Juli 2020

UKINTERN

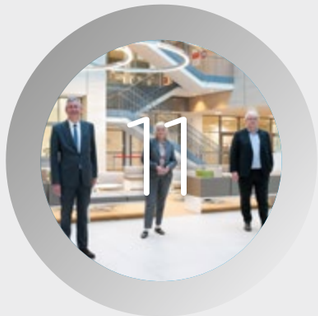
Zeitschrift für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Uniklinik Köln

In Corona-Zeiten

» *Infektionskrankheiten immer bedeutsamer*
» *Wissenschaftsministerin zu Gast*
» *Neue generalistische Pflegeausbildung gestartet*

Inhalt

Vorsorgen: Infektionskrankheiten auf dem Vormarsch



Beeindruckt: Wissenschaftsministerin zu Gast in der Uniklinik Köln

Umfassend: Neue generalistische Pflegeausbildung gestartet

4 » Editorial

» entdecken

5 Neutralisierende Antikörper im Kampf gegen COVID-19

6 Funktion des Nierenfilters geklärt

» versorgen

7 Infektionskrankheiten werden immer bedeutsamer

» erfahren

6 Vier Ärzte weltweit unter den Top-Forschern

11 Wissenschaftsministerin zu Gast

12 Kleines Virus – große Zahlen

18 Deutscher Krebspreis für Prof. Schmutzler

18 Preise und Ehrungen

19 Uniklinik-Rätsel

» begegnen

8 Gesichter für Gesundheit

14 Neue Pflegedirektorin berufen

14 Personalia

16 Wer ist eigentlich …?

» lernen

19 Neue generalistische Pflegeausbildung gestartet

20 Impressum

DANKE!

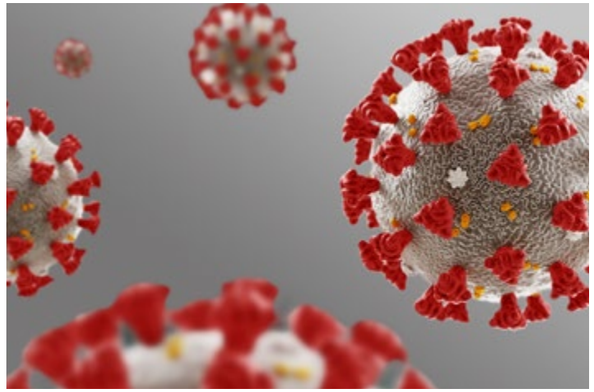
Liebe Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter,

engagiert. Großartig. Kompetent. Motiviert. Flexibel. Einsatzbereit. Teamfähig. Professionell. Schnell. Lernfähig. Kreativ. Lösungsorientiert. Das alles sind Begriffe, die unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Uniklinik Köln und den Tochterunternehmen beschreiben, und die so oder ähnlich auch als Echo in den vergangenen Wochen der Coronavirus-Krise an mich und die anderen Vorstandsmitglieder herangetragen wurden. Wochen, die zu den herausforderndsten gehören, die wir gemeinsam als Uniklinik Köln in unserer über 100-jährigen Geschichte bislang bewältigen mussten und bis heute erfolgreich gemeistert haben. Ihnen allen gebührt unser größter Dank.
Sie alle haben uns unglaublich stolz gemacht.
Mit Ihrem überragenden Einsatz konnten wir unserer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung in Krankenversorgung, Forschung und Lehre, den Menschen in unserer Stadt und auch unseren Patienten unter schwierigsten Bedingungen gerecht werden.

Prof. Dr. Edgar Schömig
Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor

Virologie

Neutralisierende Antikörper im Kampf gegen COVID-19



Eine wichtige Verteidigungslinie im Kampf gegen das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 ist die Bildung von neutralisierenden Antikörpern. Diese können die Eindringlinge ausschalten und haben ein großes Potenzial, zum Schutz und zur Therapie von COVID-19 effektiv eingesetzt zu werden. Dem Forscherteam um Univ.-Prof. Dr. Florian Klein ist es nun gelungen, Teile der Entwicklung dieser Antikörper zu entschlüsseln und gleichzeitig hochpotente neutralisierende Antikörper gegen SARS-CoV-2 zu isolieren. Die Antikörper werden aktuell zusammen mit Boehringer Ingelheim weiter charakterisiert und entwickelt. Nach Möglichkeit sollen sie noch in diesem Jahr im Rahmen von klinischen Studien untersucht werden. Die Ergebnisse sind Anfang Juli in der Fachzeitschrift Cell publiziert worden.

»Unser Ziel war es, die Immunantwort gegen SARS-CoV-2 besser zu verstehen und gleichzeitig hochpotente Antikörper zu identifizieren, die als Medikament für eine passive Immunisierung oder zur Therapie von COVID-19 eingesetzt werden können«, erklärt Prof. Klein, Direktor des Instituts für Virologie der Uniklinik Köln und Projektleiter im Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF). »Wir gehen davon aus, dass solche Antikörper über mehrere Wochen wirksam sind und in dieser Zeit vor einer Erkrankung schützen könnten«, ergänzt Dr. Christoph Kreer, der zusammen mit Dr. Matthias Zehner die Arbeiten in Köln durchgeführt hat.

In enger Kooperation mit Wissenschaftlern aus Marburg, Frankfurt, München, Tübingen und Israel haben die Forscher im Blut von zwölf genesenen COVID-19-Patienten gezielt nach Antikörpern gegen SARS-CoV-2 gesucht. Zu diesem Zweck wurden über 4000 SARS-CoV-2-spezifische B-Zellen aus dem Blut der Genesenen auf Einzelzellebene untersucht und somit die Antikörperbildung in Teilen entschlüsselt. In der Folge wurden 255 Antikörper im Labor nachgebaut und durch die Gruppe von Prof. Dr. Stephan Becker in Marburg auf ihre Neutralisationsaktivität gegen SARS-CoV-2 untersucht. Insgesamt fanden die Wissenschaftler 28 Antikörper, die SARS-CoV-2 effektiv neutralisieren konnten.

»Eine Besonderheit an den hier gefundenen neutralisierenden Antikörpern ist, dass sie kaum Anzeichen eines längeren Reifungsprozesses aufweisen. Das heißt, sie mussten sich nur wenig anpassen, um das Virus effektiv erkennen und neutralisieren zu können«, erklärt Dr. Zehner. Tatsächlich konnten die Wissenschaftler in Blutspenden, die vor der Pandemie isoliert wurden, B-Zellen identifizieren, welche schon sehr ähnliche Vorstufen für SARS-CoV-2-neutralisierende Antikörper aufwiesen. Dies lässt vermuten, dass SARS-CoV-2-neutralisierende Antikörper rasch vom Immunsystem, zum Beispiel in Folge einer aktiven Immunisierung, gebildet werden können und gibt Hoffnung, dass ein aktiver Impfstoff in der breiten Bevölkerung einen schnellen Schutz bieten könnte.

Die entwickelten Antikörper können sowohl zum Schutz vor einer Infektion als auch zur Therapie bei COVID-19 eingesetzt werden. Zudem ist ein Einsatz zur sogenannten Postexpositionsprophylaxe vorstellbar. Hier wird der Antikörper Personen verabreicht, die mit dem Virus in Kontakt gekommen sind, aber noch nicht erkrankt sind. »Gerade um lokalisierte Ausbrüche zu stoppen und schwere Krankheitsverläufe zu verhindern, zum Beispiel bei Risikopersonen, ist diese Form des Einsatzes von besonderer Bedeutung«, so Prof. Klein.

