktur Management GmbH.



Schnellere Methode zur Bestimmung von Antibiotikaresistenzen



Auflagen von Microdroplets („Mikrotröpfchen“) zur schnellen Resistenzbestimmung mittels MALDI-TOF-Massenspektrometrie.

Ein Forscherteam des Instituts für Medizinische Mikrobiologie der Universität Münster hat eine neue Methode entwickelt, die das Testverfahren zur Bestimmung multiresistenter Keime deutlich beschleunigt. Unterstützt durch eine Förderrichtlinie des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) wollen die Forscher die Methode zur Marktreife bringen, sodass sie Patienten möglichst bald zugutekommen kann. Die Methode der Mikrobiologen um Projektleiter Privatdozent Dr. Evgeny A. Idelevich und

Prof. Karsten Becker basiert auf der MALDI-TOF-Massenspektrometrie, mit der es bereits möglich ist, Erreger zu identifizieren. „Wir hoffen, unsere Methode schon in den nächsten zwei bis drei Jahren fit für die Labore dieser Welt zu haben“, freut sich Karsten Becker. Mithilfe der Innovation können Behandler schneller die optimale Antibiotikatherapie auswählen und zügig krankenhaushygienische Maßnahmen im Fall multiresistenter Erreger einleiten, um andere Patienten zu schützen.

MÄRZ

Fliegen als Überträger antibiotikaresistenter Keime identifiziert



Prof. Frieder Schaumburg (l.) und Francis Onwugamba, PhD-Student aus Nigeria, bei der Untersuchung einer Fliege.

In der Tiermast werden viele Antibiotika verwendet, die resistente Keime entstehen lassen. Diese werden über die Ausscheidungen der Nutztiere auch von Fliegen aufgenommen. Da die Insekten ebenfalls Kontakt zu Menschen haben, sind sie so ein „idealer“ Überträger von Erregern. Wissenschaftler der Universität Münster beleuchten daher gemeinsam mit einem internationalen Team die Bedeutung der Schmutzfliege bei der Verbreitung antibiotikaresistenter Bakterien. In zwei Treffen in Amsterdam und Wien diskutieren sie alle bisher verfügbaren Forschungsarbeiten zum Thema und veröffentlichen ihre Ergebnisse im Fachmagazin „Travel Medicine and Infectious Disease“. „Auf Fliegen sind sämtliche Antibiotikaresistenzen nachzuweisen, vor denen sich Mediziner heute fürchten. Außerdem konnten wir nachweisen, dass die antibiotikaresistenten Bakterien von Fliegen, Menschen und Tieren nahezu identisch sind. Deshalb ist es sehr wahrscheinlich, dass Fliegen bei der Verbreitung eine wichtige Rolle spielen“, so Workshop-Leiter Prof. Frieder Schaumburg vom Institut für Medizinische Mikrobiologie.

Leitungswechsel in der Kardiologie des UKM

Die Kardiologie am UKM stellt sich neu auf: Zum 1. März 2018 übernimmt Prof. Dr. Holger Reinecke die neu geschaffene Klinik für Kardiologie I (Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz und Angiologie) und Prof. Dr. Lars Eckardt die ebenfalls neu eingerichtete Klinik für Kardiologie II (Rhythmologie). Komplettiert wird die Kardiologie mit dem Bereich angeborene Herzfehler (EMAH) und Klappenerkrankungen, die unter dem neuen Namen Kardiologie III wie bisher von Prof. Dr. Helmut Baumgartner geleitet wird. „Gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät konnten wir mit den Professoren Reinecke und Eckardt zwei erfahrene und bei den Patienten sehr anerkannte Mediziner als Klinikdirektoren gewinnen“, sagt Prof. Dr. Dr. Robert Nitsch, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des Klinikums. „Wir lösen damit das bestehende Department für Kardiologie auf und integrieren die drei neuen Kliniken in ein universitäres Herzzentrum am UKM, in dem wir zukünftig die klinischen und wissenschaftlichen Ressourcen im Bereich der Herzmedizin bündeln möchten“, ergänzt Robert Nitsch.



Prof. Robert Nitsch (Mitte) und Dekan Prof. Mathias Herrmann (r.) stellen das neue Leitungsteam der Kardiologie am UKM vor: Prof. Lars Eckardt (l.), Prof. Holger Reinecke (2. v. l.) und Prof. Helmut Baumgartner (2. v. r.).

Armin Laschet und Markus Lewe besuchen UKM nach Kiepenkerl-Amokfahrt



OB Markus Lewe (l.) und Ministerpräsident Armin Laschet (Mitte) informieren sich bei Pflegedirektor Thomas van den Hooven, Klinikdirektor Prof. Michael Raschke und Kaufmännischer Direktor Dr. Christoph Hoppenheit (v.l.) über die Versorgung der Verletzten.

Am 7. April 2018 lenkt ein offenbar psychisch kranker 48-jähriger Mann einen Kleinbus in eine Menschenmenge am Kiepenkerl-Denkmal in der Innenstadt von Münster. Dabei sterben vier Personen und mehr als 20 weitere Personen werden zum Teil schwer verletzt; der Täter nimmt sich das Leben. Sieben der Verletzten werden am UKM stationär versorgt.

„Wir haben innerhalb kürzester Zeit 250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Klinikum einsatzbereit gehabt“, erklärt Prof. Dr. Michael Raschke, Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie und stellvertretender Ärztlicher Direktor des UKM. Am folgenden Tag besuchen NRW-Ministerpräsident Armin Laschet und Münsters Oberbürger-

meister Markus Lewe die Uniklinik. Die beiden Politiker sprechen ausführlich mit einigen Verletzten und informieren sich beim medizinischen Personal und beim Vorstand des Klinikums über den Einsatz und die aktuelle Lage. Laschet bedankt sich dabei im Namen des Landes für den „professionellen Einsatz“ aller Kräfte am UKM.

„ERC Advanced Grant“ mit Millionenförderung für Prof. Ralf Adams

Der Biochemiker Dr. Ralf Adams, Professor an der Medizinischen Fakultät und tätig am Max-Planck-Institut (MPI) für molekulare Biomedizin in Münster erhält einen „Advanced Grant“ 2018 des Europäischen Forschungsrats (European Research Council, ERC), der mit einer Fördersumme in Höhe von rund 4,7 Millionen Euro verbunden ist. Die Förderungen des ERC ermöglichen Forschungsprojekte und gelten gleichzeitig als ein Beleg für die herausragenden Forschungsleistungen der ausgezeichneten Wissenschaftler. Für Ralf Adams ist es der zweite „Advanced Grant“ – bereits im Jahr 2013 erhielt er die renommierte Forschungsförderung. Der Wissenschaftler leitet die Abteilung „Gewebebiologie und Morphogenese“ am MPI. Seine Abteilung erforscht das Wachstum und die organotypische Spezialisierung von Blutgefäßen. Die jüngsten Arbeiten von Adams und seinem Team haben grundlegende Einblicke in die Organisation des Knochengefäßsystems der Maus geliefert.



Prof. Ralf Adams

MAI

Statistik belegt: zufriedene Patientinnen am UKM Brustzentrum



Stolz auf das Team: Leiterin Dr. Joke Tio und Oberärztin Dr. Isabel Radke umringt von den Pflegekräften des Brustzentrums.

Zu Freude am UKM Brustzentrum führen die Ergebnisse der jährlichen, landesweiten Patientinnenbefragung des Zentrums für Versorgungsforschung (ZVFK) und des Instituts für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Universität zu Köln (imvr). Das UKM liegt im Gesamtranking erstmals in der Spitzengruppe und gehört damit zu den besten 20 Prozent der insgesamt 56 Zentren in Nordrhein-Westfalen. Durchweg hat sich das Team um Leiterin Dr. Joke Tio in den einzelnen Kategorien im

Vergleich zu den Vorjahren verbessert. „Wir haben 2016 einen interdisziplinären Qualitätszirkel eingeführt, weil wir die uns angezeigten Schwachstellen in der Organisation beseitigen wollten“, erklärt Joke Tio. In den beiden Kategorien „Vertrauen in Ärzte“ und „Vertrauen in Pflegekräfte“ landete das UKM Brustzentrum unter aller Brustzentren in NRW in der Spitzengruppe. „Die Befragung hat eine Rücklaufquote von 89 Prozent erzielt, also kann sich das durchaus sehen lassen“, zeigt sich Joke Tio zufrieden.

