

# ukb mittendrin

Zeitung des Universitätsklinikums Bonn

## BAUPROJEKTE IM FOKUS

*... und fertig ist das Klinikum*



Aktuelle Themen  
jetzt auch digital:  
[ukbnewsroom.blog/mittendrin](http://ukbnewsroom.blog/mittendrin)



NEU AUF DEM  
VENUSBERG:  
DZNE

SCHNELL MAL RÜBER  
GEPUSTET: ROHRPOST  
AM UKB

POWER AM UKB  
HEIZKRAFTWERK

GANZ SCHÖN  
BESONDERS:  
KLINIKBAUTEN



**Schnell mal rüber gepustet: Rohrpost am UKB**

Zukünftig werden im UKB wesentliche Funktionsbereiche, klinische Abteilungen und Klinikgebäude mit einem komplexen Rohrpostsystem erschlossen. Wer sich nun fragt, warum in der heutigen Zeit von E-Mails, Clouds und Smartphones auf die Technik des 19. Jahrhunderts gesetzt wird, sollte sich für den folgenden Artikel ein wenig Zeit nehmen.



**Neu auf dem Venusberg: DZNE**

Auf dem Gelände des UKB erstreckt sich ein neues Gebäude: das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Bislang waren die DZNE-Mitarbeiter\*innen in Bonn in verschiedenen Liegenschaften untergebracht. Nun sind sie unter einem Dach versammelt und können Gehirnerkrankungen erforschen, um neue präventive und therapeutische Ansätze zu entwickeln.

**Power am UKB: Heizkraftwerk**



Jeder noch so kleine Prozess am UKB ist nur dank einer reibungslosen Versorgung mit Strom, Wärme, Kälte, Dampf und Luft möglich. Dafür sorgt – meist im Verborgenen – das Team vom Energiemanagement. Zwölf Meter unter der Erde können Interessierte erfahren, wie der lebhaft betrieb des Universitätsklinikums aufrechterhalten wird.



**Ganz schön besonders: Klinikbauten**

Ein Klinikum entsteht im Spagat zwischen Wirtschaftlichkeit, Funktionalität und Architektur. Damit am Tag der Inbetriebnahme alles stimmt, arbeiten Mediziner\*innen, Ingenieur\*innen, Prozessspezialist\*innen und Architekt\*innen Hand in Hand. Was muss also berücksichtigt werden, damit ein Klinikum den unterschiedlichen Anforderungen des Personals und der Patient\*innen genügt?

## UKB-MITTENDRIN WIRD DIGITAL:

### Zusätzliche Themen, Bilder, Videos, Links und Umfragen

Am UKB ist der Fortschritt genau messbar und sichtbar: seien es moderne Bauten, Neues aus der medizinischen Forschung oder eine neue Aufmachung der Mitarbeiterzeitschrift. Im Zuge des Relaunches wurde nicht nur das Layout neu definiert. Auch das Format der Zeitung wurde teilweise digitalisiert. Das heißt: Demnächst finden Sie weiterführende Artikel, spannende Interviews und interessante Hinweise auch im Internet. **Dazu scannen\* Sie einfach mit Ihrem Smartphone die QR-Codes** in der UKB-Mittendrin. Viel Freude beim Surfen!

\*Eine Scan-App können Sie kostenlos aus dem App Store oder Google Play Store auf Ihr Smartphone herunterladen.

## IN DIESEM HEFT

4 Vorwort: Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Wolfgang Holzgreve, MBA

### UKB-THEMA

- 5 UKB in Zahlen
- 8 Übersicht über Bauprojekte: Fit für morgen
- 12 Seilbahn für Bonn
- 13 JoiMob – die Mitfahrerplattform
- 14 Eltern-Kind-Zentrum: Kultur hilft heilen
- 17 Richtfest: Meilenstein für das ELKI
- 18 NPP – drei Disziplinen unter einem Dach
- 20 Neu im NPP: Prof. Anja Schneider
- 21 Herzzentrum – von der Idee zum Entwurf

### UKB-INTERN

- 24 Arbeitsschutz: Wie melde ich einen Unfall am UKB
- 25 EXIT-Gespräch: Chance für Verbesserungen
- 26 Jubilare
- 27 Pflege: Freunde werden Kollegen
- 28 Ein Garten für die Palliativstation: Interview mit Prof. Lukas Radbruch

### UKB-WISSEN

- 30 Kampf gegen tropische Krankheiten: Ein Parasit auf dem Vormarsch

### UKB-MELDUNGEN

- 32 Skillsnight: Nachts im Labor
- 33 Global Health: Neuer Masterstudiengang
- 34 Buchtipp
- 34 Bundesverdienstkreuz für Prof. Jürgen Rockstroh
- 34 Mitarbeiter des Jahres: Alexander Cremer

### UKB-PORTRÄT

- 35 Silke Röhr: Ziemlich was ins Rollen gebracht

# TOP

NATIONALES  
KRANKENHAUS

# 2017

# FOCUS

DEUTSCHLANDS  
GRÖSSTER  
KRANKENHAUS-  
VERGLEICH

seit 2012  
UKB auf Platz 1 in  
NRW

## Impressum

### HERAUSGEBER:

Der Vorstand des Universitätsklinikums Bonn (UKB)

### VERANTWORTLICH FÜR DEN

#### HERAUSGEBER:

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Wolfgang Holzgreve, MBA,  
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender

### REDAKTION:

Magdalena Nitz (Chefredakteurin)  
Daria Siverina, Michael Kleinschmager  
redaktion@ukbonn.de

### LAYOUT:

Kommunikation und Medien UKB  
Ingrid Kuhlen, Vanthan Sivanolisingam

### FOTOGRAFIE:

Rolf Müller, Johann F. Saba, Melvyn Schreiber,  
Katharina Wislsperger, iStock, Pixabay

### DRUCK:

Druckerei Eberwein,  
Wachtberg

### AUFLAGE:

5.000



## Bau und Modernisierung stabilisieren das UKB für die medizinischen Herausforderungen der Zukunft.

In einem großen Universitätsklinikum wie dem UKB steht die Zeit niemals still. Im Gegenteil: Es herrscht permanente Betriebsamkeit, ob am Tag oder in der Nacht. Es ist logisch: Bewegung gehört untrennbar zum Leben dazu. Sie sorgt für Abwechslung und Wandel, gerade auch am UKB, wo Krankenversorgung, Forschung und Lehre Hand in Hand gehen.

Um Schritt zu halten mit den Anforderungen an einen modernen medizinischen Maximalversorger, muss sich das UKB regelmäßig verändern. Deswegen steht das Jahr 2017 ganz im Zeichen des Wandels und des Umbaus. Eines Umbaus, in dessen Verlauf einem maßgeschneiderten architektonischen und funktionellen Konzept Schritt für Schritt Leben eingehaucht wird. Wie dieses Konzept aussieht, wird ab Seite acht hier in unserem ebenfalls konzeptionell runderneuerten Mitarbeitermagazin „UKB mittendrin“ geschildert.

Deutlich sichtbar ist der schnelle Baufortschritt beim Eltern-Kind-Zentrum (ELKI), das zu den Filetstücken unserer Bauprojekte gehört. Dazu mehr ab Seite 14. Bei der Neugestaltung des ELKI berät uns übrigens der deutschlandweit bekannte und beliebte Kabarettist Dr. Eckart von Hirschhausen – als gelernter Mediziner zugleich ein ausgewiesener Fachmann. In einem kleinen Gastbeitrag auf Seite 16 erläutert der humorvolle Arzt, wieso Architektur auch heilen kann. Denn auch darauf legen wir beim ELKI Wert.

Ebenfalls bei unseren weiteren Projekten wie etwa dem Neubau der Neurologie-Psychiatrie-Psychosomatik (NPP) wird Innovation, aber auch Kooperation großgeschrieben, ausführlich nachzulesen ab Seite 18. So gibt es am neuen NPP zum Beispiel eine direkte Tunnelverbindung zum Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Außerdem werden am im Neubau befindlichen Herzzentrum sämtliche infrastrukturellen Voraussetzungen geschaffen, um hier am UKB weiter echte Hochleistungsmedizin auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen betreiben zu können. Auf Seite 21 gibt es zu diesem Thema einen aufschlussreichen Artikel.

In der modernen Gesundheitsversorgung kommt es mehr denn je auf eine funktionierende und gute Infrastruktur an. Wir am UKB tun mit unseren Bauprojekten alles dafür, was in unserer Macht steht. Allerdings gibt es ein größeres, komplexeres Problem, welches endlich durchgreifende neue Lösungsansätze erfordert – die Verkehrsinfrastruktur um das UKB herum. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wissen, wovon ich spreche. Sie alle haben tagtäglich mit der staugeplagten Rushhour zu kämpfen. Für die Patienten in den Krankenwagen ist es kaum besser: Da es nur zwei, begrenzt ausbaufähige Zufahrtsstraßen zum UKB gibt, sind auch hier Behinderungen an der Tagesordnung – ein echtes Risiko für Leib und Leben.

Was tun? Es gibt einen Ausweg – eine Seilbahn zum UKB. Dazu wurde bereits eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben. Auf Seite 12 wird gezeigt, warum diese zunächst unkonventionell erscheinende Lösung aus Sicht der Patienten\*innen und Mitarbeiter\*innen am UKB die beste und einzig nachhaltige ist. Nachhaltig heißt, nicht nur ökonomisch, sondern auch ökologisch sinnvoll. Da das UKB mitten in einem Naturschutzgebiet liegt, ist eine Seilbahn gleichfalls die umweltfreundlichste Form des Verkehrsausbaus. Bestätigt wurde uns dies auch von Umweltverbänden, die alle die Seilbahninitiative unterstützen.

Gut für die Umwelt, gut für den Verkehr, gut für die Gesundheit – dieses Ziel haben wir alle vor Augen, wenn es darum geht, das UKB fit für die Medizinwelt von morgen zu machen. In diesem Sinne wünsche ich allen Leserinnen und Lesern eine angenehme Lektüre!

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Wolfgang Holzgreve, MBA  
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender

Straßen und Wege:  
57.695 m<sup>2</sup>

Kabeltrassen:  
50.010 m

Grundfläche der  
Gebäude:  
80.390 m<sup>2</sup>

Baufelder:  
35.947 m<sup>2</sup>

Investitionen  
in Bauprojekte:  
343 Millionen Euro

# Bauprojekte IM FOKUS



# Fit für morgen



**Genau wie die Medizin und die Medizintechnik von der Entwicklung und vom Wandel leben, wandeln sich auch die Anforderungen an die Gebäude, die der Krankenversorgung dienen. Gerade das Universitätsklinikum in Bonn zeichnet sich durch eine hervorragende Entwicklung der medizinischen Leistungen aus, trägt aber dabei die Bürde einer historisch gewachsenen baulichen Infrastruktur.**

Für die Etablierung des Klinikums Ende der 1940er Jahre in der ehemaligen Luftwaffenkaserne auf dem Venusberg wurden zum großen Teil die bestehenden Kasernengebäude für die Krankenversorgung umgenutzt beziehungsweise wieder aufgebaut, so zum Beispiel für die Chirurgie und die Medizin. Ergänzt wurden diese durch weitere Neubauten, sodass eine lose Pavillonstruktur auf dem ausgedehnten Gelände entstand.

In den Folgejahren entstanden Zielplanungen für eine weitere Entwicklung, die aber keine durchgreifende Strukturänderung bewirkten, sondern in Einzelmaßnahmen mündeten. Wichtige Meilensteine wie das Operatives Zentrum (OPZ), das 1994 in Betrieb ging, sorgten aber für eine Vernetzung der Klinikgebäude.

Anfang der 2000er Jahre wurde erneut die Stärkung von zentralklinischen Strukturen vorgeschlagen, deren erster Baustein das Bettenhaus 1 bis 2016 entstand. Zudem wurden auch die Forschungsflächen im Neubau des Biomedizinischen Forschungszentrum konzentriert.

Der seit 2009 jährlich fortgeschriebene Masterplan für das UKB entwickelt diese Zielsetzungen weiter:

- ▶ Stärkung und Ausbau der stark vernetzten zentralklinischen Strukturen
- ▶ Komplettierung des hochqualifizierten neurologischen Zentrums im Südbereich
- ▶ Verbesserung der Qualität und Effizienz für die Erschließungs- und Versorgungsstrukturen

**Mit dem vom Land NRW aufgelegten Medizinischen Modernisierungsprogramm (MedMoP), bei dem allein bis 2020 in zwölf wichtige Projekte 343 Millionen Euro investiert werden, wird das UKB diesen Zielen einen wesentlichen Schritt näher kommen.**

## Neurologie-Psychiatrie-Psychosomatik – NPP

Mit den Neubauten für das NPP und das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) wird auf kongeniale Weise die Krankenversorgung sowie die Forschung in diesem Bereich wesentlich verbessert.

Das NPP, in dem die Kliniken für Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik sowie für Gerontopsychiatrie und Neurodegenerative Erkrankungen beheimatet werden, ist weit gediehen und kann Ende 2017 seinen Klinikbetrieb aufnehmen. Die Tunnelverbindung mit dem DZNE ist ein Symbol für die intensiven Verflechtungen von Krankenversorgung und Forschung. Durch die Nachnutzung der freiwerdenden Flächen im Zentrum für die neurowissenschaftliche Forschung wird der Forschungsstandort zukünftig weiter gestärkt. Die alten Gebäude können damit nachhaltig saniert werden.