Die Wissenschaftler planen daher bereits die ersten klinischen Prüfungen, die voraussichtlich Ende 2020 starten können. »Wir hoffen, dass die klinische Erprobung gute Ergebnisse zeigt und wir dann rasch in der klinischen Prüfung fortfahren können. Wir haben bereits Erfahrung mit dem Einsatz von Antikörpern zur Behandlung von Infektionskrankheiten«, so Prof. Klein weiter, »und sind zuversichtlich, dass auch bei COVID-19 immunologische Prinzipien effektiv gegen das Virus eingesetzt werden können.«

Prof. Dr. Florian Klein, Dr. Matthias Zehner, Dr. Christoph Kreer (v.l.)

Nephrologie

Funktion des Nierenfilters geklärt

Prof. Dr. Thomas Benzing

Die menschlichen Nieren filtrieren am Tag 180 Liter Primärharn aus dem Blut. So wird der Körper von Giftstoffen befreit und das Gleichgewicht an Nährstoffen, Salzen, Wasser, Säuren und Basen im Körper aufrechterhalten. Ein Verlust der Filtrationsfunktion, wie bei mindestens zehn Prozent der Bevölkerung zu finden, verursacht Bluthochdruck, prädisponiert für schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall und Demenz und kann bis zur Dialysepflicht voranschreiten. Trotz der Bedeutung der Nieren für die Gesundheit des Menschen und trotz etwa 100 Jahren Forschung an diesem Thema war bislang die Funktion des Nierenfilters völlig unklar. Der Arbeitsgruppe von Univ.-Prof. Dr. Thomas Benzing, Direktor der Klinik II für Innere Medizin, ist nun die Aufklärung der Funktion des Nierenfilters gelungen. In einer Studie, die im Wissenschaftsmagazin Nature Metabolism erschien, präsentierte die international vernetzte Arbeitsgruppe das Ergebnis jahrelanger Forschung.

»Die Ergebnisse der Studie, die durch die Kombination aus hochtechnologischen Methoden, moderner Computerwissenschaft und molekularbiologischen Experimenten resultieren, haben uns überrascht. Sie bedeuten einen Quantensprung im Verständnis der Entstehung von Erkrankungen der Nieren und bringen uns zielgerichteten Therapien bei Nierenerkrankungen immer näher«, erklärt Prof. Benzing, der als Pionier in der Erforschung der molekularen Ursachen von Nierenerkrankungen gilt. Die Studie, die durch internationale Zusammenarbeit von Wissenschaftlern der Uniklinik Köln mit Arbeitsgruppen aus Boston, Stockholm und Regensburg möglich wurde, »unterstreicht, wie leistungsfähig deutsche Spitzenforschung und insbesondere der Kölner Standort im internationalen Kontext sein kann«, so Prof. Benzing weiter. cw

Highly Cited Researcher 2019

Vier Ärzte der Uniklinik Köln weltweit unter den Top-Forschern

Gleich vier Mediziner der Uniklinik Köln und der Medizinischen Fakultät sind erneut im internationalen Ranking »Highly Cited Researchers« vertreten, das jährlich von der »Web of Science Group« herausgegeben wird. Wissenschaftler auf dieser Liste zählen zu den weltweit einflussreichsten ein Prozent ihres Faches – gemessen an der Häufigkeit, mit der ihre wissenschaftlichen Veröffentlichungen von Fachkollegen in den letzten zehn Jahren (2008–2018) zitiert wurden. »Dass vier Ärzte und Wissenschaftler der Kölner Universitätsmedizin zu den in ihren Fachgebieten international am häufigsten zitierten Wissenschaftlern weltweit gehören, bestätigt die jüngste Einschätzung des Wissenschaftsrats«, freut sich Univ.-Prof. Dr. Gereon Fink, Dekan der Medizinischen Fakultät und Vorstandsmitglied der Uniklinik Köln. Im September 2019 hatte der Wissenschaftsrat die Universitätsmedizin Köln als exzellent eingestuft und ihre internationale Sichtbarkeit in Forschung und Lehre gelobt. Insgesamt führt die Liste »Highly Cited Researchers« etwa 6.200 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in 21 Fächerkategorien. Die vier meistzitierten Forscher aus der Uniklinik Köln und der Medizinischen Fakultät 2019 sind Univ.-Prof. Dr. Michael Hallek, Univ.-Prof. Dr. Gerd Fätkenheuer, Univ.-Prof. Dr. Florian Klein und Univ.-Prof. Dr. em. Joachim Klosterkötter.

Prof. Dr. Gereon Fink

Meinung

Infektionskrankheiten werden immer bedeutsamer

In einem Gastbeitrag schreibt Univ.-Prof. Dr. Gerd Fätkenheuer über die Gefahr durch Infektionskrankheiten und warum gerade Prävention besonders wichtig ist. So gehören die Influenza und die Abwehrhaltung gegenüber Impfungen, wie beispielsweise der jährlichen Grippeschutzimpfung, zu den zehn größten Gesundheitsrisiken weltweit.

Die COVID-19-Pandemie hat uns allen sehr schmerzlich vor Augen geführt, welche Wucht Infektionskrankheiten entfalten können und wie stark sie unser gesamtes Leben beeinflussen können. An der Uniklinik Köln haben wir die erste Phase der Pandemie insgesamt sehr gut überstanden, auch wenn sie eine Zeit lang den normalen medizinischen Betrieb weitgehend außer Kraft gesetzt hat. Nun hoffen wir, dass wir gut genug gerüstet sind, um auch eine zweite Welle der Pandemie gut zu überstehen.

Überraschend ist das alles eigentlich nicht. Das Auftreten von schweren Epidemien mit neuartigen Krankheitserregern wird seit Langem von Infektionsexperten erwartet, und man kann recht sicher voraussagen, dass COVID-19 nicht die letzte Pandemie gewesen sein wird. Die Rolle von Infektionskrankheiten geht aber noch weit über das Pandemierisiko hinaus. Im letzten Jahr hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Liste der zehn größten Gesundheitsrisiken für die Weltbevölkerung vorgelegt. Sechs der aufgeführten Bedrohungen betreffen Infektionskrankheiten: Influenza, HIV-Infektion, Ebola, Dengue-Fieber, antimikrobielle Resistenz sowie die Abwehrhaltung gegenüber Impfungen. Damit zählen übertragbare Erkrankungen nach Einschätzung der WHO weiterhin zu den größten Gesundheitsrisiken für die Weltbevölkerung.

Für Deutschland und andere Länder mit hohem Einkommen sind von dieser Liste besonders die Themen Impfmüdigkeit, Influenza und multiresistente Erreger (MRE) von Relevanz. Darüber hinaus gibt es eine große Zahl von häufigen Infektionskrankheiten, die nicht im Fokus des öffentlichen Interesses stehen, die aber eine große Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung haben. Für all diese Erkrankungen werden spezielle infektiologische Kenntnisse dringend benötigt.

