UKINTERN

Zeitschrift für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Uniklinik Köln

COVIM bündelt Immunitätsforschung

- » 120 Jahre Orthopädie und Unfallchirurgie
- » >Erdbeben im Erbgut von Krebserkrankungen
- » Telematikinfrastruktur: Die Datenautobahn kommt

Inhalt



» Editorial



» erfahren

- 4 COVIM bündelt Immunitätsforschung
- 6 120 Jahre Orthopädie und Unfallchirurgie
- 7 Weltweit meistzitiert: Vier Mediziner der Uniklinik Köln vertreten
- 11 Telematikinfrastruktur: Die Datenautobahn
- 14 Preise und Ehrungen
- 14 HPV hat viele Gesichter



» lernen

15 Zentrale Praxisanleitung in voller Stärke



» entdecken

>Erdbeben< im Erbgut von Krebserkrankungen



» begegnen

- Gesichter für Gesundheit
- 10 Abschied

16

12 Wer ist eigentlich ...?







Editorial

×

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,



wir hätten es uns sicher alle anders gewünscht, aber auch dieses Jahr wurde von der nicht enden wollenden Corona-Pandemie dominiert. Wir nehmen unsere gesellschaftliche Verantwortung sehr ernst, indem wir schwerst betroffene COVID-19-Patienten auf unseren Intensivstationen behandeln, mit großen Erfolgen auf dem Gebiet der Pandemie forschen und versuchen mit unserem Expertenwissen aufzuklären. Das alles darf uns ein bisschen stolz machen, hat aber auch noch nie dagewesene Herausforderungen mit sich gebracht, die wir gemeinsam über alle Berufsgruppen hinweg bislang beeindruckend bewältigt haben. Ich bin Ihnen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Universitätsklinikums, außerordentlich dankbar für Ihren hochengagierten Einsatz in schwierigen Zeiten und schätze Ihre tägliche Arbeit sehr.

Zu Beginn des Jahres konnten wir allen Beschäftigten abhängig von den Impfstofflieferungen des Landes und in der Reihenfolge der jeweils individuellen Gefährdung ein Impfangebot unterbreiten. Die in NRW und auch in anderen Bundesländern an Schulen und Kitas erfolgreich eingesetzten Lolli-Tests wurden von unseren Expertinnen und Experten entwickelt. Unser Infektionsschutzzentrum ist auf dem Campus umgezogen und in neuer Lage weiterhin besonders durch unsere eigenen Beschäftigten stark frequentiert. Die medizinischen und organisatorischen Herausforderungen der Corona-Pandemie hatten und haben massive Auswirkungen auf den Betrieb des Universitätsklinikums. Die Refinanzierung der zusätzlichen Kosten ist durch die Politik gegenwärtig nur in Teilen gesichert.

Im Rahmen der dritten Corona-Welle im Frühjahr wurden beispielsweise am Sonntag, den 11. April 2021, auf unseren Intensivstationen gleichzeitig fast 40 mit dem Tod ringende COVID-19-Patienten intensivmedizinisch behandelt. Das OP-Programm musste dramatisch reduziert werden, um die benötigten Intensivkapazitäten zu schaffen und um Beschäftigte für die Arbeit auf den COVID-Stationen zu entlasten. Dringend benötigte operative Eingriffe bei Patienten mit anderen schweren Erkrankungen mussten wieder und wieder verschoben werden.



»Ich bin Ihnen

außerordentlich

dankbar für Ihren

hochengagierten

gen Zeiten und

Einsatz in schwieri-

schätze Ihre tägli-

che Arbeit sehr.«

Zum Sommer hin sind die deutschlandweiten SARS-CoV-2-Infektionszahlen wieder gesunken. Bei einigen Mitbürgern und Politikern führte dies jedoch leider zu einer folgenschweren Fehleinschätzung. Das Virus profitierte von der Sorglosigkeit. Die Chance das notwendige Ausmaß an Immunität durch flächendeckende Impfungen herzustellen, wurde in Deutschland leichtfertig vertan. Aktuell befinden wir uns deshalb in Deutschland in der auch von mir als unnötig empfundenen vierten Welle. Vor diesem Hintergrund sind die Umsicht und das Gesundheitsbewusstsein an unserem Klinikum hervorzuheben, denn die Impfquote an der Uniklinik Köln liegt bei sehr guten 97 Prozent. Aktuell stellen wir uns erneut der sich zuspitzenden Situation, verschärfen unsere Besuchs- und Testregeln und setzen auf eine effiziente Booster-Impfkampagne. Bitte nehmen Sie unser Impfangebot wahr, denn die Booster-Impfung schützt vor schweren Verläufen.

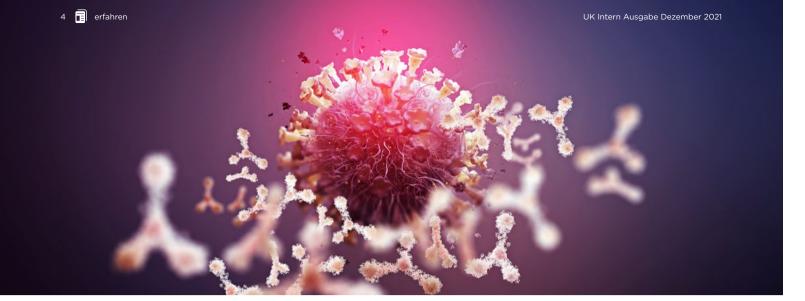
Ich danke Ihnen ganz herzlich für Ihre besondere Arbeit im Jahr 2021 und wünsche Ihnen frohe Weihnachten und einen guten Jahreswechsel. Mögen Sie bei einer Auszeit an den hoffentlich ruhigeren Tagen Energie tanken und neue Motivation für die gemeinsamen Herausforderungen im nächsten Jahr finden.



Univ.-Prof. Dr. Edgar Schömig Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor







Coronavirus

COVIM bündelt Forschung zur SARS-CoV-2-Immunität

In dem nationalen Netzwerk COVIM haben sich über 50 renommierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler vereint, um die entscheidenden Fragen zur Immunität gegen COVID-19 zu beantworten. Nach externer Evaluation wurde COVIM jetzt zur Weiterförderung empfohlen.