## Eltern-Kind-Zentrum – ELKI

Inzwischen sind auch die Konturen des neuen Eltern-Kind-Zentrums – kurz ELKI genannt – gut zu erkennen. Der Rohbau wuchs trotz der teils winterlichen Bedingungen, sodass das UKB im März dieses Jahres das Richtfest feiern konnte.

Das ELKI führt die Bereiche Geburtshilfe, Neonatologie und Kinderheilkunde in einem Gebäude zusammen. Durch diese Wand-an-Wand-Lösung wird der Versorgungsprozess gerade für Risiko- und Frühgeburten wesentlich verbessert. Mit der Aufgabe der Kinderklinik, die sich zurzeit fünf Kilometer entfernt in der Stadt befindet, bleiben dem UKB jährlich 20.000 mitunter kritische Transporte zum Venusberg erspart.

Als kleineres „Pendant“ wird in der Nähe des ELKI am Waldrand ein Familienhaus vom Förderkreis für krebskranke Kinder und Jugendliche errichtet. Mit bewundernswertem Einsatz wird der gesamte Neubau dieses Hauses vom Förderkreis und den vielen Spendern gestemmt. Auch andere Kultur- und Kunstprojekte werden das ELKI bereichern.

## Zentralklinikum

Das modulare Konzept zum Ausbau von stark vernetzten Zentrenstrukturen kann durch das Modernisierungsprogramm mit dem Herzzentrum weitergeführt werden. Dieses entsteht an zentraler Stelle angrenzend an das Bettenhaus 1 und das Chirurgische Zentrum und führt die Kardiologie und die Herzchirurgie in einem identitätsbildenden modernen Gebäude zusammen. Ambulanzen und Diagnostik im Erdgeschoss sowie ein OP-Bereich und interventionelle Kardiologie im 1. Obergeschoss können so optimal zusammenwirken. Ergänzt wird das Programm durch eine Ebene mit 48 Intensivbetten und zwei Ebenen Allgemeinpfllege mit 136 Betten.

Die Strukturen des Gebäudes werden so offen angelegt, dass eine Vernetzung mit den benachbarten Zentren möglich sein



wird und weitere Abschnitte des Zentralklinikums ergänzt werden können. Die Flexibilität zur Erweiterung im kleinen wie im großen Maßstab ist bei sich immer schneller verändernden Anforderungen an die Gebäude von entscheidender Bedeutung. Erschließung und Wegeführung sollen aufgrund der Klarheit der Gebäudestrukturen natürlich und logisch werden, sodass eine einfache Orientierung und kurze Wege für Beschäftigte erreicht werden. Aber auch für die Patient\*innen und Besucher\*innen, die ein komplexes Klinikum oftmals als undurchschaubar und verwirrend erfahren, ist eine schlüssige Architektur wichtig.

Ein bedeutendes Projekt zentralklinischer Strukturen ist der Neubau des Hubschrauberlandeplatzes auf dem Bettenhaus 1. Damit können die Richtlinien für Heliports und die Anforderungen zur Teilnahme des UKB am Schwerstverletzungsartenverfahren der DGUV optimal erfüllt werden. Von der Landeplattform auf dem Dach des Bettenhauses wird über zwei Bettenaufzüge das Notfallzentrum mit seinen Schockräumen auf direktem Wege erreicht. Ein Umlagern der Patient\*innen und die Fahrt mit Rettungswagen, wie es vom jetzigen Bodenlandeplatz im Süden notwendig ist, entfallen. Damit wird möglichen Komplikationen vorgebeugt und wertvolle Zeit eingespart.

## Campus

Mit dem neuen Eltern-Kind-Zentrum und dem Herzzentrum wird die Mitte des Campus gestärkt und ein neuer zentraler Platz geschaffen. Dieser wird der Orientierungs- und Anlaufpunkt für den gesamten Campus sein und viele Aufenthaltsmöglichkeiten bieten. Er soll den Fußgänger\*innen als urbaner städtischer Platz dienen, baubestanden mit Kinderspiel- und Verweilmöglichkeiten. Dieser Platz wird mit den Neubauten das Gesicht des Klinikums auf dem Venusberg neu prägen. ▶

Die Neuordnung des Eingangsbereichs gestaltet zudem den angrenzenden Bereich der Hauptpforte und der sinnfälligen und qualitätvollen Wegführung von der Pforte, den Parkhäusern beziehungsweise Bushaltestellen zum zentralen Campus und darüber hinaus. Auch hier liegt die Perspektive auf dem Fußgänger, für den Informationspunkte geschaffen werden, die eine Orientierung bieten.

### Fortschritte der Medizin

Regelmäßig werden diagnostische und therapeutische Entwicklungen in den baulichen Strukturen umgesetzt. Neben der Erneuerung von Großgeräten sind auch wichtige Projekte in das MedMop aufgenommen worden.

Im Oktober letzten Jahres wurde der neue Hybrid-OP in Betrieb genommen. Für den Neubau dieses OP-Bereichs, der als Modulbau im Werk vorgefertigt wurde, vergingen von der Vergabe über die Planung, die Fertigung, Montage bis hin zur Inbetriebnahme insgesamt nur neun Monate.

Für den neuen Linearbeschleuniger der Strahlentherapie wurde in kurzer Zeit der Strahlenschutz ertüchtigt und neue Nebenräume geschaffen. Auch dieses Gebäude konnte bereits im Herbst vorigen Jahres in Betrieb genommen werden.

Für die Nuklearmedizin sind nun die Räume des Heißlabors nach den Kriterien der „Good Manufacturing Practice“ – GMP – völlig neu einzurichten.

### Versorgung

Die vorhandenen dezentralen Pavillonstrukturen des Campus stellen hohe Anforderungen an die Ver- und Entsorgung und eine Logistik, die weite Wege und viele Anlaufpunkte hat. Mit der jetzigen Entwicklung soll ein Einstieg in eine zukunftsorientierte Logistik erreicht werden. Hierzu wird zurzeit ein Logistikkonzept erstellt. Sukzessive soll die Masterplanüberlegung der Konzentration der Ver- und Entsorgungsbereiche im westlichen Campusbereich in der Nähe zum Versorgungszentrum und Apotheke umgesetzt werden.

**Ziel der infrastrukturellen Weiterentwicklung des UKB ist die Vereinheitlichung und Zentralisierung möglichst vieler Lieferanten innerhalb des Klinikums und die Einführung von (halb-)automatischen Transportmechanismen und intelligenten Versorgungskonzepten.**

Ein erster Baustein ist der Neubau der Zentralsterilisation, die momentan südwestlich des Versorgungszentrums entsteht. Mit dem eingeschossigen Bau werden die dezentralen Sterilisationsbereiche zusammengeführt und optimale Abläufe geschaffen.

Auch der jetzt unzureichende Abfallwirtschaftshof, ungünstig direkt an der Hauptpforte gelegen und nicht mehr ausreichend, wird in den neuen Logistikbereich an die Karl-Landsteiner-Straße verlegt.

Mit dieser Konzentration der Ver- und Entsorgungsbereiche in einem Bereich wird dann auch eine unterirdische Anbindung der Ver- und Entsorgungsbereiche des Zentralklinikums sinnfälliger und wirtschaftlicher. Der Logistiktunnel wird zurzeit geprüft. Dadurch soll es möglich sein, ein selbstfahrendes automatisches Warentransportsystem zur Belieferung der Funktionsbereiche einzusetzen. Damit kann der Campus von den vielen Logistikkfahrten und vor allem dem LKW-Verkehr entlastet werden. Die störenden LKW-Anlieferungs- und Entsorgungspunkte könnten wesentlich reduziert werden.

### Verkehr

Die Fragen um die Erschließung des Standorts Venusberg spielen seit jeher eine große Rolle. Eine Anekdote besagt, dass die Kinderklinik Anfang der 1950er Jahre auch deswegen am Rhein in der Adenauerallee angesiedelt wurde, um den Müttern das Schieben der Kinderwagen auf den Venusberg zu ersparen. Immerhin sind 100 Höhenmeter zu überwinden.

**Eine Seilbahn ist vernünftig, ökologisch und finanziell die beste Lösung.**

Die relativ isolierte Lage des Venusbergs im Stadtgebiet mit nur einer direkten Erschließungsstraße stellt besondere Anforderungen an die Verkehrsplanung. Im Zusammenhang mit dem vorhabenbezogenen Bebauungsplan für das Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) wurde ein Verkehrskonzept erstellt, aus dem eine Vielzahl von Maßnahmen für die Stadt, den Öffentlichen Nahverkehr und das UKB abgeleitet wurde. Dabei wirken verkehrliche Maßnahmen der Stadt, eine Verbesserung des Öffentlichen Nahverkehrs sowie ein betriebliches Mobilitätsmanagement des UKB zusammen.

Zurzeit untersucht die Stadt Bonn die Einrichtung eines Parkraummanagements im Anwohnerbereich des Venusbergs. Auch wenn das UKB weiterhin an einer Verbesserung der Erreichbarkeit mit dem Bus arbeitet, ist die Kapazität der Erschließungsstraße Robert-Koch-Straße begrenzt. Ohne eine alternative Option für eine Erschließungsstraße auf den Venusberg wird ein Kollaps kaum zu vermeiden sein. Eine entscheidende Lösung könnte eine Seilbahn bringen. Hierzu läuft derzeit eine Machbarkeitsstudie. Angebunden an einen neuen Regionalhalt „Bundesviertel im Tal“ kann der Venusberg durch eine Seilbahn in wenigen Minuten erreicht werden. Das Mobilitätsmanagement „Mobil am UKB“ arbeitet bereits an einer Vielzahl von Maßnahmen. Unter anderem wurde in Zusammenarbeit mit dem DZNE ein Mitfahrerportal „JoiMop“ ins Leben gerufen.

Verbesserungen der Radinfrastruktur werden kontinuierlich vorgenommen. Das UKB will ein fahrradfreundlicher Betrieb sein. Dazu werden Abstellflächen, Unterstände, Umkleemöglichkeiten und Serviceangebote weiterentwickelt. Darüber hinaus wird an einer Konstruktion für ein E-Bike-Leasing gearbeitet. Es soll kurzfristig allen Beschäftigten zur Verfügung stehen.

Mit der zunehmenden Motorisierung stellt auch schon seit vielen Jahren der wachsende Bedarf an PKW-Stellplätzen eine Herausforderung dar. Hieraus sind bereits die Parkhäuser Nord und Süd entstanden. Mit dem geplanten Parkhaus Mitte entstehen auf der Fläche zwischen der Fahrbereitschaft und Parkpalette an der Hauptpforte 488 gut erreichbare Stellplätze. ■

## SEILBAHN FÜR BONN



**Leise, aber stetig gleitet eine Gondel nach der anderen tiefer ins Tal der bolivianischen 800.000-Einwohnerstadt La Paz. Seit drei Jahren befördert die Seilbahn – von den Einheimischen „Telerifico“ genannt – die Menschen von den Hängen der Stadt El Alto zu ihren Arbeitsplätzen oder zum Einkaufen in die Nachbarstadt. Ohne Stress und in luftiger Höhe sparen die Pendler viel Zeit – und der Wirtschaft der beiden Städte geht es seit der Inbetriebnahme der Seilbahn deutlich besser. Eine Erfolgsstory. Nicht nur in Bolivien.**

Weltweit setzen immer mehr Städte auf eine urbane Seilbahn als öffentliches Verkehrsmittel. Auch in Bonn gibt es konkrete Überlegungen dazu. Die beiden einzigen Zufahrten zum Universitätsklinikum Bonn (UKB) sind zur Rushhour völlig ausgelastet. Mühsam müssen sich Patienten, Anwohner und UKB-Mitarbeiter per Auto oder Bus den Weg erkämpfen. Denn auf eines ist Verlass: den Stau. Aus Mangel an Alternativrouten würden auch zusätzliche Busse die Situation nicht lösen. Zudem ist der Venusberg von Landschaftsschutzgebieten umgeben, daher käme eine neue Straße durch den Kottenforst nicht infrage. Und für eine Straßenbahn wäre möglicherweise ein Tunnel vonnöten, was die Gesamtkosten ausufern lassen würde.

Während die Stadt nach einem wirtschaftlich akzeptablen und nachhaltigen Lösungskonzept sucht, versucht das UKB mit allerlei Aktionen wie dem Mobility Ticket, der E-Mobilität und Fahrgemeinschaften die Situation zu entschärfen. Darüber hinaus baut das UKB aus eigenen Mitteln ein weiteres Parkhaus. Dieses Engagement darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es hier eines ganzheitlichen Verkehrskonzeptes bedarf. Eine Seilbahn auf den Venusberg wäre hierbei ein echter Durchbruch. Laut Zwischenbericht der noch laufenden Machbarkeitsstudie könnte dadurch eine Entlastung von bis zu 2.000 Fahrzeugen täglich erreicht werden.