An der Uniklinik Köln ist diese Expertise seit vielen Jahren in ganz besonderem Maße vorhanden. Der in der Klinik I für Innere Medizin angesiedelte Schwerpunkt Infektiologie ist einer der größten Einrichtungen dieser Art in Deutschland. Die Versorgung der Patienten erfolgt auf der Station 15.1a, in der Infektionsambulanz und im Infektiologischen Konsilservice. Darüber hinaus besteht eine sehr breite interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Mikrobiologie, der Virologie und der Krankenhaushygiene. In der Arbeitsgemeinschaft Infektionsprävention arbeiten alle Bereiche eng zusammen, um das Auftreten bzw. die Ausbreitung von Infektionskrankheiten in der Uniklinik zu verhindern. Hier steht natürlich der Schutz der Patienten ganz im Vordergrund, aber es geht auch um den Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Infektionen. Im Rahmen der COVID-19-Erkrankung ist es nicht zu größeren Infektionsausbrüchen in der Uniklinik Köln gekommen. Dies ist besonders dem verantwortungsvollen Verhalten der Mitarbeiter zu verdanken. Die langjährige Erfahrung im Umgang mit Infektionskrankheiten und mit deren Prävention und die vorhandenen Strukturen im Bereich der Infektionsmedizin dürften darüber hinaus auch einen Teil zum insgesamt guten Verlauf beigetragen haben.

Aus diesem positiven Beispiel können und sollten wir lernen: Infektionskrankheiten stellen eine große gesundheitliche Gefahr dar. Wo immer die Möglichkeit dazu besteht, sollten wir alles tun, um sie zu vermeiden. Gute Hygiene, Impfungen und eine rationale Antibiotikatherapie sind hierbei entscheidende Maßnahmen. gf

Prof. Dr. Gerd Fätkenheuer

Gesichter für Gesundheit

»Wir sorgen dafür, dass Ausbrüche von Corona-Infektionen in Köln und der Uniklinik verhindert werden.«

Die weltweite Ausbreitung des Coronavirus erforderte ein schnelles Handeln auf vielen Gebieten. Dank des rasanten Aufbaus eines neuen Infektionsschutzzentrums und Kontaktpersonenmanagements war die Uniklinik in kürzester Zeit bereit für zahlreiche Testungen, Beratungen und eine umfassende Nachverfolgung.

Welche Aufgabe hat das Infektionsschutzzentrum?

Dr. Georg Langebartels: Das Infektionsschutzzentrum ist Ende Februar aus einer Initiative des Ärztlichen Direktors, der Kölner Oberbürgermeisterin und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein entstanden. Für die zunehmende Zahl der SARS-CoV-2-Infizierten und Verdachtsfälle wurde so eine Anlaufstelle geschaffen, in der Testungen durchgeführt und Beratungen für Hilfesuchende und Ärzte aus Köln sowie Mitarbeiter der Uniklinik angeboten werden.

Prof. Dr. Clara Lehmann: Als das Thema Corona in die Medien kam, sind die Menschen alle in die Notaufnahme gestürmt. Daher mussten wir hier für Entlastung sorgen. Menschen mit klinischen Symptomen, die mit einer Covid-19-Erkrankung vereinbar sind, können ohne Überweisung ins Infektionsschutzzentrum kommen, und hier entscheidet ein Arzt, ob getestet wird. Das Testergebnis liegt dann nach kurzer Zeit vor. Wir stehen im engen Kontakt zum Gesundheitsamt, sodass Informationen zu potenziell infektiösen Menschen direkt übermittelt werden und diese in Quarantäne kommen.

Welche Aufgaben übernimmt das Kontaktpersonenmanagement?

Dr. Dirk Schedler: Das KPM ist dafür da, für Mitarbeiter und Patienten der Uniklinik Risikokontakte zu SARS-CoV-2-infizierten Menschen herauszufinden und nachzuverfolgen. Wir erstellen eine Risikobewertung der Kontaktintensität und legen die Hygienemaßnahmen fest – ob Mitarbeiter in Quarantäne müssen, ob sie unter besonderer Beobachtung bleiben müssen, ob sie regelmäßig getestet werden müssen und unter strenger Kontrolle weiterarbeiten können. Unsere Hauptaufgabe ist es, mit dem Schutz des Personals die Funktionstüchtigkeit der Uniklinik aufrechtzuerhalten.

Dr. Janine Zweigner: Oberstes Ziel war es, Ausbrüche, wie es sie später in anderen Kliniken gegeben hat, zu verhindern. Wir haben aber auch früh erkannt, dass wir nicht alle Mitarbeiter, die einen Risikokontakt hatten, in Quarantäne stecken können, zum Beispiel mal eben 20 Mitarbeiter einer Intensivstation. Waren Mitarbeiter symptomfrei, konnten sie mit täglichen Abstrichen und engmaschigen Symptomkontrollen sowie der Führung eines Symptomtagebuchs weiterarbeiten, ohne dass es in nur einem solchen Fall zu einer weiteren Ansteckung gekommen ist. Wir konnten über 400 Mitarbeiter in dieser Form weiterarbeiten lassen.

Beide Bereiche wurde innerhalb kürzester Zeit komplett neu errichtet ...

Dr. Janine Zweigner: Am Abend des 25. Februar war klar, dass es den ersten Coronafall in NRW gab und dieser zuvor in der Uniklinik ambulant in Behandlung gewesen war – mit ingesamt 44 Kontakten in der Klinik. Noch in der Nacht nahm das KPM seine Arbeit auf, damit alle Kontaktpersonen zu Hause in Quarantäne blieben und getestet wurden.

Dr. Georg Langebartels: Das Haus 16, später auch das Haus 11, sollten abgerissen werden für den Neubau des Centrums für Familiengesundheit (CEFAM). Es hatte schon mehrere Abrisspartys gegeben und so sah es darin auch aus. Es gab kein Mobiliar, keine Elektrik, kein Wasser – gar nichts. Die Mitarbeiter der medfacilities haben das Gebäude dann in kürzester Zeit in Betrieb genommen.

Prof. Dr. Clara Lehmann: Es war echt unglaublich: In weniger als 24 Stunden wurde das Gebäude komplett auf Vordermann gebracht: Grundreinigung, alles gestrichen, aufgeräumt, die ganze IT, ... Am 27. Februar um 10 Uhr fingen wir dann mit den Patienten an und hatten ab da jeden Tag geöffnet, auch an Wochenenden und Feiertagen.

Was waren die größten Herausforderungen?

Dr. Dirk Schedler: Kurzzeitig Personal zu rekrutieren und auszubilden in Aufgaben, die vorher niemand so schon einmal übernommen hatte. Wir mussten die Prozesse schnell standardisieren und verschriftlichen. Herausfordernd war auch einfach die Situation der Pandemie und die erst nach und nach zunehmende wissenschaftliche Erkenntnis. Wir mussten immer flexibel auf die sich ändernden Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts reagieren.

Mit ihren interdisziplinären Teams standen sie Bürgern und Mitarbeitern der Uniklinik in der Corona-Krise zur Seite und sorgten dafür, dass die Uniklinik Köln funktionsfähig blieb: Dr. Janine Zweigner (54) und Dr. Dirk Schedler (45), das Leitungsteam des Kontaktpersonenmanagements (KPM), sowie Dr. Georg Langebartels (55), Ärztlicher Koordinator im Krisenmanagement, Philippe Valentin (41), Teamleiter im Infektionsschutzzentrum, und Prof. Dr. Clara Lehmann (42), Leiterin des Infektionsschutzzentrums. Für »Gesichter für Gesundheit« blicken sie auf die ereignisreichen letzten Wochen zurück.

