

# Wie is?

1/2025

MEDIZIN  
**VERBIETEN?**

Zur Debatte  
um Cannabis

METROPOLE  
**VERREISEN!**

Essen wird  
Trend-Reiseziel



KARRIERE

# NEUSTART IN DER PFLEGE

Wenn Menschen über Umwege ihre  
berufliche Erfüllung finden.



Liebe Leserinnen und Leser,

haben Sie schon einmal über einen Berufswechsel nachgedacht? Wenn ja, geht es Ihnen wie vielen anderen: Fast ein Drittel der Beschäftigten in Deutschland hat bereits mit diesem Gedanken gespielt – auf der Suche nach mehr Sinnhaftigkeit oder größerer Sicherheit im Beruf. Der Pflegeberuf kann genau das bieten. Diese Ausgabe widmet sich daher dem Schwerpunktthema „Quereinstieg in die Pflege“ und stellt Menschen vor, die diesen Schritt gewagt haben.

Auch für mich persönlich steht ein bedeutender Wandel bevor: Nach rund zehn Jahren an der Spitze der Universitätsmedizin Essen (UME) werde ich diese zum 31. Mai verlassen und in den Ruhestand treten. Ein Abschied, der nicht leichtfällt, war diese Zeit für mich weit mehr als nur ein berufliches Kapitel. Es war mir eine große Ehre, die UME als Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender begleiten zu dürfen. So möchte ich mich an dieser Stelle ganz herzlich auch bei Ihnen für Ihr langjähriges Interesse an unserer Universitätsmedizin bedanken und insbesondere für das Vertrauen, das Sie uns auf unterschiedlichsten Wegen, auch als Patientinnen und Patienten, entgegengebracht haben.

Ich bin stolz auf das, was wir an der UME in den vergangenen Jahren erreicht haben. Unter den zahlreichen Herausforderungen der letzten zehn Jahre will ich nur zwei erwähnen. Wir alle werden die Pandemie nicht vergessen, während der wir täglich bis zu 150 COVID-Patienten behandelten, alles daransetzen mussten, andersartig schwer erkrankte Patienten nicht zu vernachlässigen und unsere Mitarbeitenden bestmöglich zu schützen. Eine andere, uns alle betreffende Aufgabe ist der Ausgleich des erheblichen Defizits im Bereich der Digitalisierung. Als Smart Hospital sind wir heute Vorreiter im Gesundheitswesen und setzen verstärkt Künstliche Intelligenz ein. Diese Entwicklung ist national und international beachtet. Laut „Newsweek“ liegen wir in einem Digitalisierungs-Ranking auf Platz 16 unter den Smart Hospitals der Welt.

Es macht mich stolz, dass die Menschen im Ruhrgebiet auch dank der UME mit ihren rund 11.000 motivierten und hochqualifizierten Beschäftigten eine Versorgung auf höchstem Niveau direkt vor Ort haben. Dies gilt nicht nur für die Krebs- und Transplantationsmedizin, es gilt auch für eine Reihe weiterer medizinischer Fachgebiete. Diese Erfolge wären ohne unsere engagierten Mitarbeitenden nicht möglich. Tag für Tag setzen sie sich mit höchster Fachkompetenz und Menschlichkeit für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten ein. Spitzenmedizin und Menschlichkeit sind seit jeher die Leitmotive unseres Hauses. Daran wird sich nichts ändern, wenn künftig meine Nachfolgerin Prof. Dr. Angelika Egger als Vorsitzende und der Kaufmännische Direktor Dr. Johannes Hütte als Stellvertretender Vorsitzender die Leitung der UME übernehmen. Unsere Universitätsmedizin bleibt in besten Händen.

**Nochmals herzlichen Dank für die gemeinsame Zeit und Glück auf! Bleiben oder werden Sie gesund!**

Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner

ÄRZTLICHER DIREKTOR UND VORSTANDSVORSITZENDER

**Social Media**  
universitätsmedizinessen



**International:**  
Eine Belegschaft, viele Nationen – 2024 wurden über 30 Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland zur Pflegefachperson anerkannt.



**Kinderkrebstag:**

Am 15. Februar sah man an Kitteln und Pullovern in der Kinderklinik überall kleine goldene Schleifen. Mit den Ansteckern wollte das Klinikteam ein Zeichen zum Internationalen Kinderkrebstag setzen.