NAKO-Gesundheitsstudie geht auch in Münster in die zweite Runde

Seit 2014 werden in der NAKO-Gesundheitsstudie Männer und Frauen zwischen 20 und 69 Jahren medizinisch untersucht und nach ihren Lebensumständen befragt. Ziel der NAKO ist es, chronische Erkrankungen wie zum Beispiel Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Rheuma, Infektionen und Depression genauer zu erforschen, um Prävention, Früherkennung und Behandlung dieser in der Bevölkerung weit verbreiteten Krankheiten zu verbessern. Eines der bundesweit 18 NAKO-Studienzentren hat seinen Sitz in Münster; dieses soll Daten und Proben von insgesamt 10.000 lokalen Probanden zu dem Vorhaben beisteuern. Die zweite Runde der Studie wird 2018 beschlossen: Laut einer Bund-Länder-Vereinbarung wird das Mammutprojekt für einen zehnjährigen Zeitraum bis zum 30. April 2023 mit bis zu 256 Millionen Euro gefördert. Mit der Finanzierungsvereinbarung ist auch die Arbeit der münsterschen NAKO-Studienzentrale, bei der bisher knapp 7.600 Probanden das Untersuchungsprogramm durchlaufen haben, für die kommenden Jahre gesichert.



Bundsumweltministerin Svenja Schulze (BMU) testet – gemeinsam mit Prof. Klaus Berger – den Jamar-Dynamometer, der die Handgreifkraft prüft.

Studie zum Einfluss der Tomosynthese beim Brustkrebs-Screening

Führt die Verbesserung digitaler Techniken zur Früherkennung von Brustkrebs auch zu Effizienzsteigerungen im Mammographie-Screening? Diese Frage steht im Fokus eines groß angelegten Forschungsprojektes der Radiologie am UKM: In der sogenannten ToSyMa-Studie wird geprüft, ob die technische Weiterentwicklung der digitalen Mammographie zum Schichtbildverfahren (digitale Brust-Tomosynthese) den derzeitigen Standard der zweidimensionalen mammographischen Brustuntersuchung im Screening voranbringt. Geplant ist, 80.000 anspruchsberechtigte Frauen zwischen 50 und 69 Jahren, die sich für eine Teilnahme am Screening entschieden haben, für die Datenerhebung zu gewinnen. Die von einem interdisziplinären Team der Universität Münster entwickelte diagnostische Studie von hoher wissenschaftlicher Güte wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert. „Erste Ergebnisse aus ToSyMa werden Ende 2020 erwartet, abschließende im Jahr 2023“, sagt Projektleiter Prof. Walter Heindel, Direktor des Instituts für Klinische Radiologie (IKR) am UKM.



PD Dr. Stefanie Weigel und Prof. Walter Heindel testen im UKM die neuartige 3D-Mammographie.



FOCUS-Ärzteliste 2018: 30 Top-Mediziner am UKM

Das UKM ist weiterhin bundesweit in vielen Disziplinen der Hochleistungsmedizin führend. Wie das Magazin „FOCUS Gesundheit“ berichtet, sind 30 Ärztinnen und Ärzte des UKM unter den Top-Medizinern 2018. Das Magazin zeichnet sie in ihrer Disziplin mit dem bekannten FOCUS-Siegel aus, zwei von ihnen werden sogar in je zwei Schwerpunkten ihres Fachgebiets doppelt ausgezeichnet: Prof. Dr. Volker Arolt (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie) in den Bereichen Angststörungen sowie Depressionen und bipolare Störungen und Prof. Dr. Randolph Brehler (Klinik für Haut-

krankheiten) in Allergologie und Neurodermitis. Neu vertreten auf der FOCUS-Liste sind Prof. Dr. Ariane Hohoff vom Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Bereich Kinderorthopädie sowie Experten bei der Behandlung von Hirntumoren (Prof. Dr. Walter Stummer, Klinik für Neurochirurgie) und von Venenleiden (Prof. Dr. Tobias Gorge, Klinik für Hautkrankheiten). Die meisten der 2018 ausgezeichneten Mediziner sind allerdings „Wiederholungstäter“ – sie waren auch in den Vorjahren in der Liste vertreten.

JULI

UKM eröffnet erstes interdisziplinäres Robotikzentrum in der Region



Das Team des interdisziplinären Robotikzentrums am UKM.

Am 1. Juli wird am UKM der Grundstein für das erste interdisziplinäre Robotikzentrum der Region gelegt. „Mit Beginn der zweiten Jahreshälfte startet am UKM die Ära Chirurgie 4.0: Neben der Klinik für Urologie sind wir ab jetzt in der Lage, einen zweiten Da-Vinci-Roboter in der chirurgischen Klinik einzusetzen“, so der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des UKM, Univ.-Prof. Robert Nitsch. Die Operationen mit dem da Vinci® werden über zentimeterkleine Bauchschnitte durchgeführt. Der Operateur hat durch eine dreidimensionale Full-HD-Videokamera mit mehr als zehnfacher Vergrößerung während des Eingriffs exzellente Sicht auf feinste Strukturen innerhalb des Körpers. Prof. Andreas Pascher, seit April neuer Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, ist ausgewiesener Spezialist auf dem Gebiet der minimalinvasiven und roboterassistierten Operationsverfahren. „Insbesondere in der Krebsmedizin verbessert die durch Menschenhand nicht zu überbietende Präzision von OP-Robotern die Behandlungsmöglichkeiten“, erklärt der Experte.

Bundesgesundheitsminister Spahn eröffnet die LIMETTE

Das „Lernzentrum für ein Individuelles Medizinisches Tätigkeits-Training und Entwicklung“ – kurz: „LIMETTE“ – wird am 19. Juli von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn offiziell eröffnet. Es wird die medizinische Ausbildung an der Universität Münster nachhaltig verändern und stellt nach dem „Studienhospital Münster“ (SHM), der „Studienpraxis“ sowie dem „SimuScape“ die nächste Ausbaustufe des „Campus of Competence“ an der Medizinischen Fakultät dar. Kern des zweistöckigen LIMETTE-Neubaus sind zwölf kleine „Arztzimmer“ pro Etage. Diese sind jeweils mit einer Patientenliege und einem ärztlichen Arbeitsplatz sowie einer Technik zur Videoaufzeichnung ausgestattet. Die bauliche Innovation besteht vornehmlich in der zirkulären Anordnung der Behandlungsräume um eine zentrale Beobachtungseinheit herum. Aufgrund dieser besonderen Architektur ist es möglich, 24 Studierende gleichzeitig mit simulierten Fragestellungen des ärztlichen Handelns zu konfrontieren und ihre „Performance“ live zu beobachten.



Symbolisches Banddurchschneiden. Von links: Dr. Helmut Ahrens (Leiter der LIMETTE), Prof. Mathias Herrmann (Dekan), Prof. Robert Nitsch (Ärztlicher Direktor des UKM), Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Prof. Johannes Wessels (Rektor der WWU Münster), Markus Lewé (Oberbürgermeister).

DFG fördert Juckreiz-Forschungsgruppe mit starker münsterscher Beteiligung



Ihre Arbeit soll dazu beitragen, dass Kratzhändchen überflüssig werden: Prof. Bettina Pflieger, Prof. Martin Dugas, Prof. Sonja Ständer, Dr. Konstantin Agelopoulos, Prof. Martin Schmelz (Mannheim), Dr. Philipp Bruland und Prof. Esther Pogatzki-Zahn (v. l. n. r.).

In Deutschland sind etwa 13 Prozent der Erwachsenen von chronischem Jucken betroffen und bis heute fehlen wirksame Therapien. Die Forschergruppe „Translationale Pruritusforschung“ bündelt daher Expertenwissen, um grundlegende Mechanismen des Pruritus aufzudecken und zukünftig wirksamere Therapien zu entwickeln. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert das Projekt über drei Jahre mit rund 4,5 Millionen Euro. Die Forschungsgruppe vereint Wissenschaftler und Experten aus unterschiedlichen medizinischen Einrichtungen in ganz Deutschland – darunter auch die münsterschen Unikliniken für Hautkrankheiten sowie für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, zudem das Institut für Medizininformatik und das Institut für Klinische Radiologie. „Letztlich wird unser Projekt durch diese Vielfalt und die Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit dazu beitragen, dass wir die vielversprechendsten therapeutischen Angriffspunkte für chronischen Pruritus kennenlernen“, ist sich Prof. Sonja Ständer, eine von insgesamt sechs beteiligten Forschern aus Münster, sicher.