Prof. Dr. Clara Lehmann: Es kamen immer mehr Menschenmassen. Mitte März hatten wir den Peak mit über 500 Menschen an einem Tag, die zwei Wochen danach kamen ungefähr 400 am Tag. Wir waren eine Zeit lang in Köln der einzige Ort, wo sich die Menschen testen lassen konnten. Am Anfang waren viele verunsichert. Man musste ständig alarmiert sein: Wie verändert es sich, wie muss man Prozesse anpassen? Wir hatten sehr lange Warteschlangen, am Anfang hatten wir aber nur wenig Testkapazitäten, und es kam die Sorge hinzu, dass wir nicht genug Masken haben.

Philippe Valentin: Herausfordernd war die Planung der Wegeführung unter den hygienischen Vorgaben: Wir mussten Hochrisikogruppen mit Coronakontakt oder aus Risikogebieten von den Leuten trennen, die nur mit Krankheitssymptomen kamen. Wir wollten Menschenansammlungen vermeiden. Die Patientenzahlen waren aber überhaupt nicht planbar. Wir haben angefangen mit 10 bis 20 Patienten am Tag, innerhalb einer Woche waren wir bei 200 Menschen. Dann kamen manchmal nur 50. Wir haben es aber geschafft, dass sich innerhalb des Infektionsschutzzentrums nie jemand angesteckt hat, auch nicht im Personal.

Wie sah es zu Hochzeiten bei Ihnen aus?

Dr. Georg Langebartels: Als es losging, hatte ich große Sorge, dass wir mit unseren Maßnahmen zu spät kommen. Mitte März kamen die Leute aus Österreich und Südtirol zurück, da nahmen die Infektionszahlen dramatisch zu. Aber da waren wir mit dem Infektionsschutzzentrum schon gut aufgestellt. So um Ostern hatten wir uns dann mit der Lage arrangiert. Als die Zahlen konstant sehr hoch waren, haben wir noch zusätzlich das Haus 11 in Betrieb genommen. Im April haben wir das Corona-Webtool entwickelt, über das sich die Besucher des Infektionsschutzzentrums automatisch anmelden können und das Befundergebnis per SMS mitgeteilt bekommen, und das mobile Infektionsschutzzentrum (Corona-Mobil) zur Testung außerhalb der Uniklinik geschaffen. Nach einem sehr erfolgreichen Pilotprojekt wartet es auf seinen ersten Einsatz.

Philippe Valentin: Das Infektionsschutzzentrum war außerdem darauf vorbereitet, als Triage-System zu funktionieren. Hätte uns die Welle so erwischt wie in Italien, hätte hier mit erster Basisdiagnostik eine Einschätzung erfolgen können, welcher Patient in die Klinik muss und wer ambulant betreut werden kann. Wir haben das zum Glück nicht gebraucht, aber wir waren auf einen größeren Ansturm an Erkrankten im Infektionsschutzzentrum vorbereitet.

Dr. Dirk Schedler: Pro Infiziertem mussten wir im Schnitt zehn bis zwölf Kontakte nachverfolgen und dazu Entscheidungen treffen, insgesamt haben wir bisher über 1.000 Kontakte nachverfolgt. Nach der großen Infektionswelle durch die Reiserückkehrer nahm die Zahl der neuinfizierten Mitarbeiter ab, auch aufgrund unserer Maßnahmen. Wir haben sehr früh die Empfehlung für eine Mund-Nasen-Schutz-Pflicht für alle Mitarbeiter, Besucher und Patienten gegeben. Das hat die Kehrtwende gebracht, so konnten wir die Zahl der Infektionsweitergaben am Klinikum drastisch reduzieren.

Womit hatten Sie gerechnet und was hat Sie vielleicht überrascht?

Dr. Janine Zweigner: Mich hat die Leichtigkeit der Übertragbarkeit des Virus überrascht, und die Erkenntnis, dass auch asymptomatische Menschen hochinfektiös sein konnten.

Dr. Georg Langebartels: Ich hatte damit gerechnet, dass wir viel mehr kranke Menschen haben werden, auch schwer erkrankte. Es war dann eine sehr positive Überraschung, dass dies nicht eingetreten ist. Was ich auch sehr spannend fand, war die Dynamik in der Bevölkerung, die Macht der Medien, die auch die Länge der Schlangen bei uns beeinflusst hat.

Philippe Valentin: Ich hatte damit gerechnet, dass die Corona-Pandemie in zwei, drei Wochen vorbei ist, ähnlich wie ein Grippewinter. Es hat mich dann sehr überrascht, dass ich komplett falsch lag und es diese Ausmaße angenommen hat.

Was hat Sie besonders beeindruckt in dieser ungewöhnlichen Zeit?

Dr. Georg Langebartels: Mich hat schwer beeindruckt, dass wir mit einer veränderten Organisationsstruktur unter Leitung des Krisenstabs in der Lage waren, innerhalb weniger Tage eine solche Versorgungsstruktur aufzubauen. Und wir haben ja nicht nur Behandlungsräume geschaffen, sondern die Menschen waren auch zufrieden und dankbar.

Dr. Dirk Schedler: Mich hat der Zusammenhalt der Mitarbeiter beeindruckt, dieses Bewusstsein, in der Krise zusammenzustehen, die Hilfsbereitschaft der verschiedenen Kliniken und Institute, die uns alle Personal zur Verfügung gestellt haben, um die Krise zu stemmen.

Wenn Sie an die Leistung der Uniklinik-Mitarbeiter in der Corona-Krise denken, welche drei Schlagwörter fallen Ihnen ein?

Dr. Dirk Schedler: Engagement, Leistungsbereitschaft, Einfühlungsvermögen.

Prof. Dr. Clara Lehmann: Unkompliziert, sehr positiv, kreativ.

Dr. Georg Langebartels: Teamgeist, Verantwortungsbewusstsein, große Freundlichkeit.

Dr. Janine Zweigner: Zupackend, kreativ, unermüdlich.

Philippe Valentin: Zusammenhalt, Einsatzbereitschaft, Gelassenheit.

Die Fragen stellte Kerstin Philipp.

Die Langversion des Interviews ist im Intranet zu finden.

Coronavirus

Wissenschaftsministerin Pfeiffer-Poensgen zu Gast

Um sich über die aktuellen Forschungsansätze rund um die Corona-Pandemie zu informieren sowie über die Auswirkungen der Pandemie auf die universitäre Lehre, hat Isabel Pfeiffer-Poensgen, Ministerin für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen, Mitte Mai die Uniklinik Köln und die Universität zu Köln besucht.

Prof. Dr. Edgar Schömig, Ministerin Isabel Pfeiffer-Poensgen und Rektor Prof. Dr. Dr. h. c. Axel Freimuth (v.l.)