Analysiert wurden bis jetzt neun Verbindungsmöglichkeiten. Fest steht jedoch: Die Umsetzung einer Seilbahn, deren Kabinen mindestens 2,50 Meter Abstand zu den Hausdächern wahren müssen, wird einfacher, wenn weniger Privatgrund-

stücke überfahren werden müssten. Die südliche Trasse – vom Venusberg zur Olof-Palme-Allee – hätte da gute Aussichten.

Die Ergebnisse der Machbarkeitsstudie werden im ersten Halbjahr 2017 erwartet. Zwar sind die Kosten des Seilbahnbaus bis dahin nur schätzbar, sicher ist aber, dass keine Eingriffe in die überschwebten Bereiche notwendig sind. Mit etwa 50 Millionen Euro könnte das Projekt durchaus gelingen. Bedenkt man, dass allein die Modernisierung der Stadthaus-Haltestelle circa sechs Millionen Euro gekostet hat, wäre das schwebende Verkehrsmittel bei Weitem die günstigste Variante. Der wirtschaftliche Nutzen für die Stadt läge auf der Hand: der Erhalt des Arbeitsstandortes UKB. Konkreter würde sich die Seilbahn für die Patienten rentieren: Zum einen gäbe es eine weitere Zufahrt zum UKB, zum anderen wären die entlasteten Straßen für die Rettungswagen frei.

### Eine Seilbahn auf den Venusberg wäre ein echter Durchbruch.

Trotz offensichtlicher Vorteile einer Seilbahn gibt es auch kritische Stimmen. Einige Bürgerinitiativen befürchten unverhältnismäßige Kosten für ein Infrastrukturprojekt, das sich am Ende als eine Luftnummer entpuppen könnte. Für solche Sorgen gibt es jedoch bislang keine faktische Grundlage. Mehr noch: Eine starke Unterstützung erfährt die Seilbahn von neun Umwelt- und Verkehrsverbänden aus der Region, die allesamt überzeugt sind, dass nur damit eine sowohl ökologische als auch günstige Lösung möglich ist.

Für die tatsächliche Umsetzung müsste der Rat einem Planfeststellungsverfahren zustimmen. Damit ist frühestens im zweiten Halbjahr 2017 zu rechnen. Vielleicht erlebt dann auch Bonn den „Telerifico-Effekt“. ■



## DIE MITFAHRERPLATTFORM



Wer will Geld sparen?

Wer will Benzin sparen?

Wer will nicht alleine fahren?

Wer will nette Mitarbeiter kennenlernen?

JoMoP ist zu erreichen unter dem Internet-Link: <https://joimop.dzne.de>

# Kultur hilft heilen



iStock © Peopleimages

## WOHLFÜHLEN IM ELKI

Ein interaktives Aquarium soll dafür sorgen, dass sich die Kinder im ELKI wohlfühlen. Indem die kleinen Patienten einen virtuellen Fisch malen, einscannen und auf die Schwimmreise ins Aquarium entlassen, stellen sie eine besondere Verbindung zu ihrem neuen Aufenthaltsort her.

So geschichtsträchtig die Adenauerallee ist, so imposant präsentiert sich auch die ehemalige Windthorst-Villa. Seit 1950 ist im Gebäude das Zentrum für Kinderheilkunde des Universitätsklinikums Bonn (UKB) untergebracht. Beim Betreten der Klinik kann sich der Besucher des Eindrucks nicht erwehren, dass es auch eine Grundschule sein könnte. Eine bunte Spielburg im Foyer, ein Bücherregal und bunt bemalte Wände laden zum Spielen und Entdecken ein. Ein kleines Mädchen im rosa Anzug tobt unbeschwert mit seinem Vater.

Die alte Kinderklinik in der Adenauerallee ist zwar geräumig, für die moderne Medizin aber nicht mehr gewappnet.

Auch Prof. Rainer Ganschow schätzt die großzügigen Räumlichkeiten und die gute Rhein-Lage der Kinderklinik, sieht dennoch ein, dass die Gebäude bereits sehr alt sind. Der gebürtige Hamburger leitet seit vier Jahren die Abteilung für Allgemeine Pädiatrie am Zentrum für Kinderheilkunde und kennt die Herausforderungen des sanierungsbedürftigen Baus. „Wir können hier keine moderne Medizin betreiben. Zum CT und MRT muss man auf den Venusberg hinauf, was jedes Mal zusätzliche Transporte – darunter auch Blutprobentransporte – bedeutet“, erklärt Prof. Ganschow. Die Situation werde dramatischer, wenn gar beatmete Kinder transportiert werden müssen. Es sei sowohl logistisch als auch medizinisch sehr schlecht für die Klinik, führe zur Unzufriedenheit bei den Mitarbeitern und natürlich bei den Eltern der kranken Kinder. „Wir benötigen auch mehr personelle Ressourcen, die extra für Transporte eingesetzt werden müssen. Die Zeit für eine moderne Klinik ist gekommen“, resümiert der Kinderarzt.

### Rundumversorgung für Kinder und Mütter

Während in der Adenauerallee der große Umzug vorbereitet wird, geht der Bau des neuen Eltern-Kind-Zentrums auf dem Venusberg – kurz ELKI – in die nächste Runde. Bereits Ende 2018 soll der Neubau bezogen werden. Prof. Ganschow ist überzeugt, dass die Arbeitsabläufe im ELKI wesentlich besser gestaltet werden können. Zugleich betont er, dass die Nutzer sehr intensiv in die Planung miteinbezogen wurden. Deswegen werde hier ein Produkt entstehen, das sehr bedienerfreundlich sei. „Es wird auch eine bessere Wahrnehmung der Medizin geben. In modernen Gegebenheiten werden sich die Patienten besser aufgehoben fühlen“, sagt der Mediziner.



iStock © sonyae

Auf 11.787 Quadratmetern entstehen circa 180 Betten für die kleinen Patienten und ihre Eltern. Im ELKI sind zwei neonatologische Stationen, drei Stationen der Pädiatrie, die Stationen der Geburtshilfe und der Wöchnerinnen sowie eine onkologische Pflege mit Tagesklinik vorgesehen. Ergänzt wird das breite medizinische Angebot durch vier Geburts- und vier OP-Säle sowie Ambulanzen der Geburtshilfe und Pädiatrie. Dank modernster medizinischer Ausstattung werden die Ärzte des Uniklinikums in der Lage sein, ungeborene Kinder mit Herzfehlern schon im Mutterleib zu behandeln oder Transplantationen bei Kleinkindern durchzuführen. Auf Lebertransplantationen bei Kindern und Jugendlichen ist Prof. Rainer Ganschow spezialisiert. Diesen Bereich möchte er auch am UKB ausbauen. „Wir hoffen zudem, dass wir unseren Antrag auf das sozialpädiatrische Zentrum bewilligt bekommen. Damit können wir eine bessere multidisziplinäre ambulante Betreuung gewährleisten“, ergänzt der Pädiater.

Verhalten ist dagegen die Stimmung bei Ulrike Erdmann. Die Krankenschwester gilt als Urgestein der Kinderklinik in der Adenauerallee. Ihren Dienst hat sie zum ersten Mal am 1. Januar 1980 angetreten. „Die Vorteile im neuen Gebäude werden sich mit der Zeit herausstellen. Wenn man erst einmal dort arbeitet, dann sieht man das. Aber es gibt immer zwei Seiten einer Medaille“, sagt Erdmann. Auf der Hand liege jedoch die Tatsache, dass der Umzug ins ELKI der gesamten Logistik gut tun werde. Für sie persönlich wird der Weg zur Arbeit aber deutlich länger. Denn die Krankenschwester kommt aus dem Siebengebirge. Ihr Chef Prof. Ganschow hat für seinen Dienstweg eine Lösung parat: „Ich habe beschlossen, dass ich mir einen Roller kaufe. Dann fahre ich auf italienische Art am Stau vorbei.“ ■



# HUMOR HILFT HEILEN



FÜR KLEINE UND GROSSE ENTDECKER

## Kunstvoll und interaktiv

**Die freundliche Gestaltung der alten Kinderklinik nimmt kleinen Patienten die Angst vor unangenehmen Prozeduren. Zu einer angstfreien Zone soll auch das neue Eltern-Kind-Zentrum werden.**

Dafür sind im Gebäude diverse Kunstkonzepte und interaktive Spielflächen vorgesehen. Einige Ideen stammen vom bekannten Comedian und Arzt Eckart von Hirschhausen. Der Erfinder des medizinischen Kabarets vertritt mit seiner Stiftung „Humor hilft heilen“ die Auffassung, dass die Stimmung in einem Krankenhaus eine enorme Auswirkung auf den Genesungsprozess hat. Darum soll auch das ELKI durch eine kindgerechte Gestaltung sowohl von außen als auch von innen das Gefühl der Sicherheit, aber auch Geborgenheit und Gemütlichkeit vermitteln.

So wird unter anderem ein interaktives Aquarium dafür sorgen, dass sich die Kinder im ELKI wohlfühlen. Indem die kleinen Patienten einen virtuellen Fisch malen, einscannen und auf die Schwimmreise ins Aquarium entlassen, stellen sie eine besondere Verbindung zur ihrem neuen Aufenthaltsort her. Andere Spiel- und Kunstkonzepte werden ebenfalls die Kinder dazu animieren, das Haus mit allen Sinnen zu erkunden.

Als zukunftssträchtiges Projekt soll das Eltern-Kind-Zentrum des UKB zeigen, wie wichtig die Wohlfühlatmosphäre für eine erfolgreiche Behandlung der Kinder ist. „In den Ambulanzen kommt häufig vor, dass Kinder zu ihren Ärzten ein Vertrauensverhältnis aufbauen“, erläutert Prof.

## KINDGERECHTE ATMOSPHÄRE IM ELKI

**Dr. Eckart von Hirschhausen:**  
„Ich freue mich, bei der Neugestaltung des ELKI mit meiner Stiftung HUMOR HILFT HEILEN beraten zu dürfen.“

Ganschow. „Sie kommen dann gern, wenn der Raum freundlich gestaltet ist und sie das Team kennen.“ Mit dem ELKI wird das UKB diesen Ansprüchen einmal mehr gerecht. ■

### Dr. Eckart von Hirschhausen

Es gibt inzwischen einen ganzen Forschungszweig, der sich mit „heilender Architektur“ beschäftigt. Es spielt eine große Rolle, ob es Rückzugsräume gibt, ob man aus seinem Zimmer ins Freie schauen kann oder auf eine Betonwand, ob daran gedacht wird, Lärm zu dämmen und schöne Geräusche zu planen.

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, sondern haben ganz eigene Bedürfnisse. Heute ist es selbstverständlich, dass für die Eltern mitgeplant wird, denn Nähe hilft heilen. Dazu braucht es die Möglichkeit, im Zimmer zu übernachten, genauso wie die Möglichkeit, auch mal für sich zu sein und Kraft zu tanken. Die Zeit im Krankenhaus ist für alle Stress und es gibt viele Möglichkeiten, durch eine menschenfreundliche Bauweise Angst abzubauen.

Entscheidend ist aber auch, dass sich die Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte wohlfühlen, kurze Wege haben und zum Beispiel auch gutes Licht haben, dass die Wärme über den Tag regelt. Mit meiner Stiftung HUMOR HILFT HEILEN arbeite ich seit zehn Jahren dafür, die Stimmung im Krankenhaus gesund und humorvoll zu gestalten mit Clownsvisiten, Workshops für Pflegekräfte und Vorträgen für die nächste Generation der Ärzteschaft: Denn was nützt einem das tollste Gebäude, wenn keine guten „Geister“ darin wohnen wollen?

RICHTFEST

## Meilenstein für das ELKI

Vor nicht einmal einem Jahr fiel der Startschuss für die Baumaßnahmen des neuen Eltern-Kind-Zentrums auf dem Campusgelände Venusberg. Nach dem Richtfest durfte einem Einzug in das ELKI vor Weihnachten 2018 nichts im Wege stehen. Am 20. März 2017 zog das Uniklinikum Bonn den Richtkranz hoch über dem Eltern-Kind-Zentrum, welches liebevoll „ELKI“ genannt wird.

### Es ist ein großartiger Tag für unser UKB

„Es ist ein großartiger Tag für unser UKB. Das Richtfest markiert einen wichtigen Meilenstein für das ELKI, das wir bereits Ende 2018 beziehen werden“, freut sich der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende Prof. Wolfgang Holzgreve. „Die Bauarbeiten schreiten zügig voran und liegen exakt im vorgegebenen Zeit- und Kostenrahmen.“

Großzügig unterstützt wird das ELKI durch die Stiftung Kinderherzen Bonn und die Elterninitiative für herzkranken Kinder und Jugendliche Bonn, die einen Hybrid-OP-Saal mit modernster IT-Vernetzung ermöglichen, den Förderverein für krebskranken

ke Kinder, der ein großes Familienhaus direkt neben dem ELKI baut, und den Verein der Freunde und Förderer der Kinderklinik, der ein digitales Aquarium für die Eingangshalle ermöglicht.