ECMO rettet Baby Ylvie

Die Extracorporale Membranoxygenierung (ECMO) ist eine Technik, bei der eine Maschine die Atemfunktion des Menschen übernimmt. Das UKM gehört zu den wenigen ECMO-Zentren in Deutschland. Bei Baby Ylvie hat die Therapie kurz nach der Geburt das Überleben gesichert. Seine Mutter Laura Trenkamp war jahrelang Hebamme an einem münsterländischen Krankenhaus, das eng mit der Geburtshilfe und der Pädiatrie am UKM kooperiert. Weil Komplikationen abzusehen waren, entschied sie sich für das UKM als Geburtsklinik. Tatsächlich hatte Ylvie durch den Stress bei der Geburt Stuhlgang (Mekonium) ausgeschieden und unter der Geburt eingeatmet. Diagnose: Mekoniumaspirationssyndrom (MAS), bei dem aufgrund von verklebten Lungen und Bronchien selbständiges Atmen nicht mehr möglich ist. Ylvie wurde an die ECMO-Maschine angeschlossen. Bei dem Verfahren wird das Blut über einen Oxygenator mit Sauerstoff angereichert und anschließend dem Patienten wieder zugeführt. Schon einen Monat später geht es dem Baby wieder gut. Die Lungen haben sich über die Flimmerhärchen selbst gereinigt, die Entzündung ist abgeheilt – Ylvie atmet selbständig.



Zeit zum Durchatmen: Klein Ylvie und Mama Laura Trenkamp können bald nach Hause. Entsprechend strahlt das Neonatologie-Team der Station 19 A West um Prof. Heymut Omran (3. v. l.) und Dr. Wiebke Beckmann (3. v. r.).

SEPTEMBER

Überwältigende Resonanz auf erste „Lange Nacht der Universitätsmedizin Münster“

Rund sechs Stunden lang bieten die Medizinische Fakultät und das UKM unter dem Motto „Vielfalt entdecken und erleben“ gemeinsam ein Programm der Superlative: Die erste „Lange Nacht der Universitätsmedizin Münster“ am 7. September umfasst genau 172 Programmpunkte von Apotheke bis Zellbiologie. Mindestens 600 Mitarbeiter, tatsächlich aber wohl deutlich mehr, sind dafür im Einsatz. Noch nicht eingerechnet in die Zahl der Akteure sind die je 50 Guides und Sicherheitsleute, die einen reibungslosen Ablauf gewährleisten – und die ebenfalls aus den eigenen Reihen gewonnen werden konnten. Die Veranstalter schätzen die Zahl der interessierten Teilnehmer auf „über 10.000“, gestützt auf die Zählungen an den großen Gebäuden sowie auf Angaben der Guides an den Haupteingängen, aber auch auf die Zahl der verteilten Programmhefte. Während der Großveranstaltung läuft der Regelbetrieb am UKM normal weiter – eine Leistung, auf die die Initiatoren besonders stolz sind.



Auf dem Flachdach am Ostturm machen sich der UKM-Vorstand und das Dekanat der Medizinischen Fakultät ein Bild von der Fassadenillumination zur „Langen Nacht“. Dekan Prof. Mathias Herrmann, Ärztlicher Direktor Prof. Robert Nitsch und Kaufmännischer Direktor Dr. Christoph Hoppenheit (Mitte, v. r.) drücken nach bestandenem Techniktest den Buzzer.

Geriatrie des EVK Münster und Klinik für Neurologie am UKM kooperieren



UKM-Oberarzt Prof. Thomas Duning (vorne) behandelt im Rahmen einer neuen Kooperation jetzt auch Patienten am EVK – zur Freude von (v. l.) Michael von Helden, Dr. Peter Kalvari (beide EVK), Prof. Heinz Wiendl und Prof. Robert Nitsch (beide UKM).

Ein zukunftsweisendes neues Angebot für geriatrische Patienten präsentiert das Evangelische Krankenhaus Johannisstift Münster (EVK) im Rahmen seiner Kooperation mit dem UKM: Die neuro-physiologische Diagnostik zusammen mit der Erweiterung der fachärztlichen Betreuung durch einen Neurologen ermöglicht eine bessere Diagnose und Therapie speziell in der Altersmedizin und ist einzigartig in der Region. Das Krankenhaus verfügt nun in Kooperation mit der Klinik für Neurologie des UKM direkt vor Ort über ein breites Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. „Ich freue mich, über diese Möglichkeiten zu verfügen. So haben wir schon vieles entdeckt, das man sonst möglicherweise nicht gesehen hätte“, sagt Prof. Dr. Thomas Duning, Oberarzt der Klinik für Neurologie am UKM, der seit Anfang 2018 im Rahmen eines Kooperationsmodells am EVK tätig ist. „Ich kann am EVK mein Wissen über altersmedizinische Fragen vertiefen und gleichzeitig die neurologische Versorgung der Patienten ergänzen“, erklärt er.



Dr. Carsten Weishaupt,
Lothar Becherer (v.l.)

Neue Therapiemöglichkeiten bei Hautkrebs

Immuntherapien gelten als großer Hoffnungsträger in vielen Bereichen der Krebsmedizin, vor allem beim schwarzen Hautkrebs (Melanom). Seit September 2017 ist der neue Antikörper Avelumab für die Therapie des metastasierten Merkelzellkarzinoms zugelassen. „Mechanismen, mit denen die Krebszellen sich vor dem Immunsystem verstecken, werden durch den Antikörper blockiert“, erklärt Dr. Carsten Weishaupt, Leiter des UKM-Hauttumorzentrums. „Zudem aktiviert der Wirkstoff spezifische Immunzellen und ermöglicht somit eine gezielte

Attacke des körpereigenen Abwehrsystems auf das bösartige Gewebe.“ Diesem Wirkstoff verdankt der am Merkelzellkarzinom erkrankte Lothar Becherer viel. Er wurde am UKM mit dem PD-L1-Antikörper Avelumab behandelt – und bereits nach den ersten drei Infusionen bildete sich der Tumor am Hals deutlich zurück. Inzwischen sind bei den regelmäßigen Kontrollen in den MRT-Bildern keine Metastasen mehr sichtbar. „Endlich erweitern sich die Behandlungsmöglichkeiten bei Hautkrebs“, freut sich Carsten Weishaupt.

Mikrobiologe Prof. Frieder Schaumburg erhält den Robert-Koch-Förderpreis

Prof. Frieder Schaumburg lehrt und forscht an der WWU im Bereich Zoonosen – das sind Krankheiten, die wechselseitig zwischen Tieren und Menschen übertragen werden können. Für seine Verdienste auf dem Gebiet der Mikrobiologie erhält er den mit 5.000 Euro dotierten Robert-Koch-Förderpreis der Stadt Clausthal-Zellerfeld. Die Übergabe erfolgt in der Berg- und Universitätsstadt im Harz, in der der berühmte Mikrobiologe Robert Koch geboren wurde und zur Schule ging. Der Robert-Koch-Förderpreis wird seit 1981 alle zwei Jahre für große wissenschaftliche Leistungen junger Mediziner auf dem Gebiet der Medizin, Virologie und Biochemie verliehen. Frieder Schaumburg bekommt den Preis unter anderem für seine Entdeckung des Bakteriums *Staphylococcus schweitzeri*. Seit 2012 arbeitet der Wissenschaftler am Institut für Medizinische Mikrobiologie des UKM. 2014 wurde er Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und 2015 an der Universität Münster im Fach Medizinische Mikrobiologie habilitiert.



Prof. Frieder Schaumburg zeigt eine Petri-
schale mit dem Bakterium *Staphylococcus*
schweitzeri.

NOVEMBER

Fünfmal fünf: Fünflinge des UKM feiern fünften Geburtstag



Geburtshelfer, Hebammen, Pädiater, Pflegekräfte und Wegbegleiter des UKM feiern zusammen mit den Fünflingen Evelyn, Justina, Josefina, Melissia und Maria (v.l.) sowie den Eltern Makarios (l.) und Fedah Touma (2. v.r.) und Bruder Michael (r.).