**Taubenschreck:** Für die Sendung Lokalzeit begleitete der WDR vor Kurzem einen ungewöhnlichen Mitarbeiter der UME: den Wüstenbussard Notos. Mehrfach im Jahr sorgt er mit seinen Rundflügen dafür, das Klinikgelände möglichst taubenfrei zu halten.

Für noch mehr News und Geschichten aus der Universitätsmedizin Essen folgen Sie unseren Social-Media-Kanälen.

@universitaetsmedizinessen

@ukessen

Universitätsklinikum Essen

FOTOS: SOCIAL-MEDIA-KANÄLE (L.), PRIVAT, MIDJOURNEY, JAN LADWIG/STEFAN MOSEBACH, NADINE MAGNER, JAN LADWIG

**04 Wie is?**

Drei Menschen berichten, was sie bewegt.

**07 Medizin**



**08 High oder heilend?**

Eine Debatte über die Cannabislegalisierung



**10 „Versorgung wird ambulanter“**

Das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden erfindet sich neu. Geschäftsführerin Susanne Oeder erklärt, wie.

**12 Mit Weitblick**

Tipps für gesunde Augen

**14 Die Strahlefrau**

Razan Hessenow forscht zu Strahlentherapien.

**15 Menschen**

**16 Über Umwege**



Mitarbeitende der Universitätsmedizin Essen über ihren Berufswechsel in die Pflege

**21 Wird Pflege zum Akademikerberuf?**

Prof. Erika Sirsch über den neuen „Bachelor of Nursing“

**22 Smart, menschlich, wegweisend**

Zehn Jahre UME unter Prof. Jochen A. Werner. Ein Rückblick.

**24 Große Lust auf das Neue**

Vorstandswechsel in der UME: Dr. Johannes Hütte im Porträt

**25 „Hausärzte als Kapitäne, Spezialisten als Lotsen“**

Prof. Jürgen in der Schmittendenkt Allgemeinmedizin neu.

**26 MEIN LEBEN MIT ... CI**

Carmen Kerzinger ist dank moderner Hörprothese wieder ganz Ohr.

**27 Metropole**



**28 Essen, echt jetzt?**

Angeblich ist die Ruhrmetropole neues Trend-Reiseziel in Deutschland. Was ist dran?

**32 „Ans Finale habe ich fast keine Erinnerung“**

Basketballerin und Essenerin Sonja Greinacher über ihr Olympiagold

**34 Aus der Stiftung**

**35 Mein Ort**

Marianne Tabeling bekommt am Elsbachsee Strandgefühle.

**36 Rätsel**

**38 Kinderseite**

Ab ins All



# Wie is?

Menschen berichten,  
was sie aktuell bewegt.

*Tanja Bülter,*

FERNSEHMODERATORIN,  
KEYNOTE-SPEAKERIN UND  
POSITIVE-MINDSET-COACH



## RESILIENZ ALS SUPERKRAFT

„Als TV-Moderatorin bin ich es gewohnt, Gespräche zu lenken. Doch als ich an Krebs erkrankte, stand ich plötzlich vor meiner größten Herausforderung. Diese Erfahrung hat mich tief geprägt und meinen Blick auf mentale Stärke verändert. Resilienz bedeutet, Krisen nicht nur zu überstehen, sondern daran zu wachsen. Heute vermittele ich als zertifizierte Resilienztrainerin, wie jeder seine innere Widerstandskraft stärken kann. Denn Resilienz ist kein Zufall, sondern ein Muskel, den wir trainieren können – für mehr Stabilität, auch in den Herausforderungen des Alltags.“

FOTOS: TOM WELER (L.), JAN LADWIG (R.)