Auch für Erwachsene, die ihr Kind im ELKI zur Welt bringen oder behandeln lassen, soll die neue Klinik besonders angenehme Erinnerungen erzeugen. Der Vorsitzende des Vereins „Bürger für Beethoven“ wird Ideen für einen „Beethoven-Kreißaal“ liefern – als Brücke zum berühmtesten Neugeborenen der Stadt Bonn.

Alle diese von Prof. Holzgreve rund um das ELKI initiierten Kulturprojekte stehen im Zusammenhang mit der großartigen Architektur des Professoren-Ehepaars Nickl, die schon Kinder- beziehungsweise geburtshilfliche Kliniken gebaut, zum Beispiel an den Universitätsklinik in Hamburg und Heidelberg, und den Wettbewerb für die geplante Universitätskinderklinik in München gewonnen haben.

Möglich wurde der lange überfällige Bau des ELKI durch die großzügige Unterstützung der Landesregierung NRW. Im Namen der Landesregierung gratulierte der Bauminister Michael Groschek zum Richtfest: „Das Geld ist gut angelegt. Das ist nicht nur ein neuer Leuchtturm der Spitzenmedizin, sondern ein modernes Gebäude, das Eltern, Kindern und Beschäftigten hohe Aufenthaltsqualität und damit ‚Heimat auf Zeit‘ bietet.“ ■



# Drei Disziplinen unter einem Dach



**Zeugnisse vergangener Zeiten sind als historische Gebäude über das gesamte Gelände des Universitätsklinikums Bonn (UKB) verstreut. Eines davon ist das „Auenbrugger-Haus“, das einst ein Offizierskasino beherbergte. Es wurde umgebaut und dem Bedarf der Klinik für Psychosomatik angepasst. Dennoch steht fest: Das beschauliche Haus wird nicht länger mit den medizinischen Entwicklungen Schritt halten können – genauso wie einige andere.**

Ein neues Gebäude für die Kliniken für Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatik löst noch in diesem Jahr zum größten Teil die alten Räumlichkeiten ab. Der Umzug ist mit Vorfriede, Hoffnung und ein bisschen Wehmut der Beteiligten verbunden. Die Spitzenmedizin des UKB ist auf modernste Gegebenheiten angewiesen. Deswegen entsteht nun auf etwa 4.700 Quadratmetern ein neuer Baukomplex mit einer Gesamtnutzfläche von 12.842 Quadratmetern. Mit dem Neubau des Zentrums für Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatik (NPP) am Klinikzentrum Süd können alle externen Standorte der Psychiatrie unter einem Dach konzentriert werden. Neben dem Notfallzentrum-Süd (Neurologie/Neurochirurgie/Psychiatrie) umfasst das NPP gemeinsame Bereiche der Radiologischen und Funktionsdiagnostik, die gemeinsam mit der Neurochirurgie genutzt werden. Flächen für eine Tagesklinik und klinische Arztdienste sowie vier Stationen auf zwei Etagen für die Fachbereiche Neurologie und Psychiatrie ergänzen das medizinische Angebot.

Der Direktor der Klinik für Neurologie Prof. Thomas Klockgether freut sich besonders auf die Fertigstellung des NPP: „Zurzeit arbeiten wir in einem Gebäude aus den 1960er Jahren, das in keiner Weise den Ansprüchen der heutigen modernen Krankenversorgung entspricht.“ Der Spezialist für Kleinhirnkrankheiten bemängelt die Nachteile für die Patienten und Mitarbeiter: „Es

gibt noch Vierbettzimmer und dauernde Reparaturen erschweren die Arbeit. Darüber hinaus sind die Räumlichkeiten für alle Mitarbeiter zu klein und zu eng.“

Das neue Gebäude löst diese Probleme. Prof. Klockgether ist überzeugt: Eine der wichtigsten Änderungen sei die Entstehung eines neuen Notfallzentrums mit einer Aufnahmestation. Außerdem wird das neue Gebäude um eine größere Schlaganfallstation erweitert. „Und wir werden mit mehreren Disziplinen unter einem Dach arbeiten“, ergänzt der Neurologe. Als zukunftsweisend sieht Prof. Klockgether die Umstellung der Krankenversorgung im neuen NPP-Gebäude auf einen komplett papierfreien Betrieb.

## Zeitgemäß und geräumig

In der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wartet auch Prof. Wolfgang Maier auf den Neubau: „Durch das neue Gebäude ergeben sich Vorteile sowohl für die Patienten als auch für unsere Mitarbeiter. Die höchst beengten Räumlichkeiten im alten Gebäude haben allen Parteien zugesetzt.“ Nun darf sich das Team um Prof. Maier auf ein zeitgemäßes und lichtes Gebäude mit einem großzügigen Patientenbereich freuen. Der Psychiater führt weiter aus: „Darüber hinaus werden im NPP innovative, technikunterstützte Therapien – zum Beispiel Verhaltenspsychotherapien mit Virtual Reality – neu etabliert.“ Für die ärztlichen und psychologischen Mitarbeiter werden geräumige wissenschaftliche Arbeitsplätze eingerichtet. „Insgesamt bieten die Stationen viel mehr Raum für Patienten für alle Therapieangebote und zentrale Pflegestützpunkte“, resümiert Prof. Maier.

Weitere Neuerungen sind die Klinik für Psychosomatik, eine neue Station für Patienten mit Demenz und die neu gegründete Klinik für neurodegenerative Erkrankungen und Gerontopsy-

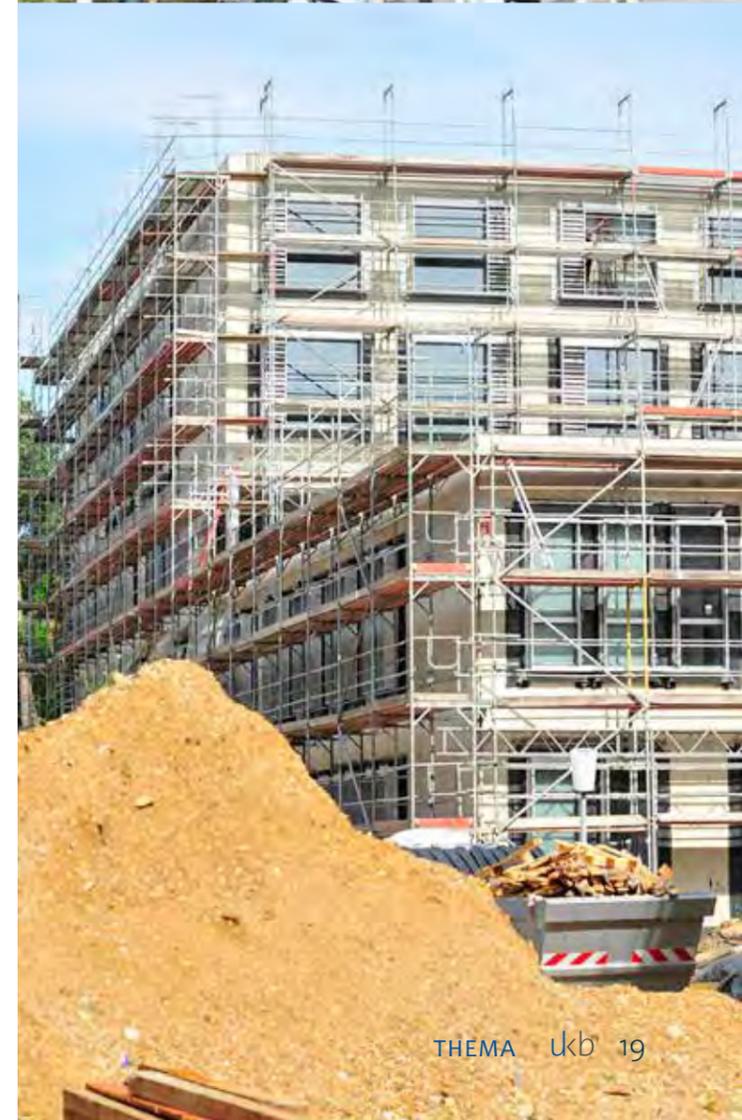
chirurgie. Prof. Klockgether erklärt: „Die letztere Klinik betreibt bereits Ambulanzen, aber im neuen Gebäude wird diese bettenführend sein.“ Allein innerhalb der Neurologie wird es etwa zehn Betten für die Diagnostik der neurodegenerativen Erkrankungen geben. „Dazu kommen flexibel zu gestaltende Dachgärten, zum Beispiel für demenziell erkrankte Menschen“, fügt sein Kollege Prof. Wolfgang Maier hinzu. Geleitet wird die Klinik interdisziplinär von Prof. Anja Schneider und Prof. Michael Heneka.

**Das NPP wird umfassende diagnostische und therapeutische Hilfe auf höchstem Niveau leisten. Die enge Verzahnung der drei Disziplinen nützt somit sowohl den Patienten als auch den Beschäftigten der Kliniken.**

Mit der Gerontopsychiatrie entsteht im NPP erstmals eine stationäre Einheit, in der schwerpunktmäßig Patienten mit Gedächtnisdefiziten und anderen psychiatrischen Erkrankungen im Alter behandelt werden können. Das Team wird sich aus Fachpflegern, Ergo- und Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, Psychologen und Ärzten zusammensetzen. „Wir freuen uns, dass zum Neubau auch ein Dachgarten gehört, der den Patienten der Station offen steht, um sich dort zu bewegen und – je nach Möglichkeit – den Garten auch selbst etwas mitzugestalten“, sagt Prof. Schneider.

## Neuer Standort für Psychosomatik

Am neuen Standort will auch das Team um Prof. Franziska Geiser für ein gutes Miteinander und eine stetige Verbesserung der Patientenversorgung einsetzen. Die Leiterin der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie blickt mit Zuversicht nach vorn. „Auch wenn es nicht leicht fällt, das schöne Auenbrugger-Haus aufzugeben“, räumt die Medizinerin ein. „Das ganze Team engagiert sich dafür, unserer Station auch im großen NPP ihre besondere Ausprägung zu geben, die den Patienten emotionale Sicherheit bietet. Des Weiteren freuen wir uns auf die moderne Ausstattung und auf drei zusätzliche Einbettzimmer.“ Ein besonderes Highlight sei, dass die Station durch eine Tagesklinik ergänzt werde. So könne man endlich auch Patienten gut versorgen, die nicht – oder nicht mehr – stationär behandelt werden müssen, aber für die zu Hause eine ambulante Psychotherapie einmal in der Woche nicht reiche. „Das gilt besonders für unsere jungen essgestörten Patientinnen, für die der Alltag oft noch eine Überforderung ist“, ergänzt die Fachärztin. ▶



Gleichzeitig sollen auch spezielle Behandlungsangebote für Patienten mit Angststörungen und mit berufsbezogenen Störungen (Burn-out) im NPP weitergeführt werden. Prof. Geiser setzt dabei auf interdisziplinäre Arbeit: „Wir sind offen für kollegiale Kooperationsmöglichkeiten mit der Psychiatrie und Neurologie im gleichen Haus.“

Und wie sieht es mit Forschung im NPP aus? „Die Forschungslabore bleiben im Altgebäude, das saniert wird. Zu begrüßen ist vor allem die Entstehung der Flächen für klinische Forschung im Ambulanzbereich“, erläutert Prof. Thomas Klockgether. Der Wissenschaftler betont: „Wir machen nicht nur experimentelle Forschung, sondern forschen auch in der Neurologie und Psychiatrie direkt mit Patienten.“ Eine enge Zusammenarbeit bestehe auch im Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen mit dem DZNE. Eine dazu nötige Infra-

struktur wurde bereits in die Planung des NPP einbezogen: Ein Tunnel soll künftig die beiden Gebäude verbinden.

Die Forscher aus der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie bekommen ebenfalls eigene Räumlichkeiten. Prof. Geiser weiß, wie wichtig es vor allem für das Team von Prof. Nicole Ernstmann ist. Denn die Wissenschaftlerin hat seit ihrer Berufung im letzten Jahr schon sehr erfolgreich Projekte eingeworben.

Derweil herrscht viel Betrieb auf der NPP-Baustelle. Zum Jahreswechsel sollen die Kliniken in den Neubau einziehen. Forschung, Lehre und Krankenversorgung aus drei Disziplinen werden auf ein neues Level katapultiert, damit die Ergebnisse des Zusammenschlusses auf kürzestem Wege beim Patienten ankommen. ■

PROF. ANJA SCHNEIDER

## Neu im NPP-Team des UKB

Sie hilft Menschen mit neurodegenerativen oder psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter – unter anderem aber auch jüngeren Patient\*innen, die unter einer oft erst nicht erkannten Frontalhirn-Demenz leiden. Im Rahmen ihrer Professur für klinische Demenzforschung ist die 42-Jährige ebenfalls am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) tätig und setzt hier in Bonn ihre wissenschaftlichen Arbeiten rund um diese Leiden wie die Alzheimererkrankung fort. Wichtig dabei ist ihr die direkte Übertragung in die klinische Anwendung. Prof. Schneider war zuvor in Göttingen für das DZNE und die Universitätsmedizin tätig.

### Prof. Anja Schneider

Ich habe Medizin und Molekularbiologie an den Universitäten Heidelberg und Hamburg studiert und anschließend meine Facharztausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie an der Neurologischen Klinik der Universität Tübingen und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Göttingen absolviert.