Maria, Melissia, Josefina, Justina und Evelyn feiern ihr Wiedersehen mit Klinikmitarbeitern der Geburtshilfe, der Kinderklinik und des Sozialdienstes: Die Fünflinge wurden am 12. November 2013 geboren – ein bisher einmaliges Ereignis in Münster. „Die Geburt wurde wochenlang geplant und wir haben um jeden Tag gekämpft, den die Kinder länger im Mutterleib bleiben konnten“, erinnert sich Prof. Dr. Walter Klockenbusch, Leiter der Geburtshilfe des UKM, der die Mädchen per Kaiserschnitt auf die Welt holte. Auch wenn die fünf Mädchen anschließend zuerst auf der Intensivstation, später auf der Frühgeborenen- und Säuglingsstation des UKM versorgt werden mussten, hatten sie mit einem Geburtsgewicht zwischen 1.040 und 1.270 Gramm gute Voraussetzungen für den Lebensstart. Im Vorfeld war es den Medizinerinnen gelungen, die Schwangerschaft bis zur 30. Woche hinauszuzögern. „Jeder Tag war für die Entwicklung der Kinder sehr wertvoll“, erklärt Dr. Julia Sandkötter, Oberärztin der interdisziplinären neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation am UKM, die sich zum fünften Geburtstag von der tollen Entwicklung der Mädchen überzeugen konnte.

Vier Arbeitsgruppen aus der Medizin im neuen „Center for Soft Nanoscience“

Im Beisein von Isabel Pfeiffer-Poensgen, Ministerin für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen, weihen Wissenschaftler der Universität Münster am 13. November das „Center for Soft Nanoscience“ (SoN) feierlich ein. Neben der Ministerin begrüßt auch Rektor Prof. Dr. Johannes Wessels die rund 160 Gäste des Eröffnungssymposiums. Im SoN werden 14 Arbeitsgruppen aus den Bereichen Chemie, Physik, Biologie und Biomedizin untergebracht – insgesamt rund 140 Angehörige des gleichnamigen Forschungsverbunds. Die Forscher untersuchen zum Beispiel, wie in der Natur Nanomaterialien mit komplexen Eigenschaften und Funktionen entstehen, um nach diesem Vorbild Stoffe zu erzeugen oder beispielsweise steuerbare Nanocontainer zu entwerfen. Aus der Medizin sind vier Arbeitsgruppen im SoN vertreten: Prof. Jürgen Klingauf befasst sich mit der „Zellulären Lichtnanoskopie“, Prof. Volker Gerke mit der „Dynamik von Vesikeln“, Prof. Johannes Roth mit „Immuno-funktionalen Nanopartikeln“ und Prof. Roland Wedlich-Söldner mit der „Selbstorganisation von Membrandomänen“.



Von links: Prof. Bart Jan Ravoo (SoN-Sprecher), Isabella Oppenberg (Niederlassungsleiterin des BLB NRW in Münster), Ministerin Isabel Pfeiffer-Poensgen, Prof. Helmut Zacharias (SoN-Sprecher) und WWU-Rektor Prof. Johannes Wessels anlässlich der offiziellen Einweihung des SoN mit einem symbolischen Schlüssel.

Prof. Tobias Hirsch erhält den „Care-for-Rare“-Forschungspreis

Prof. Tobias Hirsch von der Universität Münster ist 2018 einer der beiden Preisträger des Care-for-Rare Science Awards, der für herausragende Forschungen im Gebiet der seltenen Krankheiten verliehen wird. Als „selten“ gilt eine Erkrankung, wenn weniger als fünf von 10.000 Menschen von ihr betroffen sind. Tobias Hirsch hat gemeinsam mit einem interdisziplinären Team einen neuen Weg zur Behandlung der Epidermolysis bullosa, einer sehr seltenen genetischen Hauterkrankung, aufgezeigt. Betroffene Kinder werden als „Schmetterlingskinder“ bezeichnet, da ihre Haut so verletzlich ist wie die Flügel eines Schmetterlings; bereits bei leichten Berührungen kommt es zu Blasenbildung und Hautablösung. Der Wissenschaftler und sein Team konnten bei einem schwerkranken Kind erstmals eine kombinierte Zell- und Gentherapie durchführen und auf diese Weise 80 Prozent der Hautoberfläche heilen. Die festliche Verleihung des mit 50.000 Euro dotierten Care-for-Rare Science Awards findet in der Alten Pinakothek in München vor rund 200 geladenen Gästen aus Wirtschaft, Politik, Kultur und Wissenschaft statt.



Prof. Tobias Hirsch bei der Preisverleihung in München.



Mehr als 40 universitäre Kliniken, Organzentren und Institute im Zentrum für Krebsmedizin des UKM überzeugen gemeinsam bei der Qualitätsprüfung im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft. Auch das neue Speiseröhrenkrebszentrum wird zertifiziert.

Buchstäblich „ausgezeichnete“ Teamarbeit gegen Krebs

Die Versorgung von Krebspatienten stetig verbessern – das ist das Ziel der regelmäßigen Prüfungen durch das unabhängige Institut OnkoZert im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Beim zweiten großen Rezertifizierungs-Audit seit der Erstbegutachtung 2012 kann das Team des Zentrums für Krebsmedizin des UKM (CCCM – Comprehensive Cancer Center Münster) die Prüfer in allen Bereichen überzeugen und wird erneut als fachübergreifendes „Onkologisches Zentrum“ ausgezeichnet. Insgesamt neun externe Auditoren nahmen dafür zwei Tage lang Strukturen, Zahlen und

Arbeitsabläufe in Augenschein. Mit mehr als 40 universitären Kliniken, Abteilungen, Instituten und Organzentren wie z.B. dem Darm-, dem Prostata- und dem neuen, nun ebenfalls zertifizierten Speiseröhrenkrebszentrum bietet das CCCM das größte Spektrum an Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten im Münsterland. „Beim Kampf gegen Krebs sind schnelles Handeln und die gute Zusammenarbeit aller beteiligten Experten der unterschiedlichen Fachbereiche besonders wichtig“, erklärt Prof. Dr. Georg Lenz, Leiter des CCCM.

DATEN UND FAKTEN 2018



DATEN UND FAKTEN AUF EINEN BLICK

	2017	2018	+/- Absolut	+/- In Prozent
Bettenkapazität (Planbetten)	1.457	1.457	0	0,0
Auslastung (in Prozent) inkl. TK, bezogen auf Pfl egetage und Planbetten	83,7	81,4	-2,3	-2,7
Belegungstage *	445.062	432.690	-12.372	-2,8
Davon psychosoziale Medizin bzw. psychosoziale Belegungstage *	66.772	66.425	-347	-0,5
Stationäre Fälle Somatik **	63.962	61.376	-2.586	-4,0
Case-Mix-Index (CMI)	1,66	1,71	0,05	3,0
Effekt. Bewertungsrelationen	94.067	93.801	-266	-0,3
Mittlere Verweildauer somatische Fälle (Tage)	6,2	6,3	0,1	1,6
Stationäre Fälle psychosoziale Medizin	1.492	1.528	36	2,4
Durchschnittliche stationäre Verweildauer psychosoziale Medizin (Tage)	38,2	37,1	-1,1	-2,9
Fälle ambulant inkl. Wiederholungs- untersuchungen ***	476.190	486.734	10.544	2,2
Zahl der Beschäftigten (UKM-Gruppe) ***	10.680	10.823	143	1,3
Erlöse aus Krankenhausbetrieb (Umsatz, TEUR) ***	584.582	637.324	52.742	9,0
Betriebliche Erträge (TEUR) ***	816.370	882.515	66.145	8,1
Personalaufwendungen (TEUR) ***	479.852	507.691	27.839	5,8
Materialaufwendungen (TEUR) ***	206.443	231.090	24.647	11,9
Bilanzsumme (TEUR) ***	727.623	807.308	79.685	11,0
Investitionen (TEUR) ***	82.098	92.087	9.989	12,2

Inkl. BG-Fällen und Fällen mit
unbewerteten DRGS.

* Inkl. Tageskliniken.