SARS-CoV-2-Immunität kann COVID-19 verhindern und die Pandemie entscheidend beeinflussen. Daher ist die Identifikation von Immunitätsmerkmalen und die sichere Beurteilung von Immunität sowohl auf individueller als auch auf Bevölkerungsebene von zentraler Bedeutung. Um die Fragen schnell und sicher beantworten zu können, hat Univ.-Prof. Dr. Florian Klein, Direktor des Instituts für Virologie, zusammen mit seinem Berliner Kollegen Prof. Dr. Leif Erik Sander das Forschungsprojekt COVIM initiiert. Das interdisziplinäre Konsortium bündelt dabei immunologische, virologische, bioinformatische und klinisch-infektiologische Expertise an über 20 Standorten in Deutschland.

Bereits in der ersten Förderphase konnte COVIM wegweisende Erkenntnisse gewinnen und neue immunologische Therapieansätze entwickeln. So wurde innerhalb des COVIM-Konsortiums eine der größten COVID-19-Genesenenkohorten aufgebaut, an der die Dynamik der Immunantwort bis heute untersucht wird und Rückschlüsse auf die Entwicklung und Stabilität der SARS-CoV-2-Immunität gezogen werden. Zudem wurden immuntherapeutische Ansätze für COVID-19 (u.a. monoklonale Antikörper) entwickelt, mittels einer Translationsplattform standardisiert und in klinischen Studien getestet. Auch die dringenden Fragen zur Wirksamkeit von SARS-CoV-2-Impfstoffen und zu verbesserten Impfstrategien werden in verschiedenen COVIM-Projekten untersucht. Die gewonnenen Daten wurden dabei sowohl von der EMA als auch bei den Leitlinien zur Impfung berücksichtigt. »Die Rückkehr zur Normalität wird uns nur durch eine schützende Immunität gelingen«, sagt Prof. Klein. »Durch die in COVIM vereinte Expertise und die aufgebauten Strukturen können wichtige Erkenntnisse schnell gewonnen werden und helfen, die richtigen Entscheidungen für die Praxis zu treffen.«

COVIM wird nun im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin in die nächste Förderphase überführt. »Wir freuen uns, dass COVIM zur Weiterförderung in 2022 empfohlen wurde und wir das Netzwerk auf insgesamt 29 Standorte erweitern konnten«, so Projektmanagerin Dr. Susanne Salomon. »Die Koordination des Netzwerks bleibt in der aktuellen Pandemiesituation eine Herausforderung, aber das Engagement der beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ist einzigartig und ermöglicht, einen entscheidenden Beitrag zur Bewältigung der Krise zu leisten.« Mehr Informationen unter covim-netzwerk.de as



Univ.-Prof. Dr. Florian Klein



Dr. Susanne Salomor

Krebsforschung

»Erdbeben« im Erbgut von Krebserkrankungen

Krebs entsteht durch Veränderungen im Erbgut von Körperzellen. In einer aktuellen Studie untersuchten Forschende der Abteilung für Experimentelle Pädiatrische Onkologie die Entstehung hochkomplexer Amplifikationen in Krebszellen. Die Ergebnisse der kooperativen Studie wurden nun im renommierten Wissenschaftsjournal Nature Genetics veröffentlicht.

In vielen Fällen handelt es sich hierbei um punktuelle Genveränderungen, jedoch kommt es häufig auch zu einer Vervielfältigung (»Amplifikation«) von Krebsgenen. Diese Gene liegen dann nicht wie in normalen Zellen in zwei Kopien vor, sondern in 20, 100 oder gar 500 Kopien, was wiederum zu einer starken Erhöhung ihrer Aktivität führt und damit zur Entstehung von Tumoren beiträgt.

Neben extremen Schwankungen der Kopienzahl fanden die Forschenden in diesen Amplifikationen eine stark veränderte Abfolge der normalen DNA-Sequenz mit zahlreichen Umlagerungen innerhalb des DNA-Strangs. Da das chaotische Bild dieser Amplifikationen den Wellen eines Seismogramms bei einem Erdbeben ähnelt, haben die Forschenden diesen Veränderungen den Namen »seismische Amplifikationen« gegeben. Durch detaillierte Analyse der Struktur dieser Amplifikationen konnten sie einen Mechanismus entschlüsseln, der zeigt, wie diese Veränderungen in der Tumorevolution zustande kommen.

Zu Beginn zerfällt ein Teil eines oder mehrerer Chromosomen in viele kleine Fragmente - ein Ereignis, das »Chromothripsis« genannt wird und bekanntermaßen im Erbgut bösartiger Tumoren auftreten kann. Einige der so entstandenen DNA-Fragmente schließen sich nachfolgend zu DNA-Ringen zusammen, während andere Teile verloren gehen. Innerhalb der DNA-Ringe erfolgt anschließend eine sogenannte zirkuläre Rekombination, bei der es zu zahlreichen Umlagerungen und einer unregelmäßigen Vervielfältigung von DNA-Fragmenten kommt, wodurch das komplexe und charakteristische Bild der seismischen Amplifikationen entsteht. Der Grad der Komplexität hängt davon ab, wie viele Runden der zirkulären Rekombination ablaufen. Die Forschenden konnten außerdem zeigen, dass sich die DNA-Ringe manchmal wieder in Chromosomen re-integrieren und auf diese Weise stabilisieren. In anderen Fällen verbleiben die DNA-Ringe in ihrer zirkulären Form, werden als solche weiter vervielfältigt und liegen schließlich zu Hunderten im Kern der Tumorzellen vor.