Nach einem Gespräch mit Vertretern verschiedener medizinischer Fachdisziplinen zum aktuellen Stand der Corona-Forschung an der Uniklinik Köln sowie einem Austausch mit Vertretern des Rektorats zum Thema univerisitäre Lehre während der Corona-Pandemie sagte Ministerin Pfeiffer-Poensgen: »Die COVID-19-Pandemie stellt unsere Gesellschaft derzeit vor besondere Herausforderungen. Gerade an Wissenschaft und Forschung werden hohe Erwartungen gerichtet, schnell Lösungen zur Bekämpfung der Pandemie bereitstellen zu können. Ich bin beeindruckt von den vielfältigen und innovativen Ansätzen, die in den Bereichen der Impfstoff- und Diagnostikentwicklung an der Universität und der Uniklinik Köln verfolgt werden. Als koordinierende Stelle für klinische Studien im Deutschen Zentrum für Infektionsforschung und bundesweit für COVID-19-Studien besitzt der Wissenschaftsstandort Köln dabei eine besondere Bedeutung«.

Des Weiteren betonte Ministerin Pfeiffer-Poensgen die zentrale Rolle der Universitätsklinika in Nordrhein-Westfalen, die als Einrichtungen von Forschung und Lehre dem Wissenschaftsbereich angehören. Sie sprach den handelnden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Pflege und Ärzteschaft ihren ausdrücklichen Dank für deren Einsatz rund um die Corona-Pandemie aus.

Die Uniklinik Köln war bereits Ende Februar 2020 als eine der ersten Universitätskliniken in Deutschland mit dem Corona-Ausbruch konfrontiert. Hierzu sagte Univ.-Prof. Dr. Edgar Schömig, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Uniklinik Köln: »Durch den raschen Einsatz von effektiven Konzepten zum Umgang mit COVID-19-Patienten und die konsequente Einleitung von Maßnahmen zum Schutz der Patienten und der Mitarbeiter konnten die Arbeitsfähigkeit der Klinik in dieser Krise aufrecht erhalten und Infektionsketten vermieden werden.«

»Darüber hinaus hat die Uniklinik Köln durch die rasche Einrichtung eines Infektionsschutzzentrums in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Köln einen wichtigen Beitrag zur Beherrschung der Situation in Köln beigetragen. Inzwischen wurde eine Spezialambulanz für COVID-19-Genesene eingerichtet, in der viele Personen mit durchgemachter Erkrankung auf das Vorliegen einer Immunität untersucht werden. Diese Ambulanz spielt eine wichtige Rolle in der weiteren Erforschung der Immunantwort gegen das SARS-CoV-2-Virus sowie in der Anwendung von Immuntherapien«, so Prof. Schömig weiter. Die im Rahmen der Corona-Epidemie gemachten Erfahrungen sollen dazu dienen, den Bereich der Infektionsmedizin an der Uniklinik Köln weiter auszubauen.

Universitätsrektor Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Axel Freimuth freute sich über den Besuch der Ministerin und stellte die Maßnahmen vor, die an der Universität zu Köln ergriffen wurden: »Das gesamte Sommersemester findet nun digital statt und gut 90 Prozent der Lehrveranstaltungen können wir in digitalen Formaten durchführen. Unsere online verfügbaren Vorlesungsaufzeichnungen verzeichnen durchschnittlich 13.300 Aufrufe pro Tag. Auch Prüfungen können bereits jetzt in digitaler Form abgelegt werden. Die bisherigen Erfahrungen sind sehr positiv. Die aktuelle Situation ist somit auch eine Chance, durch die digitale Lehre neue Möglichkeiten des gemeinsamen Lehrens und Lernens zu schaffen.« cw

Corona-Pandemie

Kleines Virus – große Zahlen

*Das Coronavirus hat **von Ende Februar bis etwa Mitte Juni** in der Uniklinik Köln für zahlreiche Herausforderungen und Veränderungen gesorgt – einige Zahlen aus dieser außergewöhnlichen Zeit zeugen davon.*

48 Stunden

Aufbauzeit bis zur Inbetriebnahme des neuen Infektionsschutzzentrums und der Laborstraße im zuvor bereits stillgelegten Haus 16 mit insgesamt 22 Beschäftigten.

18.779 Besuche

im neuen Infektionsschutzzentrum der Uniklinik Köln, davon wurden 731 Personen positiv getestet.

1.255

Homeoffice-Arbeitsmöglichkeiten wurden realisiert.

390

Sitzungen der verschiedenen Gruppen und Untergruppen des Krisenstabs fanden in dieser Zeit in etwa statt, um alle anstehenden Fragen und Vorgehensweisen zu klären.

8.000 Liter

Händedesinfektionsmittel hat die Uniklinik Köln aufgrund von Beschaffungsengpässen bis Ende Mai selbst hergestellt und in knapp 18.000 Flaschen abgefüllt.

1.698 m²

Lagerfläche für COVID-19-Materialien an sieben Standorten wurden zusätzlich zu den vorhandenen vier Hauptlagerflächen mit rund 3.850 Quadratmetern eingerichtet.

130 Intensiv- & 260 Allgemeinbetten

kann die Uniklinik Köln innerhalb von drei Monaten für Corona-Patienten verfügbar machen. 40 Intensivbetten und 80 Allgemeinpflegestationsbetten können innerhalb einer Woche bereitgestellt werden.

161 Reiserückkehrer,

die an der Uniklinik Köln beschäftigt sind, wurden in Quarantäne geschickt.

7 Ärzte & 25 Pflegekräfte

bildeten das Team der neu geschaffenen COVID-19-Allgemeinstation auf der Bettenhaus-Ebene 11.

75 COVID-19-Patienten

wurden in der Uniklinik Köln im Durchschnitt rund 15 Tage behandelt, 15 von ihnen verstarben.

1.303 Strategische Stichproben-Tests

wurden nach dem Zufallsprinzip unter den Beschäftigten durchgeführt.

20 Presseanfragen pro Tag

erhielt die Uniklinik Köln für ihre Experten. Gefragt waren vor allem Virologen, Infektiologen und Internisten für Beiträge, Interviews oder Talkrunden in Print, Radio und TV.

6.633

Coronavirus-Screenings wurden bei stationären Aufnahmen durchgeführt.

603

Risikobeschäftigte in COVID-19-nahen Bereichen wurden getestet.

91.146

Teilnehmer haben an 17.343 GoToMeeting-Videokonferenzen teilgenommen.

617.541

Besuche der Intranet-Startseite mit über 120 Meldungen und 260 Newsblog-Beiträgen zum Thema Coronavirus sowie 216.260 Aufrufe der Coronavirus-Informationsseite auf uk-koeln.de zeigen den großen internen und externen Informations- und Kommunikationsbedarf.

659.200

medizinische Masken sind in dem Zeitraum verbraucht worden, im gleichen Vorjahreszeitraum waren es 376.000 Stück. Der Einkaufspreis für einfachen Mund-Nasen-Schutz stieg in dieser Zeit von 5 Cent auf bis zu 1,09 Euro pro Stück in der Spitze.