** Inkl. teilstationärer Fallzahlen.

*** Nach BilRUG abgebildet.

BILANZ DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS MÜNSTER

(zum 31.12.2018)

Aktiva	31.12.2017 TEUR	31.12.2018 TEUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Immaterielle Vermögensgegenstände	5.121	5.394
2. Anzahlungen auf immaterielle Vermögensgegenstände	1.229	843
	6.350	6.237
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	251.989	237.283
2. Grundstücke mit Wohnbauten	1.428	1.273
3. Technische Anlagen	39.979	35.054
4. Einrichtungen und Ausstattungen	108.718	103.500
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	85.457	125.657
	487.571	502.768
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	611	611
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	0	19.163
2. Beteiligungen	454	454
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	186	186
	1.251	20.414
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	16.813	18.787
2. Unfertige Leistungen	9.804	9.724
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	189	149
	26.806	28.660
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	120.120	125.492
2. Forderungen gegen das Land NRW	15.099	49.691
3. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz/ der Bundespflegesatzverordnung	8.204	17.792
4. Forderungen aus zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	4.733	5.503
5. Sonstige Vermögensgegenstände	20.592	15.793
	168.748	214.270

III. Schecks, Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten	6.096	6.098
C. Rechnungsabgrenzungsposten	2.098	1.966
D. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	28.703	51.974
	727.623	832.286

Passiva	31.12.2017 TEUR	31.12.2018 TEUR
A. Eigenkapital		
I. Festgesetztes Kapital	7.000	7.000
II. Kapitalrücklagen	19.143	19.143
III. Verlustvortrag	-25.272	-54.846
IV. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-29.574	-23.271
V. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	28.703	51.974
	0	0
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach HBFG	111.617	98.412
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	286.740	314.926
3. Sonderposten aus sonstigen Zuweisungen und Zuschüssen	15.410	16.777
	413.767	430.115
C. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	18.863	23.103
2. Steuerrückstellungen	2.332	1.539
3. Sonstige Rückstellungen	55.458	55.315
	76.653	79.957
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	93.212	141.502
2. Erhaltene Anzahlungen	4.611	4.989
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	56.037	53.084
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausentgeltgesetz/ der Bundespflegesatzverordnung	0	204
5. Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	60.152	70.669
6. Verbindlichkeiten gegenüber dem Land	12.575	38.724
7. Sonstige Verbindlichkeiten	10.496	12.795
	237.083	321.967
E. Rechnungsabgrenzungsposten	120	247
	727.623	832.286

GEWINN-UND-VERLUST-RECHNUNG

	2017 TEUR	2018 TEUR
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	401.766	429.985
2. Erlöse aus Wahlleistungen	31.542	34.524
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	91.673	110.630
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	10.003	9.752
4.a Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	49.598	52.432
5. Verminderung/Erhöhung des Bestandes an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	2.192	-93
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	161.289	167.549
7. Sonstige betriebliche Erträge	68.307	77.736
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	388.990	410.643
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	90.862	97.048
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	185.064	203.962
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	21.379	27.128
Zwischenergebnis	130.075	143.734
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	70.929	92.175
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	51.364	47.849
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	70.929	92.175
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	57.367	57.503
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	151.145	154.512
Zwischenergebnis	-27.073	-20.432
15. Zinsen und ähnliche Erträge	287	442
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1.536	1.907
17. Steuern	1.252	1.373
18. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-29.574	-23.271

ERGEBNISRECHNUNG

	2017 TEUR	2018 TEUR	+/- In Prozent
Erlöse aus Krankenhausleistungen	403.414	433.444	7,4
Übrige Umsatzerlöse	132.696	154.657	16,5
Umsatz	536.110	588.101	9,7
Bestandsveränderung	2.192	-93	-104,2
Gesamtleistung	538.302	588.008	9,2
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	161.289	167.549	3,9
Sonstige betriebliche Erträge	113.294	125.043	10,4
Betriebsleistung	812.885	880.599	8,3
Materialaufwand	205.586	230.002	11,9
Personalaufwand	479.853	507.691	5,8
Abschreibungen aus Eigenmitteln	9.999	10.049	0,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen (einschl. Sonstige Steuern)	147.203	158.138	7,4
Betriebsaufwand	842.686	905.926	7,5
Betriebsergebnis	-29.802	-25.327	-15,0
Finanzergebnis	-1.249	-1.466	17,3
Neutrales Ergebnis	2.683	4.848	80,7
Ergebnis vor Ertragsteuern	-28.368	-21.944	-22,6
Ertragsteuern	1.206	1.326	10,0
Jahresergebnis	-29.574	-23.271	-21,3

INVESTITIONEN, ZUSCHÜSSE UND ZUFÜHRUNGEN

Investitionen (brutto)	2017 TEUR	2018 TEUR	+/- Absolut	+/- In Prozent
Immaterielle Vermögensgegenstände	3.445	3.124	-321	-9,3
Technische Anlagen	910	298	-612	-67,3
Einrichtungen und Ausstattungen	23.640	22.359	-1.281	-5,4
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	43.154	43.053	-101	-0,2
Grundstücke und Betriebsbauten	10.949	4.090	-6.859	-62,6
Finanzanlagen	0	19.163	19.163	
	82.098	92.087	9.989	12,2
Zuschüsse und Zuführungen	2017 TEUR	2018 TEUR	+/- Absolut	+/- In Prozent
A. Investitionen/Bauunterhaltung				
Zuschüsse des Landes für Bauunterhaltung und kleinere Investitionen (891 20) ohne Kassenreste	19.406	19.741	335	1,7
Zuschüsse des Landes für große Baumaßnahmen (891 30) ohne Kassenreste	42.148	37.643	-4.505	-10,7
Zuschüsse des Landes für Einrichtungen und Ausstattungen inkl. DV (891 10) ohne Kassenreste	9.311	9.461	150	1,6
Zuschüsse des Landes für IT-Investitionen (891 25)	0	2.000	2.000	–
Investitionen nach HBFG – Großgeräte	3.508	1.769	-1.739	-49,6
Davon MIWF ohne Eigenanteil	3.508	1.135	-2.373	-67,6
Davon DFG ohne Eigenanteil	0	634	634	–
Zuschüsse des Landes für große Baumaßnahmen im MedMoP aus Schuldendiensthilfen (661 63)	11.694	31.184	19.490	166,7
Zwischensumme Zuschüsse für Investitionen/Bauunterhaltung	86.067	101.798	15.731	18,3
B. Sonstige Zuschüsse MIWF				
Zuführung des Landes für Forschung und Lehre	132.683	135.484	2.801	2,1
Zuführung lfd. Betrieb (682 10)	132.968	136.140	3.172	2,4
LOM (682 10)	-285	-656	-371	130,2
Erstattung BLB-Mitarbeiter (682 10)	0	0	0	–
Zuschuss für betriebsnotwendige Kosten (682 20)	4.764	7.213	2.449	51,4
Zwischensumme sonstige Zuschüsse MIWF	137.447	142.697	5.250	3,8
	223.514	244.495	20.981	9,4

AUSBILDUNG

Auszubildende im UKM (in Köpfen)	2017	2018	+/- Absolut
Kranken- und Krankenpflegeschule	261	265	4
MTA-Schule L	95	105	10
MTA-Schule R	53	55	2
Schule für Physiotherapie	60	59	-1
Diätschule	38	36	-2
Schule für Logopädie	43	44	1
Orthoptistenschule	8	8	0
Hebammenschule	0	0	0
Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten	0	17	17
OTA	69	63	-6
Bäcker	1	1	0
Biologielaborant	0	0	0
Elektroinstallateur	0	0	0
Fachangestellter für Medien- und Informationsdienste	9	5	-4
Fachkraft für Lagerlogistik	3	3	0
Feinmechaniker	3	3	0
IT-Systemelektroniker	0	0	0
Kaufmann im Gesundheitswesen	18	19	1
Koch	5	5	0
Maler, Lackierer	2	0	-2
Medizinischer Fachangestellter	24	23	-1
Orthopädiemechaniker und Bandagist	9	0	-9
Tierpfleger	4	4	0
Zahnmedizinischer Fachangestellter	7	7	0
Zahntechniker	6	0	-6
Bachelor of Science	33	0	-33
Informatikkaufmann	0	0	0
Pharm.-kaufm. Angestellter	0	0	0
Fachinformatiker Systemintegration	2	1	-1
Fachinformatiker Anwendungsentwickler	1	2	1
Textilreiniger	2	2	0
Umschüler Fachinformatiker Anwendungsentwickler	0	0	0
Elektromechaniker	0	1	1
Summe	756	728	-28
Summe ohne Bachelor	723	728	-