Das Phänomen der seismischen Amplifikation tritt in Krebszellen häufig auf. »Wir haben zunächst Neuroblastome untersucht«, berichtet Dr. Carolina Rosswog, Erstautorin der Studie und Fachärztin in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Hierbei handelt es sich um bösartige Tumoren des peripheren Nervensystems, die im frühen Kindesalter auftreten. Seismische Amplifikationen ließen sich in etwa einem Viertel der Neuroblastome nachweisen und betrafen häufig bekannte Krebsgene wie MYCN, MDM2 und CDK4. Hierauf untersuchten die Forschenden knapp 2.700 Tumoren anderer Krebsarten und stellten fest, dass etwa zehn Prozent aller Fälle »Erdbe-



ben« im Erbgut aufweisen. Als Ergebnis dieser Veränderungen kommt es – ähnlich wie beim Neuroblastom – auch bei anderen Krebserkrankungen zumeist zu einer starken Aktivierung von Krebsgenen.

Aufgrund der hohen Komplexität seismischer Amplifikationen waren umfangreiche und rechenintensive Simulationen notwendig. »Mit dem Modell zur Evolution genomischer ›Erdbeben‹ kann die Entstehung einer großen Gruppe von hochkomplexen strukturellen Veränderungen in Krebszellen erklärt werden«, erläutert Univ.-Prof. Dr. Matthias Fischer, Leiter der Abteilung und Letztautor der Studie. »Ein besseres Verständnis der Entstehung von krebsauslösenden genetischen Veränderungen ist wichtig, um vorbeugende Maßnahmen oder neue Behandlungsstrategien entwickeln zu können.« cw



Univ.-Prof. Dr. Matthias Fischer



Dr. Carolina Rosswog



Abbildung des ersten großen Krankenpavillons auf dem Lindenburggelände 1898

Jubiläum

120 Jahre Orthopädie und Unfallchirurgie

»Im Jahr 1901 wurde auf Veranlassung von Prof. Bardenheuer, Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Bürgerhospitals an der Lindenburg – damals >Irrenanstalt< der Stadt Köln –, eine orthopädische Abteilung gegründet. Der erste Leiter und spätere Direktor dieser Abteilung war Prof. Cramer. Im gleichen Jahr wurde die Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie gegründet, deren Gründungsmitglieder und spätere Präsidenten Bardenheuer und Cramer waren«, so Prof. Eysel zu Beginn seines Vortrags. Die Aufgabenbereiche und Schwerpunkte wurden durch die jeweiligen Direktoren und die äußeren Umstände geprägt.

So stand am Anfang die Behandlung der Knochentuberkulose und nach dem Ersten Weltkrieg die Etablierung von Amputationstechniken und die entsprechende Stumpfversorgung im Vordergrund. Später wurden durch Prof. Hackenbroch sen. Verfahren zur operativen Gelenkumstellung entwickelt, um die Entstehung einer Arthrose zu vermeiden. Dieses Konzept fand weltweite Beachtung. Bombenangriffe im Zweiten Weltkrieg zerstörten bereits 1941 sowohl die Lindenburg als auch das Bürgerhospital, sodass zahlreiche Umzüge unter anderem in eine Volksschule in der Zülpicher Straße und schließlich nach Bad Godesberg unvermeidlich waren.

Nach dem Zweiten Weltkrieg war die Orthopädische Klinik zunächst in der »Städtischen Heil- und Erziehungsanstalt für Krüppel« in Köln Merheim untergebracht. 1955 wurde dann das heutige Gebäude in der Joseph-Stelzmann-Straße errichtet. Rasch bildeten sich neue Schwerpunkte in der Kinderorthopädie (Prof. Imhäuser) und später in der Endoprothetik (Prof. Hackenbroch jun.) heraus. Die Unfallchirurgie war zunächst ein Teil der Chirurgischen Klinik und erlangte unter Prof. Rehm die Eigenständigkeit. Im Jahr 2008 wurden Unfallchirurgie und Orthopädie zu einer Klinik zusammengefasst. Die Behandlung orientiert sich jetzt nicht mehr an der Ursache der Erkrankung, sondern an der betroffenen Region des Körpers. Die Schwerpunkte werden durch Teams abgebildet: Schulter-Ellenbogen, Hüfte-Knie, Hand, Wirbelsäule, Tumore, Kinderorthopädie/-traumatologie. Weiterhin ist ein Arzt der

Klinik rund um die Uhr in der interdisziplinären Notaufnahme für die Unfallversorgung, insbesondere schwerverletzter und polytraumatisierter Patienten, zuständig.

fallchirurgie der Uniklinik Köln fand Mitte November ein Jubilä-

ums-Symposium statt, auf dem Klinikdirektor und Vorstandsmit-

glied Univ.-Prof. Dr. Peer Eysel spannende Einblicke in die Geschichte der Klinik gab.

Der zweite Teil des Jubiläumssymposiums bot einen Ausblick auf zukünftige Entwicklungen. Univ.-Prof. Dr. Lars Müller zeigte beispielsweise aktuelle Ausbildungskonzepte, wie die Vorfrakturierung von Knochen und ganzer Extremitäten von Körperspendern im Biomechanik-Labor, gefolgt von der radiologischen Diagnostik sowie der Planung und Durchführung der Operation. In speziellen Kursen können jüngere, aber auch fortgeschrittene Kollegen Operationsverfahren ideal erlernen.

Weitere Ausblicke der verschiedenen Referenten befassten sich mit berührungslosem Abtasten der Körperoberfläche und 3D-Druckverfahren für individualisierte Prothesen und Orthesen in der technischen Orthopädie, der Notwendigkeit klinischer Studien zur Evaluation der verschiedenen Operationstechniken in der Wirbelsäulenchirurgie sowie innovativen Endoprothesen und muskelschonenden Zugangswegen zur raschen Mobilisierung im Schulter- und Ellenbogenbereich. Vorund Nachteile der Navigation und Robotik und die Entwicklung der Hüft- und Knieendoprothesen waren neben verschiedenen extremitätenerhaltenden Operationsverfahren bei Weichteil- und Knochentumoren sowie der engen Vernetzung mit dem CIO ebenfalls Thema. dg



Forschungs-Ranking

Weltweit meistzitiert: Vier Mediziner der Uniklinik Köln vertreten

Insgesamt vier Wissenschaftler der Uniklinik Köln und der Medizinischen Fakultät sind auch in diesem Jahr in dem internationalen Ranking »Highly Cited Researchers« vertreten. Es basiert auf den Angaben der Publikationsdatenbank »Web of Science«. Forschende, die in dieser Liste vertreten sind, gehören zu den weltweit einflussreichsten ein Prozent ihres Fachs gemessen an der Häufigkeit, mit der ihre wissenschaftlichen

Veröffentlichungen in den vergangenen zehn Jahren (2010 bis 2020) von anderen Forschenden zitiert wurden.