Vorstand

Neue Pflegedirektorin berufen

Marina Filipović ist seit Januar die neue Pflegedirektorin und Vorstandsmitglied der Uniklinik Köln. Mit ihrer neuen Aufgabe hat sie die Verantwortung für die Bereiche Pflege, Patienten Service und Ausbildung mit rund 3.000 Beschäftigten übernommen. »Meine Berufung ist ein großartiges Signal an unsere Beschäftigten. Ich bin das lebendige Beispiel dafür, welche fantastischen beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten die Uniklinik Köln bietet«, so die 48-Jährige. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels sieht sie neben der Gewinnung neuer Beschäftigter auch die Bindung und Entwicklung des vorhandenen Personals als eine der wichtigsten Aufgaben.

Die examinierte Krankenpflegerin absolvierte von 2005 bis 2007 eine Weiterbildung zur Fachkrankenpflegerin für Anästhesie und Intensivpflege sowie 2009 eine Weiterbildung als Praxisanleiterin für Pflegeberufe. An der Kolping-Akademie Köln studierte sie von 2010 bis 2013 berufsbegleitend Betriebswirtschaft. Die gebürtige Kroatin war nach ihrer Berufsausbildung in Zadar (Kroatien) in verschiedenen Einrichtungen tätig. 2003 begann sie als Intensiv-Krankenpflegerin an der Uniklinik Köln. Es folgten verschiedene Positionen als Teamleitung.

Ab 2015 war sie als Pflegedienstleitung tätig – zunächst verantwortlich für die Allgemeinpflege und seit Februar 2019 für die OP- und Anästhesiepflege. Im August 2019 wechselte sie als Leiterin des Geschäftsbereichs OP-Organisation in das Vorstandsressort des Ärztlichen Direktors. Die neue Pflegedirektorin ist verheiratet und lebt seit 1992 in Köln. tm/as

Marina Filipović

Personalia

Neuer Professor für Klinische Pflege

Seit Januar leitet Univ.-Prof. Dr. Sascha Köpke den neuen Lehrstuhl für »Klinische Pflege« mit dem dualen Studiengang der Medizinischen Fakultät und der Lindenburg Akademie – Schule für Pflegefachberufe und seit Februar das neu gegründete Institut für Pflegewissenschaft. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in der klinischen Pflegeforschung insbesondere in der geriatrischen Pflege sowie im Bereich des »Shared Decision Makings« und der evidenzbasierten Gesundheitsinformation. Zuletzt hat der 53-Jährige die Sektion Pflegeforschung am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck geleitet.

Gefäßchirurgie unter neuer Leitung

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Dorweiler ist seit April der neue Direktor und Lehrstuhlinhaber der Klinik und Poliklinik für Gefäßchirurgie im Herzzentrum. Zu den wichtigsten Schwerpunkten des 49-Jährigen gehören die Therapie von komplexen Aortenerkrankungen und individualisierte biologische Rekonstruktionsverfahren, beispielsweise bei Erkrankungen der Aorta, der Becken- und Beinarterien. Dabei setzt er vor allem auch auf die digitale Weiterentwicklung der Chirurgie. Zuletzt war Prof. Dorweiler als außerplanmäßiger Professor und stellvertretender Klinikdirektor der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie an der Universitätsmedizin Mainz tätig.

Neuer Leiter Geschäftsbereich Finanzen

Thorsten Sterl ist seit Februar der neue Leiter des Geschäftsbereichs Finanzen und hat damit die Verantwortung für 80 Beschäftigte übernommen. Diese kümmern sich zum einen in der Finanzbuchhaltung darum, die Konzernzahlen abzubilden und für ausreichende Liquidität zu sorgen sowie zum anderen bei den Drittmitteln, Fördermitteln und Spenden valide Daten für Forschungsprojekte sicherzustellen und die Finanzierung zu überwachen. Zukünftiger Schwerpunkt ist der Ausbau der Digitalisierung und des Services. Der 46-Jährige war zuletzt in der Uniklinik Bonn als Kommissarischer Kaufmännischer Direktor tätig.

Geschäftsbereich OP-Organisation: Neue pflegerische Leitung

Neringa Willenberg ist seit März die neue pflegerische Leiterin des Geschäftsbereichs OP-Organisation, den sie gemeinsam mit Dr. Christof Denz leitet. Damit trägt die 43-Jährige die Verantwortung für die OP- und Anästhesiepflege mit 350 Mitarbeitern. Sie führt, steuert und organisiert ihren Bereich mit dem Ziel, jederzeit qualifiziertes, zufriedenes Personal einsetzen zu können. Wichtigstes Ziel ist die Sicherstellung eines ordnungsgemäßen OP-Betriebes. Zuletzt war sie Pflegemanagerin für die Intensivstationen, das Herzkatheterlabor und die Notaufnahmen am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Lübeck tätig.

Neue Geschäftsführerin bei medfacilities Betrieb

Seit März ist Heike Rech neue Geschäftsführerin der medfacilities Betrieb GmbH. Sie leitet das Tochterunternehmen gemeinsam mit Siegfried Bultmann. Die Bauingeneurin trägt damit die Führungsverantwortung für 266 Beschäftigte aller Gewerke, die das Facility Management für die Kliniken und Labore der Uniklinik Köln übernehmen. Dazu zählen unter anderem die Instandhaltung der Gebäude, der Betriebs- und Medizintechnischen Anlagen sowie der Außenanlagen. Zuletzt leitete Heike Rech den Geschäftsbereich Technik und Bau der Universitätsklinik in Sachsen-Anhalt.

Neuer Leiter des Geschäftsbereichs Personal

René Kessel ist seit Juni neuer Geschäftsbereichsleiter Personal. Damit übernimmt der 43-jährige Volljurist die Verantwortung für rund 100 Beschäftigte, die sich in den Bereichen Zeitmanagement, Administration, Personal Service Point sowie Personalabrechnung, Personalentwicklung und anderen Fachgebieten um Personalfragen der Uniklinik Köln kümmern. Wichtige Zukunftsthemen, an denen er gemeinsam mit seinem Team arbeiten will, sind zum Beispiel der Fachkräftemangel, die Personalentwicklung und die Digitalisierung. Die Leitung der Stabsabteilung Recht, die er vorher innehatte, behält er auch weiterhin.

Neuer Leiter Medizintechnik bei medfacilities Betrieb

Seit Mitte April ist Martin Müller neuer Leiter Medizintechnik bei der medfacilities Betrieb GmbH. Der 43-Jährige wechselte von der Medizinischen Hochschule Hannover zur medfacilities und verantwortet nun das strategische Investitionsmanagement im Bereich Medizintechnik sowie den störungsfreien Betrieb der medizintechnischen Geräte und Anlagen der Uniklinik Köln und die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen. Sein Ziel ist es, der Uniklinik Köln weiterhin das gewohnt breite Spektrum medizintechnischer Dienstleistungen anzubieten.

Mehr Informationen über die neuen führenden Köpfe sind im Intranet zu finden.

Vorgestellt

Wer ist eigentlich …? Manuel Künzel, stellvertretende Teamleitung OP-Pflege

Der Fachgesundheits- und Krankenpfleger für den Operationsdienst verließ die Uniklinik Köln auf eigenen Wunsch – und kehrte nach wenigen Monaten zurück.