PERSONALAUFWAND

Personalkostenentwicklung

Veränderungen	2017 Mio. EUR	2018 Mio. EUR	+/- Absolut	+/- In Prozent
A. Medizin und Pflege				
Ärztlicher Dienst	126,10	135,09	8,99	7,1
Pflegedienst	88,75	94,92	6,17	7,0
Medizinisch-technischer Dienst	114,60	117,93	3,33	2,9
Funktionsdienst	26,00	27,36	1,36	5,2
Klinisches Hauspersonal	10,63	11,31	0,68	6,4
	366,08	386,61	20,53	5,6
B. Verwaltung und Infrastruktur				
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	19,14	20,36	1,22	6,4
Technischer Dienst	5,99	5,78	-0,21	-3,5
Verwaltungsdienst	42,54	47,11	4,57	10,7
	67,67	73,25	5,58	8,2
C. Sonstige Dienstarbeit				
Sonderdienst	3,51	3,67	0,16	4,6
Sonstiges Personal	8,89	9,31	0,42	4,7
	12,40	12,98	0,58	4,7
D. Sonstige Personalaufwendungen	4,68	4,23	-0,45	-9,6
E. Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	29,02	30,62	1,60	5,5
	479,85	507,69	27,84	5,8

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

2017

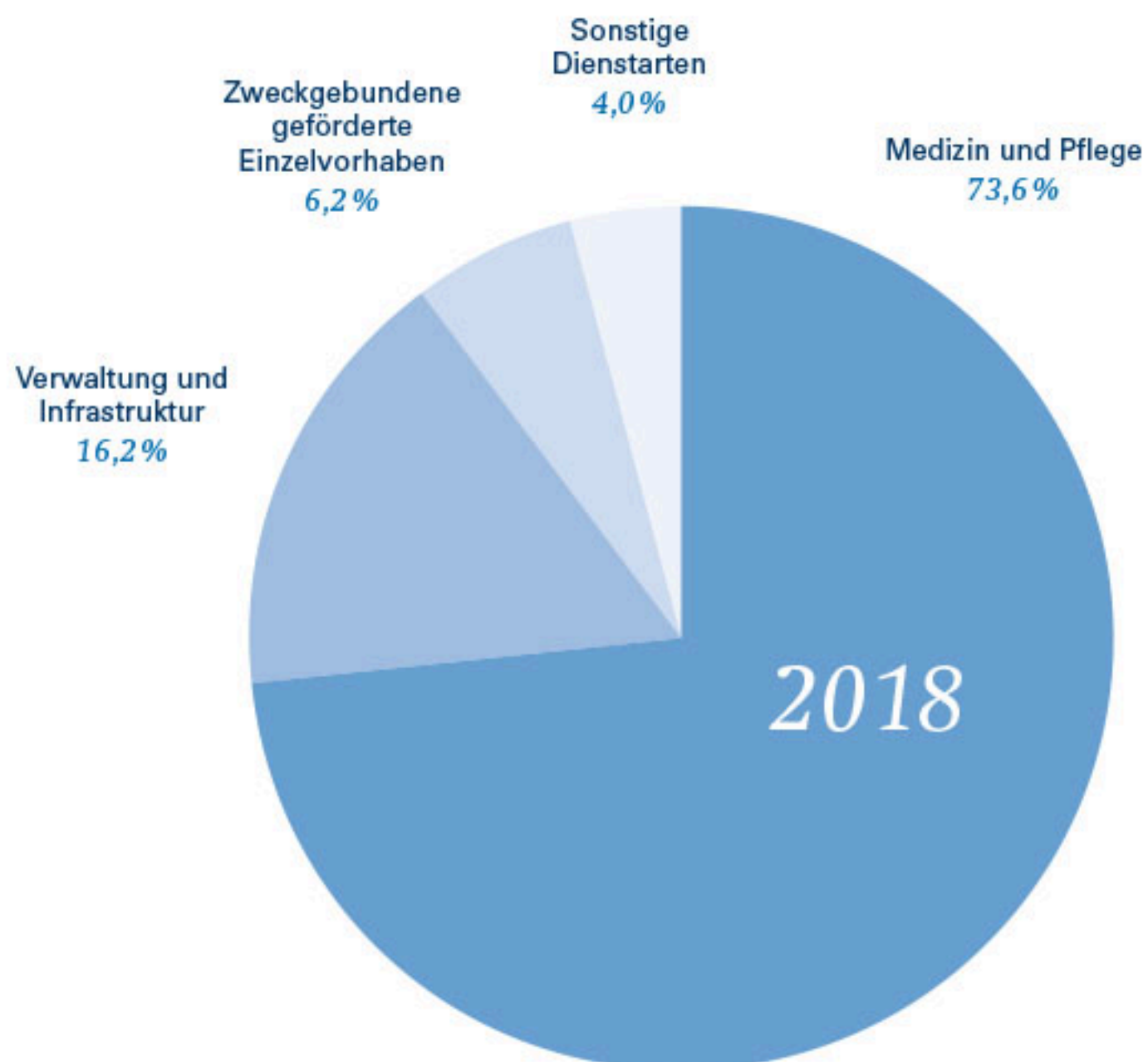
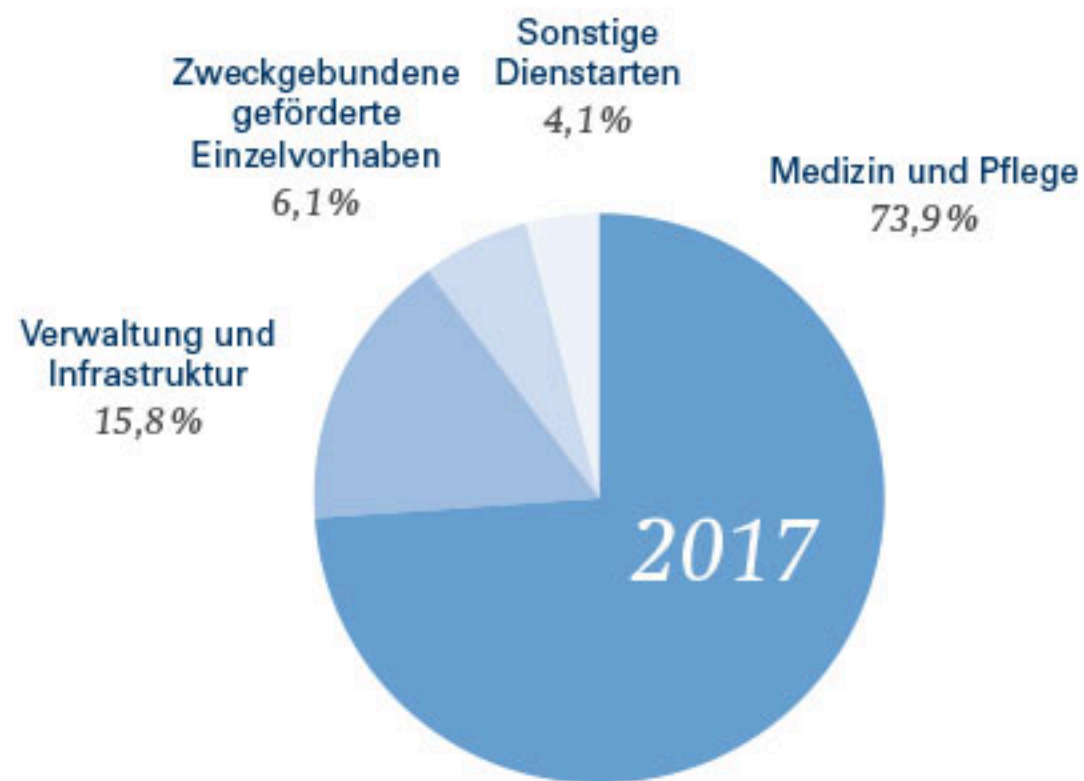
2018

(Betriebsleistung)	(813)		(881)	
A. Medizin und Pflege				
Ärztlicher Dienst	126,10	15,5%	135,09	15,3%
Pflegedienst	88,75	10,9%	94,92	10,8%
Medizinisch-technischer Dienst	114,60	14,1%	117,93	13,4%
Funktionsdienst	26,00	3,2%	27,36	3,1%
Klinisches Hauspersonal	10,63	1,3%	11,31	1,3%
	366,08	45,0%	386,61	43,9%
B. Verwaltung und Infrastruktur				
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	19,14	2,4%	20,36	2,3%
Technischer Dienst	5,99	0,7%	5,78	0,7%
Verwaltungsdienst	42,54	5,2%	47,11	5,3%
	67,67	8,3%	73,25	8,3%
C. Sonstige Dienstarbeit				
Sonderdienst	3,51	0,4%	3,67	0,4%
Sonstiges Personal	8,89	1,1%	9,31	1,1%
	12,40	1,5%	12,98	1,5%
D. Sonstige Personalaufwendungen	4,68	0,6%	4,23	0,48%
E. Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	29,02	3,6%	30,62	3,48%
	479,85	59,0%	507,69	57,6%