*Dr. Ebru Yildiz,*

LEITERIN DES WESTDEUTSCHEN  
ZENTRUMS FÜR ORGAN-  
TRANSPLANTATION IN ESSEN,  
MACHT SICH ALS INTERESSEN-  
VERTRETERIN POLITISCH FÜR  
ORGANSPENDE STARK

## AUS ÜBERZEUGUNG

„Den ersten Organspendeausweis hatte ich mit zwölf Jahren. Aber meine Mutter hat ihn immer wieder aus meinem Portemonnaie gefischt und zerrissen. Erst als ein Promi, den sie sehr mochte, beim Warten auf ein Spenderorgan verstarb, verstand sie mich. Organspende ist ein hoch emotionales Thema – und immer noch tabu. Das Problem daran? Mit Tabuthemen wird man nicht gewählt. Um Politiker dafür zu gewinnen, muss ich also deren Werte und persönlichen Hintergründe genau kennen. One-size-fits-all-Überzeugungsarbeit klappt nicht. Aber der Einsatz lohnt sich: zum Beispiel wird aus unserer Kampagne #RuhrEntscheidetSich bald #DeutschlandEntscheidetSich.“



## Merle Vollgraf,

ERNÄHRUNGSWISSENSCHAFTLERIN AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM ESSEN, HOSTET SEIT FÜNF JAHREN IHREN EIGENEN PODCAST

### AUF DIE OHREN

„Als Berufsanfängerin und Studentin hatte ich mir immer so etwas wie eine große Diätassistentin-Schwester gewünscht, die mir Berufseinblicke gibt und anspricht, worüber sonst nicht geredet wird. Das möchte ich nun mit meinem Podcast ‚Diet your Brain‘ für andere Ernährungsfachkräfte sein. Tatsächlich ist eine Podcast-Produktion auch kein Hexenwerk. Die ersten Folgen entstanden noch in meiner Studenten-WG mit einer befreundeten Kommilitonin. Inzwischen bin ich bei Folge 84 und alleine unterwegs. Heute werde ich wegen des Podcasts sogar mal auf Kongressen erkannt oder zu einem Vortrag eingeladen.“



FOTOS: PRIVAT, FREEPIK

# Medizin



Detlef Schliffke ist Patientenfürsprecher am UK Essen und Vorsitzender des Bundesverbandes dieses Ehrenamtes.

## „Keim der Unzufriedenheit ersticken“

**Patientenfürsprecher verstehen sich als Schnittstelle zwischen Patienten und medizinischen Fachkräften. Warum braucht es das?**

Viele Patienten haben im Laufe einer Therapie Sorgen, Ängste oder Kritik, die sie sich vor dem Klinikpersonal nicht trauen zu äußern. Zu uns können sie leichter sprechen, denn wir sind unabhängige Ehrenamtliche und stehen auf ihrer Seite. Wir haben ein offenes Ohr und vor allem etwas, was Ärzten und Pflege oft fehlt: Zeit. Ich kann auch mal zwei Stunden zuhören.

**Was sind typische Themen solcher Gespräche?**

Oft geht es um Kommunikation. Patienten fühlen sich schlecht informiert, haben etwas falsch oder gar nicht verstanden. Solche Themen sind tatsächlich häufig schnell aus der Welt geräumt, wenn ich einfach zwischen Klinikpersonal und Patient vermittele.

**Wie können sich Patienten an Fürsprecher wenden?**

In Nordrhein-Westfalen ist es inzwischen Gesetz, dass jede Klinik einen Patientenfürsprecher ernennt. Eine Anfrage bei der Klinik sollte also reichen.

## WAS HAT KABELJAU MIT WUNDHEILUNG ZU TUN?



Chronische Wunden werden in der Regel mit der Transplantation körpereigener Hautteile behandelt. Doch nicht immer führt das zur Heilung. Eine neue Behandlungsmethode setzt jetzt auf ein anderes Gewebe: Fischhaut vom Kabeljau. Nach einer aufwendigen Aufbereitung bleibt eine zellfreie Struktur, die man wie ein Pflaster auf die Wunde legt. Gewechselt werden muss sie nicht. Stattdessen wandern die Hautzellen des Patienten nach und nach in die Struktur ein und ersetzen sie durch neue Haut. Der Erfolg des Verfahrens wurde in einer europaweiten Studie nachgewiesen und im Fachmagazin NEJM Evidence publiziert.

50   
Patienten Pro  
Woche

werden im Tumorboard für endokrine Tumore des Westdeutschen Tumorzentrums (WTZ) Essen in europaweiten Expertennetzwerken besprochen.