In diesem Jahr benennt die internationale Liste etwa 6.600 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, darunter 331 aus Deutschland. Die vier meistzitierten Forscher an der Uniklinik Köln und der Medizinischen Fakultät im Ranking für das Jahr 2020 sind:









nely, Klinik I für Innere Medizin; Direktor des Lehrstuhls Translationale Forschung am CECAD, Akademischer Leiter des Zentrums für Klinische Studien Köln, Schwerpunkte: Klinische Infektiologie, invasi-Leukämie ve Pilzerkrankungen, Alternsforschung

Medizin; Direktor des Zentrums für Integrierte Onkologie (CIO); Forschungsgruppenleiter am ZMMK und CECAD. Schwerpunkt:

Univ.-Prof. Dr. Florian Klein. Direktor des Instituts für Virologie, forscht zudem am ZMMK. Schwerpunkte: Entwicklung Virus-gerichteter Antikörper, HIV-Infektionen

Univ.-Prof. (em.) Dr. Joachim Klosterkötter, früherer Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt: Früherkennung und Prävention von psychischen Störungen

Die neue News-App für Beschäftigte

UKK Aktuell

Informiert zu Corona und mehr. Jetzt downloaden!

www.uk-koeln.de/news-app







Gesichter für Gesundheit

»Wir sorgen dafür, dass das Stromnetz im Klinikum stabil ist.«

Ein Stromausfall kann für Patienten, die an Beatmungsgeräte oder Monitore angeschlossen sind, tödlich sein. Die Elektro-Werkstatt beugt mit engmaschigen Wartungen und direkter Störungsbeseitigung effektiv vor.



Was sind die Aufgaben der Elektro-Werkstatt?

Paul Kampling: Wir stellen die technische Infrastruktur für die Uniklinik sicher. Somit sind wir für die Instandhaltung. Wartungsarbeiten und Überwachung von sämtlichen sicherheitsrelevanten elektrischen Anlagen wie OP-Sälen. Intensivstationen, Dialysen, Netzersatzanlagen, USV-Anlagen (unterbrechungsfreie Stromversorgung) und der Beleuchtung verantwortlich.

Peter Schuster: Die Elektro-Werkstatt hat zwei Abteilungen: Elektroinstallation und -versorgung. Zu unseren Aufgaben gehört es. die Stromversorgung im Klinikum zu gewährleisten. Störungen zu beseitigen oder Wartungen durchzuführen. Es wird praktisch alles mit Strom betrieben und muss dementsprechend auch gewartet werden, zum Beispiel auch die elektrischen Motoren der Lüftungen, Heizungsanlagen oder die Pumpen der Wasserversorgung. Bei Stromausfällen melden sich entweder die Stationen direkt bei uns oder sie benachrichtigen erst die Störstelle.

Wie ist Ihr Team aufgestellt? Wer macht was?

Toni Fuss: Ich bin Fachgruppenleiter für OP-Säle und Intensivstationen sowie Baumanagement im Bereich Elektroinstallation. Meine Fachgruppe besteht aus drei Mitarbeitern und ist mit 167 Anlagen für die Stromversorgung in den OP-Sälen und Intensivstationen zuständig. In einem Turnus von drei Monaten betreuen wir hier unter anderem die gesetzlich vorgeschriebenen Prüfungen und Wartungen. Dabei geht es um die Sicherstellung der reibungslosen Stromversorgung, das betrifft medizinische Geräte, elektrische Türen, Lichtgeräte und auch die Isolations-Überwachungsanlagen mit den Umschalteinrichtungen.

Paul Kampling: Ich leite den Bereich Elektroversorgung, Mein Team besteht aus drei Fachgruppen, die unter anderem für Störungen, Mittel- und Niederspannung und die Notstromaggregate zuständig sind. Zu meinen Aufgaben gehören die Führung des Teams, Auftragsbearbeitung und -vergabe sowie die Koordination von Terminen und anstehenden Prüfungen mit den Nutzern. Wenn sich zum Beispiel der TÜV für eine Begehung angekündigt hat, muss man im Vorfeld mit den Nutzern Absprachen treffen. Außerdem erstelle ich für die Uniklinik Konzepte, beispielsweise zum Ausbau der Versorgungssicherheit oder möglichen Energieeinsparungen.

Welche Bedeutung hat Ihre Arbeit für die einzelnen Stationen und Operationssäle?

Paul Kampling: Wir sorgen dafür, dass das Stromnetz im Klinikum stabil ist, die Geräte somit funktionieren und die Nutzer zufriedengestellt werden. Für alle Geräte, wie zum Beispiel Monitore zur Messung und Überwachung von Vitalparametern, ist die Spannungsversorgung unbedingt notwendig. Nur so kann der fortlaufende, ungestörte Betrieb gewährleistet werden.

Peter Schuster: Zum Glück schätzen die meisten Mitarbeiter im Klinikum unsere Arbeit. Sie wissen, dass ohne Strom heutzutage eigentlich nichts funktioniert. Und das schließt natürlich medizinische Anlagen wie zum Beispiel Beatmungsgeräte mit ein. Sie sind froh, wenn alles reibungslos läuft beziehungsweise wir bei Störungen helfen können.

Die Intensivstationen sind ja oft voll. Ist es überhaupt möglich, Wartungen zu planen?