Vollkräfteentwicklung

Veränderungen	2017	2018	+/- Absolut	+/- In Prozent
A. Medizin und Pflege				
Ärztlicher Dienst	1.053	1.092	39	3,7
Pflegedienst	1.787	1.837	50	2,8
Medizinisch-technischer Dienst	1.886	1.882	-4	-0,2
Funktionsdienst	449	455	6	1,3
Klinisches Hauspersonal	255	256	1	0,4
	5.430	5.522	92	1,7
B. Verwaltung und Infrastruktur				
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	411	421	10	2,4
Technischer Dienst	95	91	-4	-4,2
Verwaltungsdienst	657	705	48	7,3
	1.163	1.217	54	4,6
C. Sonstige Dienstarten				
Sonderdienst	61	62	1	1,6
Sonstiges Personal	243	237	-6	-2,5
	304	299	-5	-1,6
D. Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	451	463	12	2,7
	7.348	7.501	153	2,1

Aktuelle Verteilung der Vollkräfte



DAS DEKANAT
DER MEDIZINISCHEN
FAKULTÄT
IM JAHR 2018



Das Dekanat (v.l.):

Univ.-Prof. Dr. med. Nicole Eter (Prodekanin für klinische Angelegenheiten),

Prof. Dr. rer. nat. Rupert Hallmann (Prodekan für vorklinische Angelegenheiten, wissenschaftlichen Nachwuchs und Internationales),

Prof. Dr. med. Bernhard Marschall (Studiendekan),

Dekan Univ.-Prof. Dr. med. Mathias Herrmann,

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Benjamin Ehmke (Beauftragter für Zahnmedizin),

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Sven Meuth (Prodekan für Forschung, Stellvertreter des Dekans),

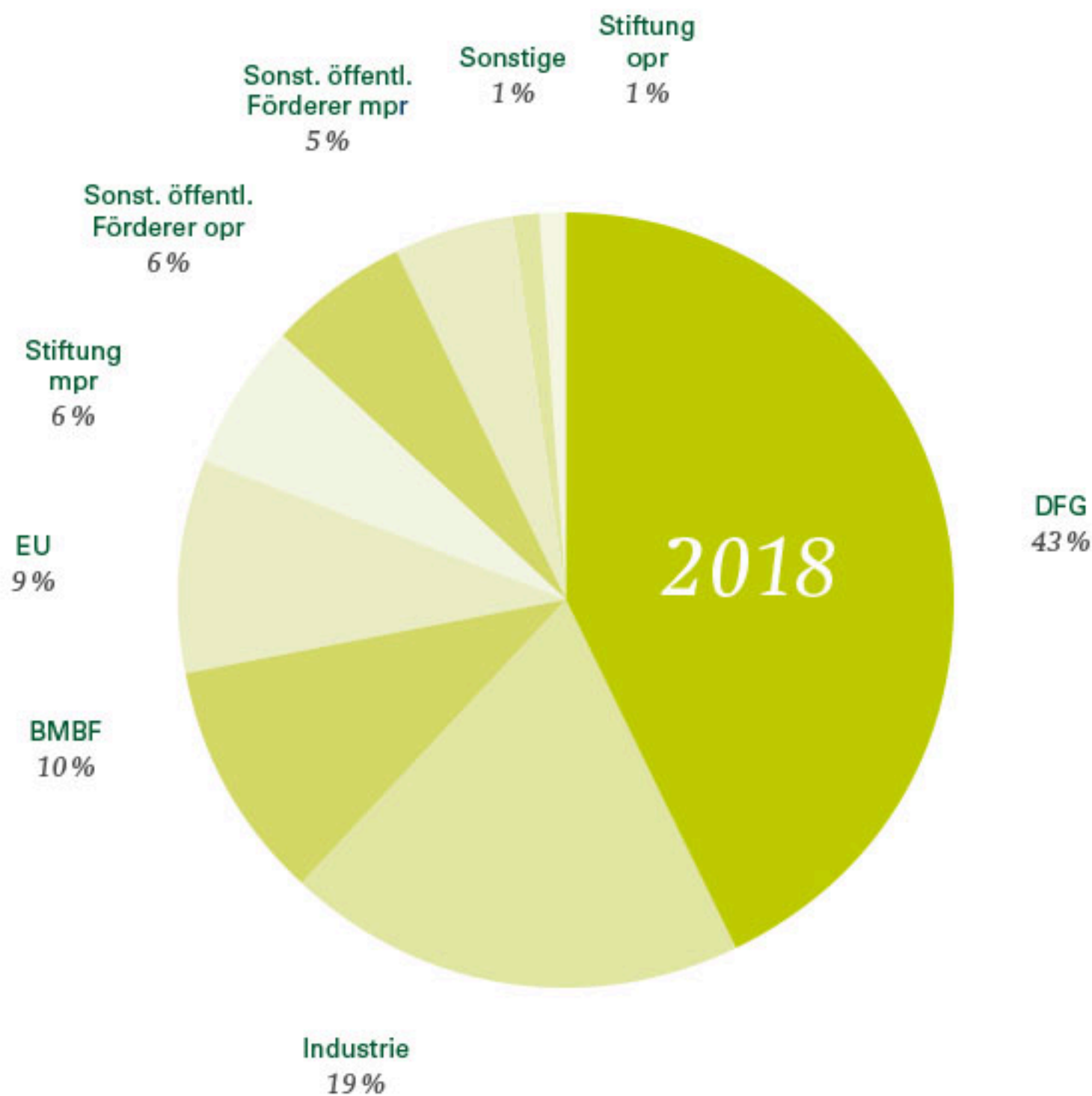
Dr. rer. nat. Elke Williamson (Fakultätsgeschäftsführerin),

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Robert Nitsch (Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Münster).



DIE MEDIZINISCHE FAKULTÄT IN ZAHLEN

Drittmittelausgaben 2018 nach Fördererrubriken in Prozent



Im Jahr 2018 hat die Medizinische Fakultät rund 48.616 TEUR an Drittmitteln verausgabt. Die Grafik zeigt die verausgabten Drittmittel nach Fördererrubriken. Der überwiegende Anteil (73 Prozent) davon wurde über Ausschreibungen mit Peer-Review-Verfahren (mpr) eingeworben. Die restlichen Mittel (27 Prozent) stammen aus Ausschreibungen ohne Peer-Review-Verfahren (opr).

Relative Entwicklung

Fördererrubrik (in Prozent)	2016	2017	2018
BMBF	12	11	10
DFG	40	47	43
EU	7	8	9
Industrie	17	18	19
Sonst. öffentl. Förderer mpr	3	3	5
Sonst. öffentl. Förderer opr	5	5	6
Sonstige	6	1	1
Stiftung mpr	8	6	6
Stiftung opr	1	1	1

Absolute Entwicklung

Fördererrubrik (in Euro)	2016	2017	2018
BMBF	5.691.498	5.095.711	4.663.648
DFG	18.477.025	21.689.283	20.877.111
EU	3.236.499	3.616.325	4.538.554
Industrie	7.803.247	8.503.139	9.367.496
Sonst. öffentl. Förderer mpr	1.190.005	1.167.936	2.305.284
Sonst. öffentl. Förderer opr	2.448.510	2.306.366	2.874.264
Sonstige	2.782.619	696.462	640.526
Stiftung mpr	3.861.707	2.765.029	2.734.168
Stiftung opr	623.655	686.164	615.020

BERUFUNGEN

Professur	Berufene/Berufener	Beginn
W3-Professur für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Andreas Pascher	01. April 2018
W3-Professur für vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie	Alexander Oberhuber	16. April 2018
W3-Professur für Reproduktionsgenetik	Frank Tüttelmann	1. Mai 2018
W3-Professur für Dermatologie und Venerologie	Kerstin Steinbrink	1. September 2018
W3-Professur für Neurologie, Schwerpunkt Neuroimmunologie	Jan Lünemann	1. Oktober 2018
W3-Professur für Immunbiologie psychischer Erkrankungen	Judith Alferink	1. November 2018
W3-Professur für Klinische Epidemiologie	Andre Karch	1. November 2018
W3-Stiftungsprofessur für plastische und rekonstruktive Chirurgie	Tobias Hirsch	1. Dezember 2018