Ich habe mich schon immer besonders für Demenzerkrankungen interessiert. Bereits zu Beginn meines Werdegangs habe ich in meiner Doktorarbeit in den Max-Planck-Arbeitsgruppen für Strukturelle Molekularbiologie in Hamburg die pathologische Aggregation des Tau-Proteins bei der Alzheimererkrankung untersucht. In meiner Postdoktorandenzeit am MPI für Experimentelle Medizin in Göttingen habe ich dann an der Entstehung des zweiten pathogenen Proteins der Alzheimererkrankung, dem Amyloid-beta, geforscht. Und schließlich nahm ich die Tätigkeit als Forschungsgruppenleiterin am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) auf. Auch klinisch waren Demenzerkrankungen immer ein wichtiger Schwerpunkt meiner Arbeit. An der Universitätsmedizin Göttingen leitete ich oberärztlich die Gedächtnisambulanz, die gerontopsychiatrische Tagesklinik und eine interdisziplinär neurologische psychiatrische Station.



## HERZZENTRUM

# Von der Idee zum Entwurf

Im August 2016 ist die Genehmigung des Raum- und Funktionsprogramms für das Herzzentrum endlich erfolgt. Mit einem Neubau sollen die Funktionen der Medizinischen Klinik II und der Herzchirurgie als „Herzzentrum“ in eine eigenständig funktionsfähige Einheit mit 180 Betten und fünf OP-Sälen – davon 2 Hybrid-OPs – zusammengefasst werden.

Mit der Zusammenführung der entsprechenden Funktionsdiagnostik, Ambulanz-, OP- und Pflegeeinrichtungen der Herzfächer und einer Radiologie zu einem interdisziplinären Zentrum mit modernen Strukturen werden nun auch die baulich-infrastrukturellen Voraussetzungen geschaffen, um Hochleistungsmedizin auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen am UKB betreiben zu können. Gemeinsam mit dem ELKI wird der Neubau die zentrale Mitte des Venusberg-Geländes neu definieren und einen zentralen Campus-Platz mit Aufenthaltsqualität formen.

Um eine architektonische Planung beginnen zu können, müssen bei landesfinanzierten Bauprojekten einige formale Schritte abgearbeitet werden. Zuerst bedarf es für eine Maßnahme der Genehmigung des sogenannten Raum- und Funktionsprogramms. In diesem werden anhand von Leistungszahlen und Prognosen notwendige Kapazitäten berechnet und in Räume übersetzt.

### Enge Abstimmung mit zukünftigen Nutzern

Mit weiteren Erläuterungen, wie der grundsätzliche Ablauf im Gebäude sein soll, entsteht ein Dokument, welches dem zuständigen Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung eingereicht wird, das es wiederum mit dem Finanzministerium abstimmt.

Im Fall des Herzzentrums wurde das Dokument im Dezember 2014 eingereicht. Die Finanzierung war aber eine Zeit lang nicht sicher. Im Rahmen des Medizinischen Modernisierungsprogramms konnten die Planungen für das Herzzentrum im August 2016 wieder aufgenommen werden. Seitdem wurde das genehmigte Raum- und Funktionsprogramm mit den Nutzern in unterschiedlichen Arbeitsgruppensitzungen auf die aktuellen Entwicklungen und Strukturgedanken am UKB sowie an die Anforderungen an optimale Prozessdurchläufe angepasst. Eine wesentliche Prämisse für die Überarbeitung des Raum- und Funktionsprogramms war dabei, den genehmigten Flächenrahmen von rund 13.656 Quadratmetern Nutzungsfläche einzuhalten

### Herzzentrum in Zahlen:

- » 28 Untersuchungs- und Behandlungsräume im Ambulanzzentrum
- » 180 Betten, davon 132 Normalpflegebetten
- » 36 Intensiv- und 12 IMC-Betten
- » Ein CT, drei MRT, eine DSA-Anlage, drei Herzkathetermessplätze und eine EPU
- » Bronchoskopie-, Sonographie- und weitere Diagnostikräume
- » Fünf Operationssäle im 1. Obergeschoss
- » Rund 190 Büroarbeitsplätze
- » Flächen für soziale Dienste und Logistikbereiche

sowie Hinweise für den zukünftigen Architekten hinsichtlich der Raumordnung und Erschließung zu formulieren. Damit aus den genehmigten theoretischen Flächen und den Funktionsbeschreibungen ein Gebäude mit Raumplänen entsteht, wird derzeit ein sogenannter Generalplaner im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung ermittelt. Dieser setzt die Anforderungen in einem ersten Lösungsansatz in einem Grundriss planerisch um, was dann wieder mit den zukünftigen Nutzern gemeinsam optimiert wird – von der Idee zum Entwurf.

Dabei hat das Herzzentrum nun schon eine längere Geschichte. Seit mehreren Jahren gibt es am UKB den Plan, ein Zentralklinikum zu schaffen, in dem klinische Funktionen zentralisiert und somit alte Bausubstanz abgelöst werden können. Aufbauend auf der übergeordneten Planung wurde 2011 ein Raum- und Funktionsprogramm für das Zentralklinikum erarbeitet. Um die Finanzierung zu erleichtern, wurde die Realisierung in kleineren, in sich funktionsfähigen Bauabschnitten vorbereitet. Als Ergebnis entstand in den Jahren 2013/2014 das theoretische Raumprogramm für ein „Herzzentrum“ als erste Baustufe des Zentralklinikums. Damit kann nun die weitere Zentrenbildung forciert werden. Die nach Inbetriebnahme frei werdenden Flächen in der Substanz können dann ebenfalls funktional optimiert sowie nachgenutzt werden. Damit stellt das Zentralklinikum eine Mischung aus Flächen in Neubauten und nachgenutzten Flächen dar. ■

Claudia Vohmann-Dannert

mittendrin  
IM UKB



# Wie melde ich einen Unfall am UKB?

Das UKB nutzt zur internen Bearbeitung und Meldung von Unfällen aller Beschäftigten einen Unfallberichtsbogen. Passt ein Unfall auf dem Weg von oder zur Arbeitsstelle, wird ein Wegeunfallfragebogen benötigt. Die Dokumentation eines Unfalls in einem Unfallbericht dient dem Verunfallten als Nachweis für mögliche Renten- und Versorgungsansprüche an die Unfallversicherung (Unfallkasse NRW oder Berufsgenossenschaft BGW), die durch einen Arbeitsunfall entstehen können.



Melden Sie jeden Unfall, auch wenn er noch so gering erscheint!

Die Stabsstelle Arbeits- und Umweltschutz (AU) ist die Schnittstelle zwischen den verunfallten Beschäftigten und der Unfallkasse. Sie erstellt die notwendige Unfallanzeige und nutzt die vorliegenden Daten in anonymisierter Form, um Unfallschwerpunkte, -häufigkeit und -analyse durchzuführen.

Alle Unfälle (zum Beispiel bei Stich- und Schnittverletzungen oder Schleimhautkontakten) mit Kontamination mit infektiösem Material melden Sie bitte beim Betriebsärztlichen Dienst. Eine ganzheitliche Unfallanalyse berücksichtigt Ursachen aus den Bereichen Technik, Organisation und Mensch sowie deren Wechselwirkungen zueinander. Aufgrund dieser Charakteristika hat eine ganzheitliche Unfallanalyse auch eine hohe Bedeutung für die Gefährdungsbeurteilung, da manche Interaktionen nicht im Voraus als möglich erkannt werden.

Es ist daher für den Beschäftigten zwingend erforderlich, dass jeder Unfall bei der Arbeit und auf dem Weg von oder zur Arbeitsstelle mittels Unfallbericht/Wegeunfallfragebogen unverzüglich (binnen drei Tagen) der Dienstvorgesetzten oder dem Dienstvorgesetzten angezeigt und dort mittels Unfallbericht dokumentiert wird. Das Dokument soll vollständig ausgefüllt sein und eine ausführliche Schilderung des Unfallherganges beinhalten. Ferner ist darzustellen, welche Maßnahmen getroffen wurden, um ähnliche Unfälle zukünftig zu vermeiden (technische, organisatorische oder personenbezogene Maßnahmen).

Nur mit der Unterschrift der unmittelbaren Dienstvorgesetzten oder des Dienstvorgesetzten auf dem Unfallbericht wird dokumentiert, dass der Unfall durch die Verunfallte oder den Verunfallten angezeigt und die sachliche Richtigkeit der Angaben gegeben sind.

Nachdem die Unfallbearbeitung durch die Stabsstelle AU mit der Erstellung und Übersendung einer Unfallanzeige an die zuständige Berufsgenossenschaft (Unfallkasse NRW, Regionaldirektion Rheinland, Geschäftsbereich Land, Postfach 12 04 52, 40604 Düsseldorf) von hier abgeschlossen ist, wird dem Verunfallten eine Kopie der Unfallanzeige übersendet.

Für weitere Fragen steht Ihnen Regina Heinbach (Tel. -15248) gern zur Verfügung. Zu Ihrer Erleichterung können Sie diese Bögen nun auch online am Bildschirm ausfüllen. Als Dienstvorgesetzte oder Dienstvorgesetzter sollten Sie den Unfallberichtsbogen online ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und an die Stabsstelle Arbeits- und Umweltschutz übersenden. Bei einem Wegeunfall ist zusätzlich noch der Wegeunfallfragebogen (Unternehmer) auszufüllen und unterschrieben beizufügen. ■

Sie finden die Bögen im Intranet: Service/Formulare/Unfallberichtsbogen

# Chance für Verbesserungen

Entschließt sich eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter dazu, das Arbeitsverhältnis zu kündigen und eine neue Herausforderung anzunehmen, hat er oder sie sich diesen Schritt in der Regel reiflich überlegt.

Vor- und Nachteile werden gegeneinander abgewogen, bis schließlich die Entscheidung feststeht. Für die Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter ist dies ein meist langwieriger und gut überdachter Prozess, für die Vorgesetzte oder den Vorgesetzten womöglich eine unvorhergesehene und schwierige Situation. Die Kündigung guter und zuverlässiger Mitarbeiter\*innen stellt die betroffenen Bereiche vor große Herausforderungen – Rekrutierungsverfahren und Einarbeitungen neuer Kolleg\*innen sind sowohl aus zeitlicher als auch aus finanzieller Sicht sehr aufwendig.

Viele Unternehmen bemühen sich erst gar nicht, die Gründe für eine Kündigung herauszufinden. Dabei wird ein großes Potenzial vergeudet, das durch ein Gespräch genutzt werden könnte.

Um Mitarbeiter\*innen erfolgreich und langfristig an das UKB binden zu können, möchte der Geschäftsbereich 1 (GB 1) in Zukunft strukturiert erfassen und evaluieren, warum sich Mitarbeiter\*innen dazu entscheiden, das UKB zu verlassen. Sind es private Gründe, wie zum Beispiel ein Umzug oder überwiegend berufliche Aspekte wie die Arbeitsbedingungen oder monetäre Gründe? Oft kommen hier auch mehrere Beweggründe zusammen.

Insbesondere im anglo-amerikanischen Raum ist es Praxis, dass größere Unternehmen mit ihren Mitarbeiter\*innen „Exit Interviews“ (Austrittsinterviews) führen, wenn diese gekündigt haben. Durch die Befragungen können Unternehmen die wichtigsten Aspekte, die zur Kündigungsentscheidung geführt haben, herausfinden und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen nutzen. Im ersten Schritt möchten wir damit beginnen, einen Online-Fragebogen zur Verfügung zu stellen, in dem die auscheidenden Mitarbeiter\*innen ihre Beweggründe offen nennen können. Die Befragung ist anonymisiert, ein Rückschluss auf konkrete Personen ist nicht möglich und auch nicht gewollt. Die Ergebnisse werden regelmäßig zusammengefasst und vom GB 1 ausgewertet.

Der GB 1 erhofft sich, dadurch geeignete Maßnahmen ergreifen zu können, um die häufigsten betriebsbedingten Ursachen für Kündigungen zu analysieren und als Arbeitgeber daran zu arbeiten, an Attraktivität zu gewinnen. Im Laufe des Jahres ist es geplant, den Mitarbeiter\*innen nach erfolgter Kündigung ebenfalls persönliche Gespräche anzubieten, um die Beweggründe für den Weggang zu erfahren. ■



Bei Fragen und Anregungen können Sie sich gern an die Personalentwicklung im Geschäftsbereich 1 Personalwesen (Stefanie Binder/Karoline Kaschull) wenden.