Toni Fuss: Alle Wartungen sind generell nur in Absprache mit den Stationsleitungen möglich. Es muss zum Beispiel abgeklärt werden, wie viele beatmete Patienten auf der Station liegen. Wenn es zu viele sind, macht die elektrische Umschaltung von Netz 1 auf Netz 2 keinen Sinn. Wir produzieren dabei einen gewollten Fehler beziehungsweise Stromausfall von 50 Millisekunden. Dabei muss ein Pfleger oder eine Pflegerin beim Patienten sein, um – falls die Umschaltung nicht funktioniert und die Maschine nicht übernimmt – im Notfall per Hand zu beatmen. Bei zu vielen beatmeten Intensivpatienten ist das nicht zu leisten.

Und was würde passieren, wenn beispielsweise durch eine Störung Geräte ausfallen?

Toni Fuss: Einen Ausfall muss man sich so vorstellen: Wenn zu Hause ein Kurzschluss auftritt, fliegt die Sicherung raus. Auf der Intensivstation oder in einem OP-Saal wäre das für die Patienten unter Umständen tödlich. Deshalb haben wir Warnanlagen installiert, sogenannte Isolations-Überwachungsanlagen,

Paul Kampling (59), Elektrotechnikermeister und Bereichsleiter Elektroversorgung. Peter Schuster (64), staatlich geprüfter Elektrotechniker und Mitarbeiter im Bereich Elektroversorgung, und Toni Fuss (61), Fachgruppenleiter für OP-Säle und Intensivstationen sowie Baumanagement im Bereich Elektroinstallation (v.l.).

) 📸 begegnen 🔳 erfahren UK Intern Ausgabe Dezember 2021

die bei der geringsten Abweichung ein akustisches und ein optisches Warnsignal senden. So sieht der Nutzer sofort, dass etwas nicht stimmt. Aber: Ich bin seit 34 Jahren in der Uniklinik und es ist aufgrund der sehr engmaschigen Wartungen tatsächlich noch nie vorgekommen, dass etwas ausgefallen ist und aufgrund dessen eine OP abgebrochen oder eine Intensivstation geräumt werden musste. Da kann man auch ein bisschen stolz sein.

Peter Schuster: Wir sind außerdem sehr gut mit insgesamt 35 Notstromaggregaten aufgestellt. Damit wird etwa ein Drittel bis die Hälfte der Maschinen, Beleuchtung, Stromkreise und Steckdosen mit Strom versorgt. Das geht nach Wichtigkeit: Die Patientenversorgung ist immer gewährleistet, die Außenbeleuchtung vielleicht nicht komplett. Bei einem Stromausfall haben wir nach der DIN-Norm 15 Sekunden Zeit, dann greift die Notstromversorgung.

Was schätzen Sie an der Arbeit in der Uniklinik?

Paul Kampling: Ganz besonders das selbstständige Arbeiten. Man lässt uns hier freie Hand, wie wir uns aufstellen und unseren Tagesablauf gestalten. Ich finde auch die Herausforderungen hier spannend. Jeder Tag ist anders. Ich muss mich immer wieder neu in technische Details reindenken, vor allem, wenn wir Umbauten von alten und neuen Techniken haben.

Toni Fuss: Ich schätze den Teamgeist in meiner Fachgruppe und die Zusammenarbeit mit anderen Gewerken. Mit der Medizintechnik, dem Krisenmanagement und der uk-it baue ich zum Beispiel seit 2015 eine elektronische Patientenakte auf. Darin werden unter anderem die Vitalparameter erfasst, sodass die Ärzte darauf zugreifen können. Ich war auch bei den beiden Operationsrobotern da Vinci beratend tätig, hier musste die komplette Stromversorgung angepasst werden. Das war sehr interessant.

Nennen Sie drei Fähigkeiten, die bei der Arbeit in der Elektro-Werkstatt helfen.

Peter Schuster: Teamfähigkeit, soziale Kompetenz und nicht zuletzt fachliche Kompetenz.

Die Fragen stellte Julia Schay-Beneke

Abschied

Die Beschäftigten der Uniklinik Köln trauern um folgende Kolleginnen und Kollegen, die in diesem Jahr verstorben sind.

Attilio Torcoli, MedUniServ, † 25.01.2021

Randy Isla, Feuerwehr, † 06.02.2021

Gabriele Holz, Anästhesiologie, † 16.02.2021

Andrea Rutsch, Neurologie, † 19.05.2021

Edgar Großmann, Zentral OP, †28.05.2021

Gabriele Rudolph-Borsutzky, Neurologie, † 04.06.2021

Dr. Daniela Hommel, Zentrum für Labordiagnostik, †06.07.2021

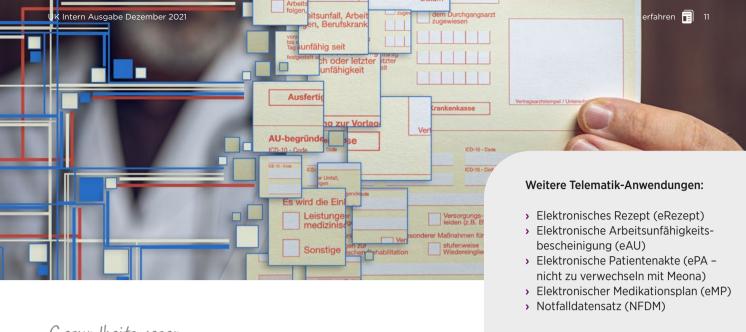
Hans-Peter Derigs. Sicherheitsdienst. † 08.07.2021

Beate Lorenz, Dermatologie, †26.08.2021

Vera Bruni, Dekanat, †22.10.2021

Gabriele Blum, DFS-Verwaltung, †12.09.2021





Gesundheitswesen

Telematikinfrastruktur: Die Datenautobahn kommt

Alle Krankenhäuser und Arztpraxen sind gesetzlich dazu verpflichtet, die Telematik einzuführen. Das Thema betrifft an der Uniklinik Köln eine große Zahl von Beschäftigten – in der Pflege, im ärztlichen Dienst und in den Sekretariaten. Warum das so ist und ab wann es losgeht, erfahren Sie hier.

Warum Telematik und was ist die Telematik?