ZAHL DER STUDIERENDEN: FACHBEREICH 05 – MEDIZIN

Bezugszeitraum
Sommersemester 2018

Bezugszeitraum
Wintersemester 2018/2019

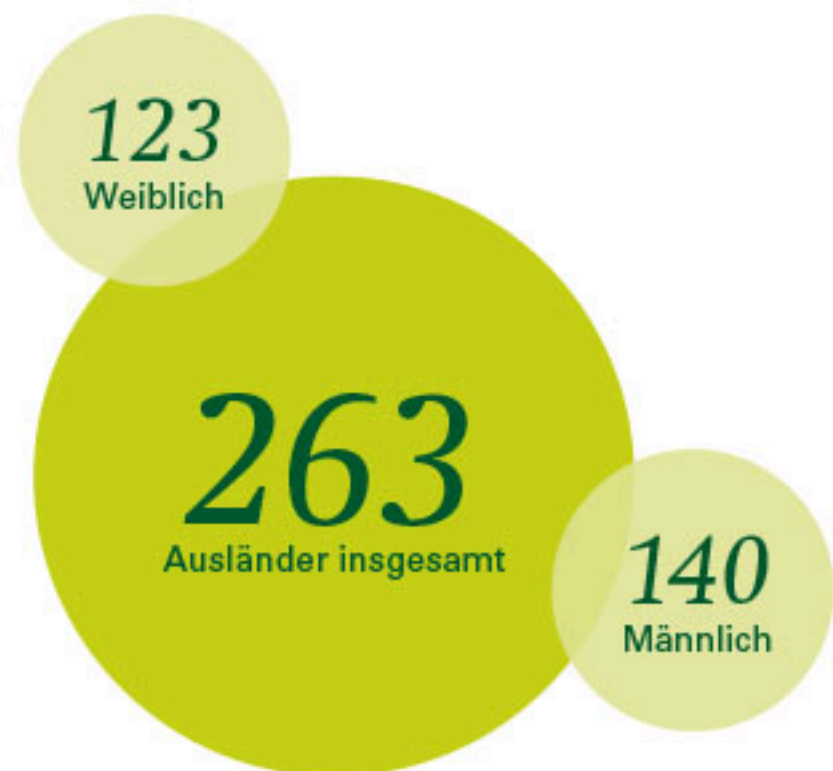


Hinweis: Gegenüber den vorherigen Geschäftsberichten hat sich die Statistik geringfügig verändert, analog einer geänderten Systematik bei der WWU. Grundlage sind nun „ordentlich Studierende“, das heißt ordnungsgemäß in einem Fachstudium immatrikulierte Personen (nicht erfasst werden Beurlaubte, Zweithörer, Gasthörer sowie Besucher des Studienkollegs und Deutschkurs-Besucher). Zuvor waren es „alle Studierende inkl. Beurlaubte“.

Bezugszeitraum
Sommersemester 2018



Bezugszeitraum
Wintersemester 2018/2019



AUSGEZEICHNETE MEDIZIN UND FORSCHUNG

„Einer der weltweit meistzitierten Forscher“

Univ.-Prof. Dr. med. Helmut Baumgartner

Klinik für Kardiologie II: Rhythmologie

Award for Outstanding Support of Australian Medical Students

Univ.-Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer

Institut für Klinische Radiologie

Care-for-Rare Science-Award

PD Dr. med. Tobias Hirsch

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Linus Angenendt

Medizinische Klinik A

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Robert Seifert

European Institute of Molecular Imaging (EIMI)

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Sarah Sandmann

Institut für Medizinische Informatik

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Julius Dag Mertins

Institut für Molekulare Tumorbologie

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Alexander Milstrey

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Niklas Lofruth

Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Christian Brinkmann

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Johannes Birtel

Institut für Medizinische Mikrobiologie

Dissertationspreis der WWU

Dr. Robert Seifert

European Institute of Molecular Imaging (EIMI)

Dr. Usha Saraiya presidential oration award

Univ.-Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer

Institut für Klinische Radiologie

ERC Grant (European Research Council)

Univ.-Prof. Dr. Ralf Adams

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

European Phoniatrics Hearing Award (EUHA)

Dr. med. Sergiu Scobioala

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Andres Jan Schrader

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Lars Eckardt

Klinik für Kardiologie II: Rhythmologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Pascher

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Alexander Oberhuber

Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Sven Martens

Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Walter Stummer

Klinik für Neurochirurgie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Holger Reinecke

*Klinik für Kardiologie I: Koronare Herzkrankheit,
Herzinsuffizienz und Angiologie*

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Volker Arolt

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Helmut Baumgartner

*Klinik für Kardiologie III: Angeborene Herzfehler (EMAH)
und Klappenerkrankungen*

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Gereon Heuft

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Heinz Wiendl

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Ludwig Kiesel

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Hans Theodor Eich

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Georg Lenz

Medizinische Klinik A

Förderpreis der Hans und Gertie Fischer-Stiftung

Prof. Dr. Gerrit Frommeyer

Klinik für Kardiologie II – Rhythmologie

Forschungspreis der Fürst Donnersmarck-Stiftung

PD Dr. med. Sonja Suntrup-Krüger

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

FSHD-Ulrich-Brodeßer-Preis

Dr. Matthias Boentert

Institut für Schlafmedizin und Neuromuskuläre Erkrankungen

Herbert-Fischer-Preis

Dr. Susann Eichler

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Honorary Award der European Association of Health
and Information Libraries

Dr. Oliver Obst

Zweigbibliothek Medizin

Lehrer des Jahres

Prof. Dr. Victor Shahin

Institut für Physiologie II – Vegetative Physiologie

Lehrer des Jahres

PD Dr. Philipp Lenz

Zentrale Einrichtung Palliativmedizin

OHBM Replication Award

Dr. med. Benedikt Sundermann

Institut für Klinische Radiologie

Onkologischer Promotionspreis der Maria Möller Stiftung

Dr. med. Julius Dag Mertins

Institut für Molekulare Tumorbilogie

Oppenheim-Förderpreis für Multiple Sklerose

Dr. Andreas Schulte-Mecklenbeck

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Posterpreis der DGGEF und DGRM

Dr. med. Mohamed Ibrahim

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Posterpreis der Novartis Pharma GmbH

Ann-Katrin Fleck

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

Nadja Rotte

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Posterpreis der Anatomischen Gesellschaft

Dr. med. Stefan Washausen

Prosektur

Preis der öffentlichen Anerkennung der Region Afrika &
Naher Osten des Weltärztinnenbundes

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeiderer

Institut für Klinische Radiologie

Preis für öffentliche Anerkennung in der Kategorie
„weibliche Ärzte“

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeiderer

Institut für Klinische Radiologie

Preis zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Dr. med. Nils Opel

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Premio Internazionale „Lombardia è Ricerca“

PD Dr. med. Tobias Hirsch

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Promotionspreis der Medizinischen Fakultät Münster

Dr. Julien Heinrich Park

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie

Promotionspreis der Stiftung pro ZNS

Dr. Thorsten Krug

Institut für Translationale Neurologie

Promotionsstipendium der José Carreras Leukämie-Stiftung

Jana Catrin Mormann

*Klinik für Kinder- und Jugendmedizin –
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie*

Robert-Koch-Förderpreis

Prof. Dr. Frieder Schaumburg

Institut für Medizinische Mikrobiologie

Sobek-Nachwuchspreis

Dr. rer. nat. Nicholas Schwab

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Stipendium der Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP)

Nyityasmono Tri Nugroho

Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Thieme Teaching Award

Dr. med. Hendrik Ohlenburg

Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Translational Research-Preis

Henning Wiegmann

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Translational Research-Preis

Maria Schneeweiss

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Young Investigator Award

PD Dr. Evgeny Idelevich

Institut für Medizinische Mikrobiologie

Young Investigator Award

Dr. Christoph Kessel

Klinik für Pädiatrische Rheumatologie und Immunologie

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:

Dagmar Mangels

Text:

Tim Stelzer

Gestaltung und Konzept:

goldmarie design

Fotografien:

Die Gesichter:

Peter Wattendorff & Daniel Witte

Jahresrückblick:

D. Ausserhofer / Humboldt-Stiftung,

S. Brauer / pro movere,

Timo Buehring,

Christ / WWU,

E. Deiters-Keul / FZ,

H. Gerbling / FZ,

Thomas Hauss / EVK,

Marschalkowski / UKM,

Jeanine Müller-Keuker / MPI Münster,

Lolloy-stock.adobe.com,

Jean-Marie Tronquet / MünsterView,

Peter Wattendorff & Daniel Witte,

Erk Wibberg / FZ,

WWU / MünsterView,

Zahr / UKM

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 2019