Quelle: WTZ Essen

# HIGH ODER HEILEND?

Seit knapp einem Jahr ist der Freizeitkonsum von Cannabis unter bestimmten Voraussetzungen in Deutschland legal. Medizinerinnen und Mediziner blicken unterschiedlich auf die Legalisierung – auch an der UME.



**Prof. Norbert Scherbaum,**  
Direktor Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der LVR-Universitätsklinik Essen

„Wir haben in Deutschland circa 300.000 Cannabisabhängige – und viele von ihnen haben nicht nur gesundheitliche, sondern auch soziale Probleme. Wer sich mit Süchten auseinandersetzt, weiß: Je verfügbarer eine Droge, desto mehr wird sie konsumiert und desto mehr Folgeprobleme treten auf. Deswegen bin ich als Psychiater gegenüber der Cannabislegalisierung skeptisch. Mir ist aber klar, dass nicht nur der psychiatrische Blick zählt, sondern dass man durchaus verschiedene Blickwinkel haben kann. So kann man diskutieren, ob es in die freie Selbstbestimmung von Bürgern fällt, Cannabis einzunehmen oder eben nicht. Allerdings finde ich: Die vermeintlichen gesellschaftlichen Vorteile sind die gesundheitlichen Nachteile nicht wert. Ich habe Zweifel, ob die Legalisierung zu mehr Aufklärung und so zu bewussterem Konsum führt. Inwiefern man Cannabis als Medikament nutzen kann, ist ein ganz anderes Thema. Da mag es Potenziale geben. Bei der Behandlung psychischer Erkrankungen sind andere Wirkstoffe aber für mich besser belegt in ihrer Wirkung und gleichzeitig risikoärmer. Ich selbst habe noch nie medizinisches Cannabis verschrieben.“



**Prof. Jochen Seitz,**  
Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der LVR-Universitätsklinik Essen

„Für mich überwiegen ganz klar die Risiken gegenüber dem möglichen Nutzen einer Cannabislegalisierung, sei sie auch nur für Erwachsene. In vielen Ländern hat ein solcher Schritt dazu geführt, dass Cannabis verharmlost wird und damit die Cannabisintoxikationen, -abhängigkeiten und die damit verbundenen Verkehrsunfälle zugenommen haben. Dies betrifft leider auch Kinder und Jugendliche, da die Droge – wie Alkohol – von Erwachsenen schneller, leichtfertiger und häufiger weitergegeben wird. Wir wissen, dass Cannabis für das sich entwickelnde Gehirn sehr gefährlich ist. So steigt bei unter 14-Jährigen das Psychoserisiko um mehr als das Sechsfache. Gefühlt steht etwa die Hälfte aller Aufnahmen mit Psychosen in unsere Klinik jetzt schon im Zusammenhang mit Cannabis. Besser als eine Legalisierung wäre zum Beispiel die Aussetzung der Strafverfolgung.“



**Cornelius Leopold,**  
Palliativmediziner und Urologe

„Ich unterstütze die Cannabislegalisierung. Ja, es ist eine Droge, aber der verantwortungsvolle Genuss ab dem richtigen Alter sollte jedem selbst überlassen sein. Eine Legalisierung würde diesen kontrollierbarer machen. Bei Alkohol möchte ich ja auch wissen, ob ich Schnaps oder Bier trinke. Ähnlich wie beim Alkoholgehalt könnte man durch den ausgewiesenen THC/CBD-Gehalt die Wirkung des Cannabis besser einschätzen. Außerdem hat Cannabis, eben anders als Alkohol, einen erwiesenen medizinischen Nutzen. Rund zwei Drittel der Patienten, die in meine palliativmedizinische Sprechstunde kommen, könnte medizinisches Cannabis bei ihren Symptomen wie Appetitlosigkeit oder Schmerzen helfen. Eine komplette Legalisierung würde dem Staat und somit dem Volk über die Steuereinnahmen zugutekommen. Und über Dinge, die man versteckt oder verteufelt, kann man nicht offen sprechen und keinen bewussten Umgang damit schaffen.“