# Jubilare



## 40-jähriges Dienstjubiläum

Muller, Arlette  
*Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie*  
 Grimm, Christina  
*Zentrum für Kinderheilkunde*  
 Dresbach, Karl-Heinz  
*Patientenservice GmbH*  
 Emons, Norbert  
*Geschäftsbereich 3 Patientennahe Dienstleistungen*

## 25-jähriges Dienstjubiläum

Alef, Ursula  
*Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie*  
 Beck, Stefan  
*Geschäftsbereich 4 Apotheke*  
 Borok, Barbara  
*Geschäftsbereich 3 Patientennahe Dienstleistungen*  
 Brambach, Katja  
*Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde*  
 Czerner, Irene  
*Klinik und Poliklinik für Neurologie*  
 Dahmen, Waltraud  
*Informationszentrale gegen Vergiftungen*  
 Fehr, Anke  
*Institut für Exp. Hämatologie und Transfusionsmedizin*  
 Freiberg, Jürgen  
*Patientenmanagement*  
 Goebel, Andrea  
*Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und präventive Zahnheilkunde*  
 Golestani, Yvonne  
*Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie*  
 Groth, Markus  
*Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie*  
 Hahlen, Silvia  
*Zentrum für Kinderheilkunde*  
 Hoitz, Tamara  
*Geschäftsbereich 3 Patientennahe Dienstleistungen*  
 Jahnke, Barbara  
*Physiotherapie Neurozentrum*  
 Johannes, Schmitz  
*Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie*  
 Klein, Christiane  
*Zentrum für Kinderheilkunde*  
 Kochan, Bettina  
*Institut für Virologie*

Lange, Rolf  
*Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffwissenschaften*  
 Leopold, Thorsten  
*Geschäftsbereich 6 Facility Management*  
 Neuerburg, Iris  
*Institut für Exp. Hämatologie und Transfusionsmedizin*  
 Neumann, Petra  
*Geschäftsbereich 3 Patientennahe Dienstleistungen*  
 Paternoga, Heike  
*Klinik und Poliklinik für Neurologie*  
 Percinkovic, Svetlana  
*Augenklinik*  
 Piehl, Birgit  
*Medizinische Klinik und Poliklinik II*  
 Prof. Dr. Jürgens, Uwe R.  
*Medizinische Klinik und Poliklinik II*  
 Strangwood, Bettina  
*Stabsstelle Baumanagement*  
 Surek, Wolfgang  
*Geschäftsbereich 6 Facility Management*  
 Theisen, Anja  
*Poliklinik für Kieferorthopädie*  
 Wasikowski, Markus  
*Geschäftsbereich 6 Facility Management*  
 Weyandt, Iris  
*Zentrum für Kinderheilkunde*  
 Wolber, Uta  
*Institut für Klinische Chemie und Pharmakologie*  
 Zavelberg, Gabriele  
*Augenklinik*  
 Zender, Irene  
*Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde*  
 Zimmermann, Christine  
*Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie*



## PILOT PFLEGE

# Freunde werden Kollegen

Der Pflegefachkräftemangel ist eines der dominierenden Themen im Gesundheitswesen. Die Arbeitslosenquote bei Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen beträgt derzeit weniger als ein Prozent, vakante Stellen in diesem Bereich sind im Übermaß zu finden. Auch für das Universitätsklinikum Bonn ist die angespannte Marktlage in den letzten Jahren verstärkt zu einer Herausforderung geworden. Als Reaktion darauf hat die Pflegedirektion bereits vor einiger Zeit Maßnahmen wie zum

Beispiel die Rekrutierung von Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland ergriffen. In Ergänzung dazu hat der Vorstand des UKB kürzlich weitere Programme beschlossen, die zur Anwerbung und vor allem auch zur Bindung von qualifizierten Pflegekräften dienen sollen. Die Umsetzung der im Folgenden aufgeführten Maßnahmen wurde gemeinsam von der Pflegedirektion, dem Personalrat und dem Geschäftsbereich 1 erarbeitet.

Mit diesem Vorhaben verfolgt die Pflegedirektion einen ganz neuen Ansatz: Warum sollten Sie, unsere Mitarbeiter\*innen, nicht dabei helfen, die neuen Kollegen anzuwerben? Die Mitarbeiter\*innen des UKB sind häufig gut im regionalen Gesundheitsmarkt vernetzt und kennen vielleicht auch Pflegekräfte in anderen Einrichtungen, die sich nach einer neuen Herausforderung sehnen. Frei nach dem Motto „Freunde werden Kollegen“ können Sie ab sofort bis zu 4.000 Euro brutto für die erfolgreiche und nachhaltige Anwerbung einer examinierten Pflegekraft erhalten.

Mitarbeiter\*innen werben Mitarbeiter\*innen

Die Teilnahmevoraussetzungen und Bedingungen für die Auszahlungen finden Sie in der entsprechenden Dienstvereinbarung. Tim Faikus, examinierter Krankenpfleger der Stroke Unit in der Neurologie, hat bereits erste Erfahrungen mit der Dienstvereinbarung gesammelt. Er profitiert gleich doppelt. „Einmal erhalte ich gestaffelt Geld und zum anderen arbeite ich jetzt mit einer alten Freundin zusammen.“ Laut Faikus kann die neue Dienstvereinbarung sogar dabei helfen, Mitarbeiter\*innen zu binden. „Es gibt einen zusätzlichen monetären Anreiz.“ Er arbeitet gern auf der Station und freut sich auf die neue Zusammenarbeit mit einer alten Freundin als neue Kollegin – getreu dem Motto „Freunde werden Kollegen“.



Wahrscheinlich ist diese Situation allen Pflegekräften bekannt: Insbesondere, wenn die Grippewelle uns eingeholt hat, bittet die Stations- oder Pflegedienstleitung darum, kurzfristig einen Dienst für einen erkrankten Kollegen wahrzunehmen. Das UKB ist dankbar dafür, dass so viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Pflegedienst dazu bereit sind, ihre geplante Freizeit kurzfristig gegen einen Dienst einzutauschen. Deshalb wird ihr Einsatz künftig auch finanziell besser belohnt: Je nach Wochentag erhält eine examinierte Pflegekraft eine Prämie von 50 bis 100 Prozent für ein kurzfristiges Einspringen.

Vergütung von kurzfristigen Dienstplanänderungen im Pflegedienst

Bianca Ackermann von der neurochirurgischen Intensivstation ist begeistert, dass endlich etwas getan wird. „Die Bereitschaft einzuspringen ist größer, wenn man für die Mehrarbeit und das Engagement, was wir an den Tag legen, etwas zurückbekommt.“ Sie findet es wichtig, dem Pflegefachkräftemangel durch Anreize entgegenzuwirken. „Die Dienstvereinbarung ist ein erster guter Schritt in diese Richtung“, betont sie. „Das man auch kurzfristig aus dem ‚Frei‘ arbeiten kommt, lohnt sich dank des Aufschlages nun endlich.“



Die Maßnahmen werden zunächst im Rahmen eines Pilotprojekts befristet für ein Jahr angeboten. Nach einer Auswertung und Beurteilung der erzielten Effekte wird über eine Fortführung entschieden. Darüber hinaus werden momentan weitere Konzepte entwickelt und geprüft, die die Pflege unterstützen könn-

ten, in der Zukunft personell gut aufgestellt zu sein.

Bei Fragen oder Anregungen können Sie sich gern an die stellvertretende Pflegedirektorin Nadja Storm (nadja.storm@ukb-bonn.de) wenden. ■

# Ein Garten für die Palliativstation

**UKB mittendrin: Welche Themen der Palliativmedizin beschäftigen Sie momentan am meisten?**

Prof. Radbruch: Ein großes und internationales Thema ist der Zugang zur Palliativversorgung als Menschenrecht. In der Klinik für Palliativmedizin am UKB bemühen wir uns, dieses Thema in Kooperation mit Entwicklungsländern anzugehen. Zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) arbeiten wir unter anderem an der Überarbeitung der Schmerzleitlinien. Ein weiterer Schwerpunkt ist die ethische Entscheidungsfindung. Dabei geht es um sehr sensible Themen wie den Wunsch zu sterben, assistierten Suizid, Therapieverzicht, Patientenverfügung, Behandlung von Müdigkeit und Schwäche.

**UKB mittendrin: Wie wichtig ist ein Garten für die Palliativstation hinsichtlich der Ausweitung von Therapiemöglichkeiten?**

Prof. Radbruch: Eine Palliativstation ist kein Ort, wo nur gestorben wird. Es gibt durchaus Patienten, die wieder nach Hause gehen oder ins Hospiz verlegt werden. Aber ungefähr die Hälfte der Patienten bleibt hier bis zum Tod und wird hier behandelt. Und wenn diese Menschen nur noch das Krankenzimmer von innen sehen, dann ist es sehr schlimm. Ein Außenbereich hingegen – sei es ein Balkon, eine große Terrasse oder ein Garten – ermöglicht den Schwerkranken einen Aufenthalt im Freien. So können sie sehen, riechen, hören. All das hat einen ganz anderen Umgang mit den letzten Tagen zur Folge.

Ein Garten für mich ist aber noch viel mehr. Für viele, gerade die älteren Patienten, ist die Verbindung mit Natur, Wachstum und Vergänglichkeit wichtig. Blüten verblühen, im Herbst fallen die Blätter von den Bäumen – diese Naturerscheinungen gehören zum Leben und das kennen die Menschen auch. Das zu füllen und anzufassen, ist extrem viel wert. Darüber hinaus bietet ein Garten eine Rückzugsmöglichkeit.

**UKB mittendrin: Wie kann ein solcher Garten gestaltet werden?**

Prof. Radbruch: Darüber haben wir zusammen mit den Architekten von der Alanus Hochschule nachgedacht. Es sollte einen öffentlichen Bereich im Garten geben, wo man sich treffen und zusammen mit der Familie sitzen kann. Auch Rückzugsräume sind wichtig – nicht nur für die Patienten, sondern auch für die Angehörigen. Wir erleben, dass sie einfach manchmal zehn Minuten Pause brauchen, um wieder Fassung zu gewinnen oder in Ruhe weinen zu dürfen. Ein Garten bietet all das auf eine Art, die einem wieder Kraft gibt. Deswegen ist ein Garten mindestens so viel wert, wie die Medikamente, die wir unseren Patienten geben. Und für manche von ihnen sogar mehr. Ich habe Patienten erlebt, die uns gefragt haben, ob sie nicht draußen bleiben dürfen, wenn der Tod eintritt. Es ist eine ganz andere Art, damit umzugehen.

Ich würde es auch begrüßen, wenn Patienten selbst gärtnern und die Angehörigen den Garten mitgestalten könnten. Diese Praxis gibt es bereits im Ausland. Eine weitere Idee wäre ein Kinderspielplatz nicht nur für die Kinder der Angehörigen, sondern auch für die Kinder der Mitarbeiter und Nachbarn. Ich hätte gern breite Wege, sodass man zu zweit oder zu dritt gehen kann. Ein Teil der Gartenlandschaft soll erhöht sein, sodass die Patienten nicht nur auf Sitzbänke angewiesen sind. Eine willkommene Abwechslung können der Straßenbelag aus unterschiedlichen Materialien, Wasserquellen, kleine Lauben zum Rückzug und Rundwege bieten. Der Garten soll eben nicht ein dem Tode geweihter Ort sein. Der Garten soll mitten im Leben stehen.



## Spenden für den Garten der UKB-Palliativstation

**Spendenkonto:**

Deutsche Bank Bonn  
IBAN: DE91 3807 0059 0031 3791 00  
Stichwort: Garten Palliativmedizin

**UKB mittendrin: Welche Maßnahmen werden ergriffen, um den Garten anzulegen?**

Prof. Radbruch: Dank des Benefizkonzerts im Januar dieses Jahres wurden viele Menschen auf unser Vorhaben aufmerksam. Der Vorstandsvorsitzende Prof. Holzgreve ist der Schirmherr des Projekts, was mir sehr viel wert ist. Er hat schnell erkannt, dass die Palliativstation durch einen Garten nur profitieren kann. Wir können den Garten wirken lassen. Dieser wäre dann ein weiterer, wertvoller Mitarbeiter unseres Teams. ■