Die Telematikinfrastruktur (TI) ist die neue Datenautobahn, die sektoren- und systemübergreifend eine schnelle und sichere Kommunikation zwischen allen Akteuren im Gesundheitswesen ermöglichen soll. Medizinische Informationen, die für die Behandlung von Patienten benötigt werden, sind unter Berücksichtigung aller Datenschutzanforderungen so schneller und einfacher verfügbar. Ziel ist es, durch die elektronische Vernetzung die Qualität der Versorgung zu unterstützen, digitale Sicherheitsstandards zu erfüllen, Versorgungs- und Verwaltungsprozesse effizienter zu gestalten und die Patientensouveränität zu unterstützen.

Welche Komponenten der Telematik gibt es?

Grundlage der Telematik ist die Kommunikation im Gesundheitswesen, kurz KIM. Über dieses System können die Daten verschlüsselt mit allen Teilnehmenden ausgetauscht werden. Der elektronische Heilberufeausweis (eHBA) ist ein wichtiger Bestandteil. Er spielt zukünftig eine große Rolle, da mit ihm beispielsweise Dokumente wie Arztbriefe, Rezepte (eRezept) und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) elektronisch und rechtssicher signiert werden können.

Vor welchen Herausforderungen stehen wir?

Ursprünglich ist die Telematik auf Arztpraxen zugeschnitten, wo sich ambulante Patienten an einer zentralen Stelle in der Praxis anmelden. Diese Struktur ist in einem großen Krankenhaus nicht vorhanden. Eine Arztpraxis benötigt in der Regel ein bis zwei Kartenlesegeräte und einen sogenannten Konnektor. Dieser Router verbindet die medizinische Einrichtung über ein virtuelles Netzwerk mit der Telematikinfrastruktur, koordiniert und verschlüsselt die Kommunikation. Die Uniklinik Köln benötigt klinikweit circa 900 Kartenlesegeräte für Stationen, Arztzimmer und Behandlungsräume sowie etwa 30 Konnektoren im Hintergrund. Alle in der Patientenversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte benötigen einen elektronischen Heilberufeausweis – bei über 1.000 Personen ein enormer Aufwand. Zudem benötigen die betroffenen Beschäftigten eine Schulung, die über die E-Learning-Plattform Ilias umgesetzt wird.

Wie wird das Projekt umgesetzt?

In die Umsetzung an der Uniklinik Köln sind sehr viele Bereiche involviert – vom Zentralbereich Medizinische Synergien über den Geschäftsbereich Personal bis hin zur Krankenhausapotheke, um nur einige zu nennen. Eine Doppelspitze aus uk-it und der Stabsstelle Klinikangelegenheiten leitet das Projekt. Unterstützt wird sie durch die TI-Beauftragten in den Kliniken, die gemeinsam mit dem Projektteam Prozesse erfassen und die Einführung begleiten. In der Patientenaufnahme ist die Telematik-Anbindung bereits voll im Einsatz. Die für Anfang 2022 greifende Verpflichtung zur Einführung der ersten Anwendungen eRezept und eAU wird voraussichtlich auf Juni 2022 verschoben. vh

Weitere Informationen im Intranet unter A-Z Index / Telematikinfrastruktur.





Wer ist eigentlich ...?

Andrea Manger, ambulantes Terminmanagement

Die gelernte Arzthelferin liebt die Vielfalt ihrer Tätigkeit und bleibt auch in schwierigen Situationen gelassen und freundlich.

Frau Manger, Sie arbeiten im ambulanten Terminmanagement der Uniklinik Köln. Was ist Ihre Aufgabe?

Hier kommen alle Anrufe von Patienten, Apotheken, anderen Krankenhäusern, Ämtern und Behörden an, die sich an die Kliniken wenden möchten, mit denen wir zusammenarbeiten. Wir vergeben Termine, erfüllen Rezeptwünsche, organisieren und bearbeiten Befunde oder stellen den Kontakt zum passenden Ansprechpartner im Haus her.

Nehmen wir einmal das Terminmanagement. Wie läuft das ab?

Die Terminanfragen kommen telefonisch herein. Zum Teil stammen sie von Patienten, die bereits hier in Behandlung sind und in bestimmten Zeitintervallen Folge- oder Kontrolltermine benötigen. Dabei ist es meist nicht mit einem Termin für die Sprechstunde getan, sondern es hängen noch zahlreiche Untersuchungen dran, die wir ebenfalls für den Patienten organisieren und koordinieren. Häufig haben wir es mit neuen Patienten zu tun, bei denen wir erst herausfinden müssen, was genau sie benötigen. Dazu müssen wir wissen, welche Sprech-

stunden wo angeboten werden, welche Untersuchungen gegebenenfalls vorab zu organisieren sind und so weiter. Das erfordert genaue Kenntnisse der internen Abläufe in den Kliniken und davon, welche Diagnostik- und Behandlungsmethoden zu einem Krankheitsbild gehören, sodass wir gleich ein ganzes Terminpaket anbieten können. Um hier arbeiten zu können, ist daher eine medizinische Ausbildung Voraussetzung. Je breiter gefächert die medizinischen Vorkenntnisse sind, desto besser. Trotzdem können natürlich auch wir nicht alles wissen, und so besteht unsere Arbeit aus einer großen Portion Recherche und einer engen Zusammenarbeit mit den Ärzten und Kollegen vor Ort, die in Zweifelsfällen anhand der Vorab-Befunde über die Dringlichkeit entscheiden.

Kürzlich gab es einen Streik und vereinbarte Termine mussten abgesagt werden. Haben Sie auch da den Unmut von Patienten zu spüren bekommen?

Die meisten waren verständnisvoll. Zum Glück wurde das recht früh angekündigt, sodass viele schon im Vorfeld ihre Termine verschoben haben. Die Ambulanzen hatten schon früh die Ka-



Arbeitet in der Uniklinik Köln seit:

Januar 1999



Prägnanteste Eigenschaft:

Geduld, Zuverlässigkeit, Toleranz



Wunschreiseziel:

Großbritannien



Lieblingstier:

Katze



Letztes Hörbuc

»Opfer 2117« von Jussi Adler-Olsen



Lieblingsmusik

Peter Fox, Queen, Pink Floyd, Klassik

Manche Patienten sind verunsichert. Wie begegnen Sie deren Sorgen?

freundlich zu bleiben?