Arbeitet in der Uniklinik Köln seit:

2004 bis 2018 und aktuell wieder seit 2019

Stammt aus:

Nordhessen

Prägnanteste Eigenschaft:

Zuverlässigkeit, Gerechtigkeitssinn, Koordinationsfähigkeit

Lieblingsplatz in der Klinik:

Der Rosengarten, der leider Gebäuden weichen musste

Aktuelles Buch:

Der Tod ist mein Beruf von Robert Merle

Hört am liebsten:

Metal, aber auch andere Musikgenres

Herr Künzel, Sie haben einen interessanten beruflichen Werdegang und sind nun zum zweiten Mal an der Uniklinik Köln angestellt. Wie sah Ihre erste Tätigkeit hier im Haus aus?

2004 habe ich auf der Normalstation in der HNO-Klinik angefangen. Als sich im Mai 2005 die Chance ergab, in den HNO-OP zu wechseln, ergriff ich sie sofort, weil mich die OP-Pflege schon in der Ausbildung fasziniert hatte. Während meiner Tätigkeit dort habe ich ab 2010 parallel die Fachweiterbildung zum Fachgesundheits- und Krankenpfleger für den Operationsdienst absolviert, die ich 2012 erfolgreich abschloss. Anschließend stellte ich einen Versetzungsantrag in den Zentral-OP, wo ich von Juni 2012 bis Ende 2018 tätig war.

Was hat Sie dann dazu bewogen, die Uniklinik Köln zu verlassen?

Abgesehen von der dreijährigen Ausbildung kannte ich bis dahin nur die Uniklinik Köln. Man könnte es so ausdrücken, dass ich einen Lagerkoller hatte. Ich hatte das Gefühl, eventuell etwas zu verpassen. Ich wollte herausfinden, ob ich auch in einer anderen Klinik zurechtkäme, wollte einmal mit anderen Ärzten zusammenarbeiten, andere Arbeitsabläufe kennenlernen. Hinzu kam, dass es zu dieser Zeit hier einen enormen Anstieg der Arbeitsbelastung gab, resultierend aus Leistungserweiterungen und gleichzeitig zahlreichen Kündigungen vonseiten erfahrener Mitarbeiter. Nachdem ich ein Jahr zuvor nach einem Bereitschaftsdienst in einem Supermarkt kollabiert war und nun feststellte, dass die Bereitschaftsdienste aufgrund des Weggangs erfahrener Mitarbeiter eher mehr statt weniger werden würden, zog ich für mich die Reißleine.

Wo waren Sie anschließend tätig?

Ich fing bei einer Zeitarbeitsfirma an. Das bot einige verlockende Vorteile: ausschließlich Tagdienste, keine Bereitschaftsdienste, wenn man sie nicht freiwillig machen wollte, freie Wochenenden, freie Feiertage. Von dieser Zeitarbeitsfirma wurde ich in der OP-Pflege in einer Klinik in der Kölner Südstadt eingesetzt.

Sie sind dann doch wieder zur Uniklinik Köln zurückgekehrt. Warum?

Es dauerte gerade einmal fünf Monate, bis ich wieder hierher zurückkam. Ich hatte sehr schnell gemerkt, dass mir die Hochleistungsmedizin und die damit verbundenen Herausforderungen fehlten. Ebenso meine Kollegen, mit denen ich viele Jahre zusammengearbeitet hatte. Und ich hatte festgestellt, dass es mir nicht reicht, Tag für Tag stupide meine Arbeit zu verrichten. Ich wollte wieder mitgestalten, mich einbringen und mit Auszubildenden arbeiten können. All das hatte mir weit mehr gefehlt, als ich zuvor gedacht hätte. Sobald mir das klar geworden war, kehrte ich wieder zur Uniklinik Köln zurück. Hier warten immer wieder neue Herausforderungen, die OP-Techniken sind vielfältiger und es wird Neues ausprobiert, es herrscht ein offenes Arbeitsklima und jeder kann sich einbringen. Zudem war mir klar geworden, dass ich beruflich weiterkommen und einmal eine Leitungsfunktion bekleiden möchte.

Wie schätzen Sie denn die Entwicklungsmöglichkeiten für Mitarbeiter der Uniklinik Köln ein, insbesondere die Karrierechancen in der Pflege?

In der Pflege sind hier im Haus durchaus Entwicklungsmöglichkeiten gegeben. Wer engagiert ist, hat gute Chancen. Man muss sich allerdings selbst ins Spiel bringen, man muss zeigen, dass man vorankommen möchte, und hartnäckig am Ball bleiben. Dann gibt es recht gute Aufstiegsmöglichkeiten.

Was gehört heute zu Ihren Aufgabenbereichen?

Meine Aufgabenbereiche umfassen Personalplanung, Management, die Tagesbedarfseinteilung und die Stellvertretung für die Teamleitung. Ich kümmere mich mit um die Gerätewartung, stimme Termine ab und sehe zu, dass genügend Materialien vorhanden sind. Parallel arbeite ich natürlich auch noch in der OP-Pflege, wenn auch durch die zusätzlichen Aufgaben etwas eingeschränkter als früher.

In der OP-Organisation gibt es eine Doppelspitze aus pflegerischem und ärztlichem Bereich. Wie funktioniert das im Arbeitsalltag?

Mit der Schaffung dieses noch jungen Geschäftsbereichs ist es gelungen, dass Entscheidungen deutlich schneller als früher getroffen werden. Bei personellen Problemen, Fragen oder Anmerkungen kann ich mich an die pflegerische Leitung wenden, bei organisatorischen Fragen oder Anregungen ist die ärztliche Leitung der passende Ansprechpartner. Diese Arbeitsteilung empfinde ich als sehr angenehm und auch als sehr produktiv. Heutzutage sind die Hierarchien deutlich flacher als noch vor zehn oder zwölf Jahren. Das ist auch sinnvoll, immerhin arbeiten beide Seiten ja eng zusammen. Wir sind Kollegen, allesamt hochqualifiziert, mit dem gemeinsamen Ziel, den Patienten gesund zu machen und ihm Lebensqualität zurückzugeben. Man merkt, dass dieses Ziel eindeutig im Vordergrund steht und man gemeinsam den Weg dorthin beschreitet.

Welche Ziele stehen für Sie persönlich als Nächstes an?

Ich möchte gern einen Leitungskurs machen. Und ich strebe noch einige weitere Fortbildungen an, etwa in Sachen Kommunikation und in rechtlichen Belangen. Das sind wichtige Kompetenzen, wenn man eine Leitungsfunktion bekleidet.

Welchen Ausgleich haben Sie zu Ihrem Beruf?

Ich gehe gern in der Natur spazieren. Früher habe ich regelmäßig Yoga gemacht, was leider etwas eingeschlafen ist. Das möchte ich wieder aufleben lassen, denn es hilft dabei, eine gute Balance zwischen Körper, Geist und Seele zu finden.

Die Fragen stellte Kerstin Brömer.