### Himmliche Känge für einen Garten

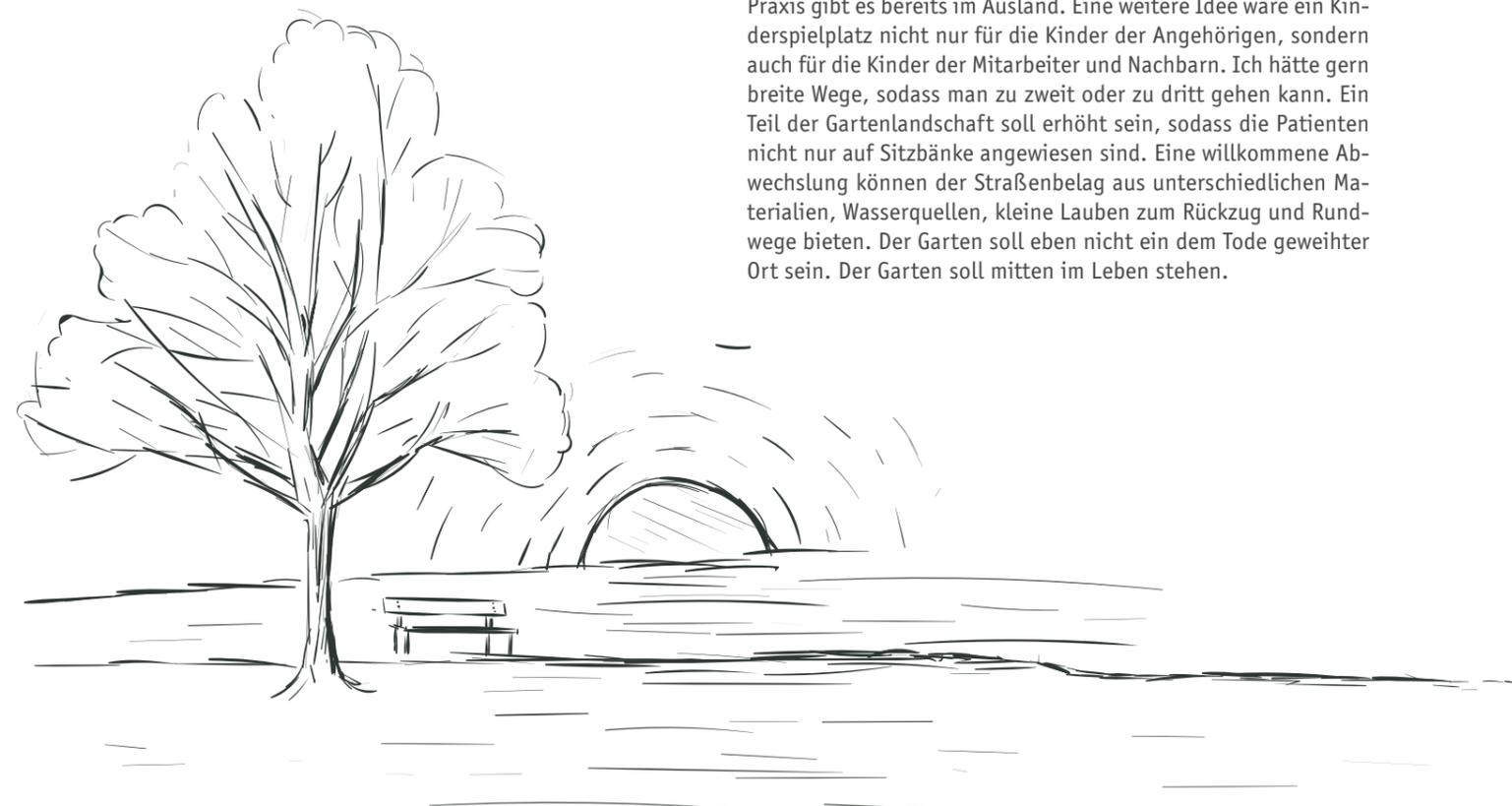
Am 22. Januar gab der Figuralchor Köln ein Benefizkonzert in der Bonner Stiftskirche zugunsten eines Gartens für die Palliativstation des Universitätsklinikums Bonn (UKB). Für die wunderbare Darbietung und ein beispielhaftes Engagement möchten wir den Choristinnen und Choristen sowie dem Chorleiter Prof. Richard Mailänder unser herzliches Dankeschön aussprechen. Unser Dank gehört ebenfalls allen Zuhörerinnen und Zuhörern, die sich an diesem Abend in der Stiftskirche zusammengefunden haben. Durch Ihre großzügige Unterstützung kamen bereits erste Spenden zusammen. Es ist ein großartiger Anfang! Dennoch gibt es noch viel zu tun.

Deswegen gilt unser Spendenaufruf auch weiterhin und ist an alle gerichtet, die ebenfalls der Meinung sind, dass die Palliativstation des UKB einen Garten braucht.



**Info zur Person:**

Prof. Lukas Radbruch ist Leiter des Zentrums für Palliativmedizin am Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard Bonn/Rhein-Sieg, Inhaber des Lehrstuhles für Palliativmedizin an der Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms Universität Bonn und Direktor der Klinik für Palliativmedizin am Universitätsklinikum Bonn. Seit 2014 ist Prof. Radbruch Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.





## KAMPF GEGEN TROPISCHE KRANKHEITEN

# Ein Parasit auf dem Vormarsch

**Das Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie der Universitätsklinik Bonn unter Leitung von Prof. Achim Hörauf entwickelt ein Antibiotikum gegen tropische Krankheiten, die durch Fadenwürmer verursacht werden. Die Parasiten sind jedoch nicht nur in fernen Ländern aktiv. Auch in Europa steigen die Zahlen der Infektionen.**

Flussblindheit? Ein eigenartiger, fast schon poetisch klingender Begriff, der seinen „Charme“ allerdings vollends einbüßt, wenn man sich eingehend mit der Krankheit auseinandersetzt. Diese wird nämlich von Mücken übertragen und durch Filarien verursacht. Es beginnt mit einer Entzündung der Hornhaut, was schließlich zu deren Zerstörung und damit zur Erblindung führt. „Würmer sind dem Menschen viel ähnlicher als Bakterien“, erklärt Prof. Achim Hörauf, Leiter des Instituts für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie des Universitätsklinikums Bonn und Gründungsmitglied des Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten. „Deshalb ist es schwierig, nebenwirkungsarme Medikamente zu finden: Denn was den Wurm schädigt, tut oft auch seinem Wirt, dem Menschen, nicht gut“, fügt Prof. Hörauf hinzu. Filarien gehören zu den Fadenwürmern, die wiederum einen der artenreichsten Stämme im Tierreich bilden – mehr als 20.000 verschiedene Fadenwurmart wurden bislang beschrieben.

Ein internationales Konsortium ist auf der Suche nach neuen Heilmitteln – auf Basis eines Therapiekonzepts, das Wissenschaftler der Universität Bonn entwickelt haben.

Gefördert wird das Projekt von der Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung mit rund 20 Millionen Euro und vom Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) mit immerhin rund einer Million Euro über die letzten Jahre. Und die Forschungsergebnisse könnten womöglich auch Menschen mit einer anderen Tropenkrankheit helfen: der Elefantiasis. Die als Lymphatische Filariose bekannte Krankheit führt zu extremen Schwellungen an Armen, Beinen und Genitalien, weil sich die Lymphflüssigkeit im Gewebe anstaut und deren Abfluss blockiert werden kann. Auslöser ist ein parasitärer Fadenwurm, allerdings ein anderer als bei der Flussblindheit. Die Elefantiasis wird durch die Art *Wuchereria bancrofti* verursacht und ebenfalls durch Mückenstiche übertragen. Außerdem haben Wissenschaftler des DZIF, der Universität Bonn und des Mbeya Medical Research Centers in Tansania im letzten Jahr herausgefunden, dass eine Infektion mit dem Fadenwurm-Erreger auch das Risiko einer HIV-Infektion signifikant erhöht – im Durchschnitt verdoppelt sich das Infektionsrisiko. Besonders betroffen sind dabei Jugendliche und junge Erwachsene, deren Risiko sogar um das Dreifache steigt.

Weltweit leiden in tropischen und subtropischen Regionen der Erde rund 200 Millionen Menschen an Filariosen. „Die Zahl der Risikopatienten ist jedoch weitaus höher und dürfte bei etwa einer Milliarde Menschen liegen“, schätzt Prof. Hörauf. Jeder Impuls, ein neues Medikament auf den Markt zu bringen, könnte extrem hilfreich für die Betroffenen sein. Die Bonner Forscher setzen ihre Hoffnung dabei auf das in Zusammenarbeit mit Prof. Gabriele M. König vom Institut

für Pharmazeutische Biologie entwickelte Antibiotikum Corallopyronin A. Das Antibiotikum tötet die in den Würmern lebenden Bakterien ab, wodurch auch der Wurm stirbt, da er auf die Bakterien angewiesen ist. Der Weg reicht von der Grundlagenforschung bis zur späteren Anwendung. Corallopyronin A hat in der Petrischale und im Mausmodell bereits überzeugt und soll sich nun auch bei „höheren Lebewesen“ beweisen. Neben der Filariose im Menschen können auch Haustiere von der sogenannten *Dirofilariose* betroffen sein. Der Parasitologe Hörauf erläutert: „Wir haben im Süden der USA viele Millionen Hunde, die infiziert sind, und in Europa nimmt diese Erkrankung gerade zu, sodass ein dringender Bedarf an neuen Therapeutika besteht.“

### MEHR RAUM FÜR FORSCHUNG

Die Zusammenarbeit mit dem Pharmazeutischen Institut ist zugleich auch ein gutes Beispiel für transnationale und klinische Forschung auf dem Gebiet der Immunologie und Infektiologie, die auf dem Gelände der Bonner Universitätsklinik künftig einen neuen Standort finden wird: das Biomedizinische Zentrum (BMZ) II. Den Spatenstich dazu gab es am 31. August 2016 im Beisein der Ministerin für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen Svenja Schulze. In diesem Neubau sollen unter anderem auch Bereiche des vor sechs Jahren gegründeten DZIF untergebracht werden, zu dem die Universitäten und Universitätskliniken in Bonn und Köln als Partnerstandort gehören – einem von sieben bundesweit. Das Institut ist ebenfalls in das Exzellenzcluster ImmunoSensation eingebunden, das neue Ansätze in der Erforschung des Immunsystems verfolgt.

„Dabei geht es zum Beispiel auch darum, inwieweit Würmer, die oft jahrzehntelang im menschlichen Organismus leben, möglicherweise einen Benefit für die Therapie solcher Krankheiten haben könnten“, beschreibt Prof. Hörauf das Forschungsfeld.

„Neben der Forschung haben wir hier natürlich auch ganz alltägliche Aufgaben“, erläutert der Forscher. Die diagnostische Dienstleistung – in Zusammenarbeit mit dem Hygieneinstitut – umfasst Bakteriologie, Mykologie, Parasitologie, Serologie und ein Referenzlabor für Staphylokokken. „Das macht gut 500 Proben pro Tag. Damit beschäftigt sich die Hälfte unserer gut 100 Mitarbeiter im Haus“, ergänzt Prof. Hörauf. Dazu kommen die Suche nach neuen Wirkstoffen oder das Problem typischer Infektketten in der Landwirtschaft – mit Blick auf die zunehmenden Resistenzen bislang bekannter Antibiotika.

Weitere 50 Mitarbeiter sind in der Forschung tätig – direkt in der Universitätsklinik am Venusberg oder vor Ort in Zentralafrika – aufgeteilt in präklinische und klinische Arbeitsgruppen. Einer der Arbeitsgruppenleiter ist Dr. Kenneth Pfarr. „Wir werten hier beispielsweise Daten aus Ghana aus, die für die Entwicklung unseres Antibiotikums entscheidend sind. Ich selbst arbeite auch sehr mit den Studenten zusammen, die hier ihren Master in Mikrobiologie machen“, erklärt der Experte. Dr. Pfarr bringt es auf den Punkt: „Wissen weitergeben zu können – das macht mir einfach Spaß.“ Und das soll es künftig auch in neuen Räumen tun. „Es wird mittlerweile höchste Zeit“, sagt Prof. Hörauf. „Wir platzen hier inzwischen aus allen Nähten.“ ■

Renate Schmidt

## SKILLSNIGHT

# Nachts im Labor

Es ist Freitag, der 16. Dezember, 21 Uhr. Normalerweise haben die letzten Studierenden, die das Skillslab nutzen, bereits um 19 Uhr das Labor verlassen. An diesem Abend ist aber alles anders.

Seit einigen Stunden herrscht Hochbetrieb. Das Skillslab der medizinischen Fakultät des UKB wird auf seinen Einsatz als studentische Notaufnahme vorbereitet. In einer Stunde soll es losgehen. Dann werden 20 Studierende eintreffen, die sich für die erste Bonner Skillsnight angemeldet haben. Übrigens, die verfügbaren Plätze waren binnen weniger Stunden ausgebucht. Die Teilnehmer sollen in Teams von vier Studierenden typische, klinische Fälle in einer simulierten Notaufnahme lösen, gemeinsam mit dem Patienten sprechen, ein empathisches Setting herstellen, eine zielgerichtete, patientenzentrierte Anamnese und eine der Situation angepasste körperliche Untersuchung durchführen. Ziel ist, zu erfahren, wie es sich anfühlt, wenn man nachts um 2 Uhr komplexe Aufgaben bewältigen muss. Die Studierenden sollen erweiterte Diagnostik in Betracht ziehen und diskutieren, welche Verdachtsdiagnose am ehesten zutrifft, und dem Patienten erläutern, welche Therapieoptionen bestehen.

dem Motorrad verunglückten Patienten Erste Hilfe zu leisten. Nach sehr intensiven 20 Minuten wurden die jeweiligen Szenarien unterbrochen, um den einzelnen studentischen Teams ein strukturiertes Feedback zu geben. In dieses Feedback waren nicht nur die studentischen Hilfskräfte des Skillslabs einbezogen, die auch die einzelnen Szenarien konzipiert hatten, sondern auch die ärztlichen Kollegen Andreas Fleischer, Dr. Stefan Münster, Dr. Bernhard Steinweg (alle an der UKB tätig) und Dr. Hinzmann aus dem befreundeten Skillslab der technischen Universität München. Als sehr wertvoll empfanden die Studierenden auch das Feedback der Schauspielpatienten. Um 2 Uhr nachts hatte jede Gruppe schließlich jeden Patienten behandelt und die 1. Bonner Skillsnight konnte erfolgreich beendet werden. Die Studierenden, die das 8. Semester bereits absolviert haben sollten, gaben in der schriftlichen, anonymisierten Evaluation an, dass sie durch ihr Studium in Bonn ausreichend theoretisch auf die Szenarien vorbereitet gewesen wären. Gleichzeitig empfanden sie, dass das Studium der Medizin in Bonn sie nicht ausreichend auf praktische und kommunikative Fertigkeiten vorbereitet habe, die notwendig gewesen wären, um die Szenarien zu bearbeiten.