Wenn wir merken, dass die Patienten bedrückt sind oder Angst haben, hören wir ihnen zu und erklären ihnen detailliert die Abläufe hier im Haus. Den meisten geht es danach ein Stückchen besser. Zum Glück dürfen wir uns diese Zeit nehmen. Mir ist es wichtig, dass sich die Patienten freundlich behandelt und in ihren Ängsten ernst genommen fühlen – häufig sind wir ja deren Erstkontakt mit der Uniklinik.

lender verkürzt, sodass gar nicht erst so viele Termine wie

minieren. Aber auch da hatten die meisten Patienten Ver-

diger werden die Patienten, das ist deutlich spürbar.

Wie schaffen Sie es, auch in schwierigen Gesprächen

sonst üblich vergeben wurden. Schlimmer war es, als die Corona-Pandemie begann. Da wurden die Sprechstunden drastisch reduziert und wir mussten viele Termine absagen und neu ter-

ständnis. Doch je länger die Pandemie dauert, desto ungedul-

Man darf die Reaktionen nicht persönlich nehmen. Mit der Zeit lernt man, souverän zu reagieren, nicht auf die Beschimpfungen

einzugehen, sondern ruhig zu erklären, wie die Abläufe hier funktionieren und weshalb der Termin erst dann möglich ist.

Wie sieht Ihr beruflicher Werdegang aus?

Ich bin gelernte Arzthelferin. Die Ausbildung habe ich bei einer Allgemeinmedizinerin absolviert und anschließend sieben Jahre bei einem Kardiologen gearbeitet. 1999 habe ich dann in der Uniklinik Köln als Schreibkraft angefangen, drei Jahre später bin ich ins Chefsekretariat gewechselt und als 2007 das medizinische Servicecenter – so hieß das ambulante Terminmanagement damals – als Pilotprojekt mit der Klinik I für Innere Medizin startete, bin ich hierhergekommen und somit von Anfang an dabei.

Mit welchem Arbeitsaufkommen haben Sie es zu tun?

Hier geht es oft zu wie in einem Bienenstock. Wir sind 16 Mitarbeiter und betreuen de facto acht Kliniken – mit insgesamt 108 Kalendern, einer pro Sprechstunde. Unser durchschnittliches Anrufaufkommen beträgt 16.000 Anrufer pro Monat, hinzu kommen etwa 4.000 Telefonate per Call-back-Funktion. Ein großer Teil der Kommunikation läuft über E-Mail, das sind durchschnittlich 5.000 pro Monat. Zudem verschicken wir etwa 700 Infoschreiben per Post.

Beeindruckende Zahlen! Was empfinden Sie als größte Herausforderung in Ihrem Beruf?

In den Kliniken ändert sich ständig etwas. Entweder fallen Sprechstunden weg oder es werden neue aufgebaut, es kommen neue Untersuchungsmethoden oder neue Präparate hinzu und so weiter. Darüber hinaus werden die Kalender immer spezifischer und es gibt zusätzliche mit einer bestimmten Diagnosestellung, sodass sich in solchen Fällen die Abläufe ändern. Man ist also täglich gefordert, sich neues Wissen anzueignen und sich unglaublich viel zu merken. Das macht die Arbeit aber auch so interessant!

Gibt es etwas, das Sie sich für Ihre Tätigkeit wünschen?

Es wäre schön, wenn mehr Menschen hier in der Uniklinik wüssten, dass es uns gibt und was wir machen – und wenn wir häufiger als bisher direkt über Veränderungen informiert würden. Denn wenn uns die Patienten am Telefon erwidern, dass ein Arzt nicht mehr hier beschäftigt ist, und wir wussten das nicht, dann ist das doch recht peinlich.

Welchen Ausgleich haben Sie zu Ihrem Beruf?

Nach acht Stunden Gesprächen am Tag besteht mein Ausgleich eher in ruhigen Tätigkeiten. Ich bin gern kreativ, beispielsweise male und zeichne ich, außerdem mache ich gern Handarbeiten oder gehe im Wald spazieren.

Die Fragen stellte Kerstin Brömer

Wanderausstellung

»HPV hat viele Gesichter« in der Uniklinik Köln zu Gast

Humane Papillom-Viren (HPV) sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Sie können Krebs an den Geschlechtsorganen, dem After sowie im Mund-Rachenraum verursachen. Insgesamt erkranken in Deutschland jedes Jahr rund 6.000 Frauen und 1.700 Männer an HPV-bedingtem Krebs. Eine Impfung von Kindern bis 14 Jahren könnte die meisten dieser Erkrankungen verhindern – aber sie wird viel zu wenig genutzt: Nur 50 Prozent der 15-jährigen Mädchen und nur sehr wenige Jungen sind gegen HPV geimpft. Dabei werden die Kosten von den Krankenkassen übernommen. Eine Wanderausstellung, die bis zum 12. Dezember in der Uniklinik Köln zu Gast war, erzählt die persönlichen Geschichten von sechs Betroffenen und möchte damit auf die Wichtigkeit der Impfung aufmerksam machen.

Die Übertragung von HPV findet meistens schon zu Beginn der sexuellen Aktivität statt. Daher ist es wichtig, bereits vor dem ersten Geschlechtsverkehr geimpft zu sein. Die Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für 9- bis 14-jährige Mädchen und Jungen empfohlen. Versäumte Impfungen können bis ins Erwachsenenalter nachgeholt werden. Die HPV-Impfung wirkt nicht direkt gegen Krebs, sondern gegen die Krankheitserreger, die seine Entstehung fördern. So lösen beispielsweise die HP-Viren im Gewebe chronische Entzündungen aus und können die Zellen dadurch so schädigen, dass nach vielen Jahren Krebs entsteht.