Exzellente translationale Forschung

Deutscher Krebspreis für Prof. Schmutzler

Der Deutsche Krebspreis der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebsstiftung zählt zu den höchsten Auszeichnungen in der deutschen Krebsmedizin. In der Sparte »Translationale Forschung« ist die Auszeichnung in diesem Jahr an Univ.-Prof. Dr. Rita Schmutzler, Direktorin des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, gegangen. Sie ist eine Pionierin der risikoadaptierten Prävention bei familiär bedingtem Brust- und Eierstockkrebs. Etwa 30 von 100 Frauen mit diesen Krebserkrankungen sind familiär vorbelastet. Bei fünf bis zehn von 100 Brustkrebserkrankungen liegt das an einer erblichen Veränderung in einem Risikogen. Für die betroffenen Frauen ist es wichtig zu wissen, wie hoch ihr Risiko ist, möglicherweise selbst zu erkranken, wer in der Familie sonst noch ein erhöhtes Krebsrisiko trägt und welche Handlungsoptionen es gibt. Nach dem Aufbau des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs entwickelte Prof. Schmutzler als Koordinatorin ein Konzept der Wissen generierenden Versorgung auf dem Gebiet der risikoadaptierten Prävention. Dieses Konzept wird mittlerweile in 20 Konsortialzentren umgesetzt. Sie beraten und betreuen ratsuchende Familien nach einheitlichen Standards und arbeiten dabei eng mit den wohnortnah betreuenden Krebszentren zusammen. Mithilfe einer umfangreichen Biobank im Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs identifizieren Mediziner in begleitenden wissenschaftlichen Projekten neue Risikogene und integrieren diese umgehend in die klinische Versorgung. Somit kommen die wissenschaftlichen Erkenntnisse den Patienten unmittelbar zugute. cw

Prof. Dr. Rita Schmutzler

Preise und Ehrungen

Dr. Hannes Ecker, Facharzt in der Anästhesiologie und Operativen Intensivmedizin, ist von der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin mit dem mit 2.500 Euro dotierten Rudolf-Frey-Preis für Notfallmedizin 2020 ausgezeichnet worden.

Univ.-Prof. Dr. Thomas Benzing, Direktor der Klinik II für Innere Medizin, ist gemeinsam mit 15 weiteren Forschern und Künstlern in die Nordrhein-Westfälische Akademie der Wissenschaften und der Künste aufgenommen worden.

Priv.-Doz. Dr. Mario Matthaei, Oberarzt und Wissenschaftler am Zentrum für Augenheilkunde, ist mit dem Helmholtz-Forschungspreis der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft ausgezeichnet worden.

Dr. Tobias Neumann, Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Anästhesiologie und Operativen Intensivmedizin, ist auf dem DIVI-Kongress in Hamburg mit einem Forschungspreis und 1.000 Euro im Vortragswettbewerb geehrt worden.

Lindenburg Akademie

Neue generalistische Pflegeausbildung gestartet

In der Lindenburg Akademie – Schule für Pflegefachberufe an der Uniklinik Köln haben Anfang April 28 junge Menschen trotz der Corona-Krise die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann begonnen. Hierbei handelt es sich um den ersten Kurs, der nach dem neuen Pflegeberufegesetz ausgebildet wird. Fortan sollen Auszubildende dahingehend befähigt werden, Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Pflegesettings eigenständig pflegerisch zu betreuen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurde das schulinterne theoretische Curriculum komplett neu erstellt. Die Unterrichtsinhalte zeichnen sich nun durch einen hohen Praxisbezug aus, indem pflegefachliche Themen anhand von realen Pflegesituationen erarbeitet werden. Zum anderen werden Inhalte exemplarisch besprochen und berücksichtigen gleichermaßen alle Altersgruppen sowie die unterschiedlichen pflegerischen Handlungsfelder.

Auch für den Lernort Praxis gibt es nennenswerte Änderungen. Unter anderem erfolgt die praktische Begleitung zukünftig nach einem Ausbildungsplan, welcher auf den theoretischen Lehrplan aufbaut und kompetenzorientierte Lernangebote beschreibt. Darüber hinaus sind zehn Prozent der praktischen Ausbildung in Form von geplanter Anleitung durchzuführen.

»Es war eine große Herausforderung, die neue Gesetzgebung unter den Corona-Bedingungen umzusetzen. Wir wollten den Ausbildungsstart jedoch unter keinen Umständen nach hinten verschieben, weil dies für die angehenden Pflegefachkräfte in dieser Krise eine zusätzliche Belastung dargestellt hätte«, sagt Pflegedirektorin und Vorstandsmitglied Marina Filipović. »Es ist beeindruckend, wie es dem Team der Schule für Pflegefachberufe innerhalb kürzester Zeit gelungen ist, den ersten Theorieblock komplett digital beziehungsweise virtuell zu gestalten.«

Auch die bestehenden Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegekurse werden digital unterrichtet, um eine Zulassung zum Examen nicht wegen fehlender Theoriestunden zu gefährden. »Wir sehen die Situation auch als Chance, die digitalen Kompetenzen der Lehrkräfte und Auszubildenden auszubauen«, ergänzt Kursleiterin Martina Weidler. Neben digitalen Arbeitsmaterialien und -aufträgen, welche über eine E-Learning-Plattform zur Verfügung gestellt werden, stellen die Dozenten den Face-to-Face-Kontakt zusätzlich über Videokonferenzen her. »Das ermöglicht auch ein Ankommen in der sozialen Gruppe des Kursverbandes«, erklärt Weidler.

?

Das Uniklinik-Rätsel

Wofür steht die Abkürzung KPM?

a) Kurzzeit-Park-Möglichkeit
b) Kontaktpersonenmanagement
c) Kompetenzcenter-Personalmanagement

Gewinnen können Sie:
1. Preis: Einkaufsgutschein
2. Preis: Gutschein Wellness-Massage
3. bis 10. Preis: Uniklinik-Sporttasche

Ihre Antwort können Sie bis 30. September 2020 an **gewinnspiel@uk-koeln.de** senden. Die Namen der Gewinner veröffentlichen wir in der nächsten Ausgabe.

Aufgrund technischer Probleme sind leider keine Einsendungen für das Dezember-Gewinnspiel eingegangen. Die Gewinne werden daher unter den Teilnehmern des Oktober-Gewinnspiels verlost, die trotz richtiger Antwort leer ausgegangen sind.

Die Gewinner sind:
1. Preis, Einkaufsgutschein: Barbara Thomas
2. Preis, Gutschein Wellness-Massage: Birgit Diederich
3. bis 10. Preis, Uniklinik-Sporttasche: Iris Weyer, Katy Häfner, Monika Wunderlich, Henning Krämer, Karen Söhngen, Deniz Cagirici, Beatrix Philippi-Bauckhage, Dr. Ralf Tepest

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

UNIKLINIK KÖLN

Danke an die Menschen hinter der Maske

uk-koeln.de/pflegegeschichten

Impressum

Herausgeber:
Uniklinik Köln
V.i.S.d.P. Timo Mügge,
Leiter Unternehmenskommunikation und Marketing

Redaktion:
Anja Schattschneider (as) (CvD)
Christoph Wanko (cw)
E-Mail: redaktion@uk-koeln.de

Autoren:
Timo Mügge (tm)
Prof. Dr. Gerd Fätkenheuer (gf)
Kerstin Philipp (kp)
Kerstin Brömer (kb)

Fotos:
Adobe Stock: Aldeca Productions (Titelbild)
iStock: Orbon Alija (S. 7)
MedizinFotoKöln:
Dorothea Hensen (S. 5, S. 16)
Christian Wittke (S. 6, S. 11)
Klaus Schmidt (S. 14, S. 7, S. 18)
Michael Wodak (S. 6, S. 18, S. 19)

Layout:
wirDesign communication AG

Druck:
Druckerei Uniklinik Köln

Auflage:
4.000