Die Patienten an diesem Abend waren professionelle Schauspieler, die im Rahmen eines Workshops, der von einem Theaterpädagogen durchgeführt wurde, auf ihren Einsatz vorbereitet wurden. In jedem Behandlungszimmer des Skillslabs wartete also ein Schauspielpatient auf die Gruppe der Studierenden, die 20 Minuten Zeit bekamen, das Szenario zu bewältigen. Ein Patient klagte beispielsweise über thorakale Schmerzen, eine andere Patientin über Bauchschmerzen. Ein Kind wurde mit Kopfschmerzen eingeliefert, natürlich in Begleitung einer sehr besorgten Mutter. Eine weitere ältere Patientin hatte sich mit dem Taxi in die Notaufnahme bringen lassen. Sie bestand darauf, dass auf gar keinen Fall ihr Sohn informiert werden dürfe, da er nur daran interessiert sei, an ihr Geld heranzukommen. Und zu guter Letzt musste das studentische Team mit Notfallrucksack die Notaufnahme verlassen, um einen auf der Straße vor dem Notfallzentrum mit

Sie gaben an, dass sie sich daher überfordert gefühlt hätten, betonten aber, dass der Schwierigkeitsgrad der ausgewählten Fälle genau richtig gewesen sei. Mehrfach wurde hervorgehoben, dass eine solche Bonner Skillsnight wiederholt und fester Bestandteil eines jeden Semesters werden sollte. Da im Rahmen der Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 zu erwarten sein wird, dass vor allem praktische und kommunikative Inhalte im Studium der Medizin fokussiert unterrichtet werden sollen, arbeitet das Team des Skillslabs bereits jetzt an möglichen Konzepten, welche die eben genannten Kompetenzen in einer sicheren Atmosphäre schulen würden. Im Skillslab ist Fehler machen ausdrücklich erlaubt – sogar erwünscht! Denn gerade die Reflexion über gemachte Fehler soll den Studierenden mehr Vertrauen in Bezug auf den zukünftigen Praxiseinsatz geben. ■

Dr. Nils Thiessen

## UKB GLOBAL

# Neuer Studiengang Global Health



**Vor rund 150 Vertretern aus Politik, Wissenschaft und Medien fand am Universitätsklinikum Bonn eine Veranstaltung zum Thema Global Health statt, bei der der Start des Studiengangs „Master of Science in Global Health Risk Management & Hygiene Policies“ im Jahr 2017 feierlich verkündet wurde.**

Empfangen wurden die Gäste im Biomedizinischen Zentrum (BMZ) am Universitätsklinikum Bonn (UKB) vom Ärztlichen Direktor und Vorstandsvorsitzenden des UKB Prof. Wolfgang Holzgreve. Mit mahnenden Worten eröffnete er die feierliche Veranstaltung: „Spätestens die Verbreitung der Infektionskrankheiten wie Ebola oder SARS hat allen klar gemacht, dass kein Land auf einer Insel für sich allein lebt und die Gesundheitsfürsorge heute international betrieben werden muss.“

Eine besondere Ehre mit seinem Besuch erwies dem UKB der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Ich freue mich, dass die globale Gesundheit nach der deutschen G7-Präsidentschaft nun auch zu einem Schwerpunkt der G20-Präsidentschaft unseres Landes wird.“ Mit dieser Entscheidung von Bundeskanzlerin Angela Merkel werde die globale Gesundheitspolitik zu einem Markenzeichen der internationalen Verantwortung unseres Landes. „Mit den künftigen Absolventinnen und Absolventen des neuen Master-Studiengangs ‚Global Health‘ in Bonn werden wir bald weitere gut ausgebildete Experten in Deutschland haben, die sich weltweit für eine gute Gesundheitsversorgung einsetzen“, so Gröhe.

Der Direktor der Universität der Vereinten Nationen/Institut für Umwelt und menschliche Sicherheit (UNU-EHS) Jakob Rhyner betonte in seiner Videosprache: „Sowohl für das Gesundheitswesen wie auch für die Vereinten Nationen kann das Thema Global Health wichtige Impulse setzen. Die nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen brauchen Ideen und Ansätze aus allen Bereichen, insbesondere auch aus dem Gesundheitsbereich. Der Bereich Global Health kann sich gleichzeitig durch eine Auseinandersetzung mit den großen Diskursen der UN positiv weiterentwickeln.“ Der Studiengang

„Master of Science in Global Health Risk Management & Hygiene Policies“ soll die Erforschung und Entwicklung von Strategien zur Prävention von regional sehr unterschiedlichen bereits bestehenden beziehungsweise zu erwartenden Gesundheitsrisiken ermöglichen.

**Dies ist vor allem möglich, weil alle Beteiligten ihre Expertise bündeln.**

Dies ist vor allem möglich, weil alle Beteiligten ihre Expertise bündeln. Der Rektor der Universität Bonn Prof. Michael Hoch erklärte: „Die Universität Bonn hat mit der Expertise an ihrer Medizinischen und Landwirtschaftlichen Fakultät, dem Universitätsklinikum, der UNU und weiteren starken Partnern in der Region beste Voraussetzungen, ein Studienangebot zu schaffen, das im Bereich Global Health komplexe Zusammenhänge aus Forschung und Praxis bedarfsgerecht vermittelt.“

Bereits im ersten Studienjahr, das im Wintersemester 2017/2018 beginnt, werden rund 20 Studierende erwartet. Die Absolventen des Studienganges werden dazu befähigt, in nationalen wie internationalen Gesundheitseinrichtungen und Organisationen die Thematik zu gestalten und somit einen wertvollen Beitrag zu einer globalen Gesundheitspolitik zu leisten. ■



## BUCHTIPP

Spitzenfrauen! Medizinerinnen in Führungspositionen und Top-Management



Immer mehr junge Frauen entscheiden sich für ein Medizinstudium. Mittlerweile sind mehr als die Hälfte (70 Prozent) aller Studierenden der Medizin weiblich. Doch was kommt nach sechs Jahren Studium? Wie sieht die berufliche Entwicklung aus, welche Fachrichtungen werden präferiert, arbeiten sie lieber in der Klinik oder in Praxen? Und wer geht in Führung? Ein Blick auf die Verteilung innerhalb der Führungspositionen im Krankenhaus offenbart, dass Chefärztinnen nach wie vor unterrepräsentiert sind.

Die Flexibilisierung der Arbeit sowie der Umbau tradierter Strukturen und Abläufe verändert nach und nach die Organisation Krankenhaus. Und der wachsende Anteil an weiblichen Führungskräften in der Medizin beeinflusst zunehmend die Vorstellungen von Führung und die Verhaltensmuster in Gesundheitsunternehmen. Ärztinnen in Führungspositionen sind längst dabei, die Arbeitswelt zu verändern. Auf der anderen Seite müssen sich Medizinerinnen früher und konsequenter darüber klar werden, welchen Karrierepfad sie einschlagen möchten. Dazu wirft „Spitzenfrauen!“ einen Blick auf Lebensläufe von Medizinerinnen, die ihren Weg gegangen sind. Sie schildern offen ihre Erfahrungen: Was oder wer hat sie gefördert? Welche Widerstände mussten sie überwinden? Worauf haben sie verzichtet, wie glücklich und zufrieden sind sie mit ihren Entscheidungen und wie gelingt es ihnen, Familie und Karriere zu vereinbaren?

Verlag: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft  
ISBN-10: 3954662892

## BUNDESVERDIENSTKREUZ FÜR HIV-MEDIZINER JÜRGEN ROCKSTROH



Für sein langjähriges Engagement im Bereich HIV und Aids wurde dem Mediziner Prof. Jürgen Rockstroh das Verdienstkreuz am Bande verliehen.

Prof. Rockstroh leitet die HIV-Ambulanz am UKB. Gemeinsam mit seinen Studienteams hat er maßgeblich zur Verbesserung der HIV-Kombinations- und der Hepatitis-C-Therapie beigetragen.

## MITARBEITER DES JAHRES Alexander Cremer



Zivilcourage und Mut zeichnen Alexander Cremer genauso aus wie die hervorragende Fachkompetenz. Das UKB bedankt sich ganz herzlich für den außerordentlichen Einsatz zum Wohl der Patient\*innen und wünscht Ihnen alles Gute!

Alexander Cremer ist am 16.09.1959 geboren und arbeitet seit dem 15.11.2011 als Gesundheits- und Krankenpfleger am Universitätsklinikum Bonn. Alexander Cremer war zunächst auf der Station Hirsch im Herzzentrum eingesetzt, wechselte dann auf die Station Rühle im Herzzentrum. Derzeit arbeitet er auf der Station Kuhn. Alexander Cremer ist neben seiner Berufsausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger ebenfalls Rettungssanitäter.



## ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE SILKE RÖHR

# Ziemlich was ins Rollen gebracht

**Größer könnte der Gegensatz kaum sein. Während der Arbeit ist Silke Röhr die Ruhe selbst: konzentriert, behutsam, präzise. Außerhalb allerdings läuft sie allen davon.**

Denn die 42-jährige zahnmedizinische Fachangestellte der Klinik und Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde am Bonner Universitätsklinikum ist Doppel-Weltmeisterin im Speedskating. Sieben internationale Medaillen hat die Deutsche Meisterin im Halbmarathon, Marathon und Doppel-Marathon bislang bei WM- und EM-Masters gewonnen. Wer mit ihr mithalten möchte, muss schon ein ziemliches Tempo aufnehmen. Doch wer vor ihr auf dem Zahnarztstuhl Platz nimmt, kann sich ebenso auf ihre Geduld und auf ihr Verständnis verlassen.

„Das war tatsächlich der Grund, weshalb ich diesen Beruf lernen und ausüben wollte“, erinnert sich Silke Röhr. „Ich habe als Kind unangenehme Erfahrungen beim Zahnarzt gemacht und dachte mir: Das kannst du besser und du kannst anderen Menschen helfen, damit sie es leichter haben.“ Die gebürtige Siegburgerin hat die Ausbildung in ihrer Heimatstadt absolviert und danach bei niedergelassenen Dentisten gearbeitet, bevor sie 2002 zur Universitätsklinik kam und damit ins Klinikgebäude an der Welschnonnenstraße in Bonn. Dort arbeitet sie seit 2008 vertrauensvoll mit der auf Parodontologie spezialisierten Oberärztin Dr. Karin Jepsen zusammen.

Speedskating ist für Silke Röhr jedoch weitaus mehr als ein physischer Ausgleich zur Arbeit – es ist eine Art Lebenselixier. Sportbegeistert sei sie immer schon gewesen: vom Ballett über Schlittschuhlaufen bis zum Schwimmen, gibt Röhr zu. „Dabei habe ich mit 15 auch meinen damaligen Freund und heutigen Mann Christoph kennengelernt. Wir sind jetzt seit 27 Jahren zusammen. Und er gehörte immer schon zu denen, die neue Sportarten als Erster ausprobieren wollen.“ Irgendwann eben auch das Inline-Skaten, bei dem die vier Rollen nicht paarweise

Speedskating ist für Silke Röhr weitaus mehr als ein physischer Ausgleich zur Arbeit.

sondern hintereinander angeordnet sind. „Ich mag daran die Dynamik und den Bewegungsablauf. Das ist ein eleganter Sport und orthopädisch wegen der runden und gleichmäßigen Bewegungsabläufe gar kein Problem“, beschreibt Silke Röhr die Faszination des Speedskatings, das sich selbst in reifem Alter von 70 oder 80 Jahren noch auf Wettkampfniveau ausüben lässt.

Irgendwann schnupperte die Breitensportlerin bei Landeswettbewerben die Wettkampfluft und startete durch. Sie lief zunächst für den VfR Büttgen bei Düsseldorf und gehörte seit 2008 dem Masters Nationalmannschaftskader an. 2009 feierte sie mit dem VfR Büttgen ihren ersten WM-Sieg. Weitere silberne und bronzene Medaillen schrieben ihre beeindruckende Erfolgsgeschichte fort. Doch 2009 ließen mehrere Infekte sie vorübergehend fürchten, der Zenit ihrer Karriere könnte erreicht, wenn nicht gar überschritten sein. Weit gefehlt, wie sie 2013 mit dem zweiten WM-Titel bewies. Und wie sieht es aus mit sportlichen Ambitionen für die Zukunft? Sie lächelt: „Na ja, in der AK 40 ist Claudia Pechstein schon eine ziemlich starke Konkurrenz. Aber sicher auch nicht unschlagbar.“ ■

Renate Schmidt

# WANTED

**FREUNDE WERDEN KOLLEGEN**



ukb universitäts  
klinikumbonn



**Suche examinierte Pflegefach-  
kräfte und erhalte bis zu**

**4000 Euro\***



\*Mehr dazu in der Dienstvereinbarung "Pilot Pflege" oder der Pflegedirektion