Die Wanderausstellung »HPV hat viele Gesichter« wurde vom Deutschen Krebsforschungszentrum konzipiert und in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der preventa Stiftung realisiert. **st**



Eröffnung der Ausstellung: (v.l.) Annika Dangendorf M.Sc. (Uniklinik Köln), Dirk Rohde (Patient), Univ.-Prof. Dr. Jens Klußmann (Uniklinik Köln), Gabriele Schulze-König (DKFZ Heidelberg)

Preise und Ehrungen



Priv.-Doz. Dr. Kathrin Burgmaier, Kinder- und Jugendmedizin, ist von der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie mit dem Vortragspreis der Fachgesellschaft für ihre Arbeit zur autosomal rezessiven polyzystischen Nierenerkrankung ausgezeichnet worden.



Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludwig Heindl, Leiter des Schwerpunkts für Ophthalmoonkologie und Ophthalmoplastische Chirurgie in der Augenheilkunde, ist von der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft mit dem mit 15.000 Euro dotierten Leonhard-Klein-Preis 2021 ausgezeichnet worden.



Priv.-Doz. Dr. Matthias Scheffler, Onkologe in der Klinik I für Innere Medizin, hat gemeinsam mit einem Kollegen aus dem Universitätsklinikum Bonn den mit 30.000 Euro dotierten ersten Platz beim Takeda-Oncology-Forschungspreis NSCLC 2021 erhalten.



Dr. Ursula Elisabeth Maria Werra, Fachärztin für Gefäßchirurgie, erhielt den mit 300 Euro dotierten Preis der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin für ihr Poster zum Thema »Epithelioides Angiosarkom der A. poplitea – Seltene Differentialdiagnose des Poplitealaneurysmas«.

Pflegeausbildung

Zentrale Praxisanleitung in voller Stärke

An der Lindenburg Akademie der Uniklinik Köln hat das Team der Zentralen Praxisanleitung Anfang November seine Arbeit in voller Stärke aufgenommen. Es besteht aus sieben Praxisanleitenden aus verschiedenen Pflegeressorts, die konzeptionell eng durch die Praxiskoordination begleitet werden. Anfang 2020 trat das neue Pflegeberufegesetz in Kraft und erforderte eine Neuorientierung der praktischen Pflegeausbildung an der Uniklinik Köln. Ein Teilprojekt ist die Zentrale Praxisanleitung, die nun als Unterstützung der dezentralen Praxisanleitenden der Stationen implementiert wurde. Ziel ist, die gesetzlich geforderte Anleitungszeit von zehn Prozent pro Einsatz sicherzustellen. Dies geschieht in Form von Gruppenanleitungen.

»Das Besondere an diesen Gruppenanleitungen ist, dass übergeordnete Berufsthemen aufgegriffen werden, die auf den Stationen meist nicht als Anleitungsthema gewählt werden, da sie nicht fachspezifisch genug sind. Somit stellen diese Gruppenangebote eine perfekte Ergänzung zu den Anleitungen auf der Station dar. Die Gruppenanleitungen haben aber dennoch einen hohen Praxisbezug, da die Auszubildenden immer auch einen Auftrag zum Thema in ihrem Einsatzgebiet erledigen müssen«, erklärt Bianka Köster, Praxiskoordination.

Nachdem die ersten Gruppenanleitungen bereits im Oktober gestartet sind, ist nun die Einarbeitung abgeschlossen. »Das Team hat bisher sieben verschiedene Gruppenangebote zu wirklich spannenden, berufsspezifischen Themen ausgearbeitet. So finden sich hier beispielweise Themen wie: »Viel geredet und NICHTS gesagt« – »Vom zähen Kaugummi zur professionellen und effektiven Übergabe« oder »Kommt Rat, kommt Tat – Beratungsgespräche planen und führen«. Das Angebot ist jetzt



Das Team der Zentralen Praxisanleitung

schon richtig toll und es wird noch weiter ausgebaut«, ergänzt Barbara Becker, ebenfalls Praxiskoordination.

Sowohl die Pflegeauszubildenden der Uniklinik Köln als auch externe Pflegeauszubildende, die an der Uniklinik Köln eingesetzt werden, können sich für Angebote anmelden. Die gesamte Themenauswahl, die Termine und das Anmeldeverfahren sind für alle Pflegenden und Auszubildenden nach Beitritt in den ILIAS-Kurs »Praktische Ausbildung: Pflegefachperson« einzusehen. as

(' '

Das Uniklinik-Rätsel

Welches Jubiläum feiert die Orthopädie und Unfallchirurgie?

- a) 50 Jahre
- b) 100 Jahre
- c) 120 Jahre

Gewinnen können Sie:

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

Ihre Antwort können Sie bis 28. Februar 2022 an **gewinnspiel@uk-koeln.de** senden. Die Namen der Gewinner veröffentlichen wir in der nächsten Ausgabe.

Die richtige Antwort auf die Frage unseres letzten Uniklinik-Rätsels »Wofür steht die Abkürzung KHZG?«, war Antwort: b) Krankenhauszukunftsgesetz.

Die Gewinner sind:

1. Preis, Einkaufsgutschein: Michael Purschke

Viola Dahl, Simone Stockter, André Schindler

- 2. Preis, Gutschein Wellness-Massage: Lisanne Kobiella
- 3. bis 10. Preis, Uniklinik-Sporttasche: Kristina Triller, Clara Monaca, Elena Möller, Nadin Piekarek, Sarah Junk,

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.





Impressum

Herausgeber:

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

Redaktion:

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

Autoren:

Dr. David Grevenstein (dg) Sabine Treppner (st) Volker Hautsch (vh)

Fotos:

MedizinFotoKöln: Michael Wodak (S. 3, S. 4, S. 7, S. 14) Christian Wittke (S. 6) Klaus Schmidt (S. 4, S. 7) Dorothea Hensen (S. 8, S. 12, S. 15)

Stockfoto (S. 10)

Layout:

wirDesign communication AG

Druck:

Druckerei Uniklinik Köln

Auflage:

2.500