**Dr. Uta Küpper,**  
Leiterin Forensische Toxikologie und Alkohologie

„Aus forensisch-toxikologischer Sicht ist die Cannabislegalisierung nicht zwingend zu kritisieren. Uns geht es vor allem um die Fahrtüchtigkeit. Und die ist nicht eingeschränkt, wenn zwischen Konsum und Fahren genügend Zeit liegt. Allerdings wurden fast zeitgleich mit der Legalisierung auch die Grenzwerte im Verkehr erhöht. In der Öffentlichkeit könnte so der falsche Eindruck entstanden sein, dass Fahren unter Cannabiseinfluss nun unproblematisch sei. Was wir unbedingt noch brauchen, sind mehr wissenschaftliche Daten, wie sich die Legalisierung am Ende wirklich auf Unfallstatistiken auswirkt.“



**Dr. Markus Becker,**  
niedergelassener Allgemeinmediziner in einer Lehrpraxis der UDE

„Ich bin kein Freund der Cannabislegalisierung, obwohl ich in meiner Praxis regelmäßig Patienten mit Cannabis behandle, zum Beispiel bei Spastiken oder Multipler Sklerose. Denen verschreibe ich aber vornehmlich Sprays, Öle oder Tropfen. Denn beim Rauchen wirkt das THC direkt im Kopf. Die Dosierung ist schwieriger, das Sucht- und Psychose-Risiko höher. Geraucht ist Cannabis für mich eine gefährliche Droge. Warum sollte man die normalisieren? Besonders befürchte ich, dass Cannabis für Kinder und Jugendliche leichter zugänglich wird. Schön wäre, wenn die Legalisierung dazu beitragen würde, dass sich mehr Ärzte mit dem medizinischen Nutzen von Cannabis auseinandersetzen und es in sinnvollen Fällen auch verschreiben. Denn in der Onkologie, Palliativ- oder Schmerzmedizin ist es schon eine wichtige Therapie, die immer noch viel zu selten angeboten wird.“



# „DIE VERSORGUNG WIRD AMBULANTER“

Neue zentrale Anlaufstelle, neue Fachabteilung, neues Patientenleitsystem – das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden erfindet sich neu. Geschäftsführerin Susanne Oeder erklärt, wie man so in ihrem Haus heute schon die Krankenversorgung von morgen lebt.

**Am St. Josef Krankenhaus Essen-Werden (SJK) werden gerade fleißig Umzugskartons gepackt. Hinter den Umzügen steht eine umfangreiche Neustrukturierung der Klinik. Was steckt strategisch hinter diesen Maßnahmen?**

2024 haben wir als SJK begonnen, uns sehr viel enger mit der Universitätsklinik zu verzahnen. Wir übernehmen eine Vielzahl internistischer Patienten und die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie führt operative Eingriffe am SJK durch. Gleichzeitig profitiert das SJK bei kritisch kranken Patienten von der Expertise des Uniklinikums. So ergänzen wir uns sehr gut, um die Patienten der Universitätsmedizin bestmöglich zu versorgen.

Ein wichtiger weiterer Schritt für diese engere Verknüpfung war die Rückführung der universitären Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie von den Evangelischen Kliniken Essen-Mitte in die Universitätsmedizin Essen und die Integration der Klinik ins SJK. So eine komplette neue Einheit braucht Platz und Entwicklungspotential. Dies gab uns die Chance, die räumliche Aufteilung im St. Josef Krankenhaus sowie die bisherigen Organisationsstrukturen neu zu denken.

**Welchem Ansatz folgt diese Neustrukturierung?**

Unser Ansatz war: Wenn wir neu denken, dass lass uns nicht nur überlegen, welche Strukturen die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie benötigt, sondern welche Strukturen erforderlich sind, um bestmöglich für die künftigen Herausforderungen aufgestellt zu sein. Die Patientenversorgung wird immer ambulanter. Also fokussierten wir uns darauf, für ambulante Eingriffe eine Tagesklinik einzurichten. Zudem zentralisieren wir alle Fachabteilungen. Die Patientinnen und Patienten haben so eine zentrale Anlaufstelle, wodurch die Orientierung in der Klinik vereinfacht wird. Ergänzend unterstützt ein digitales Patientenaufrufsystem das Personal und die Patienten im Ambulanzablauf.

**Hinter der Neustrukturierung stand ein intensiver Analyseprozess. Wie sah der aus?**

Unser Haus ist über mehr als 160 Jahre organisch gewachsen. Bei unserer Analyse und Raumplanung stand die ganzheitliche Betrachtung aller Prozesse im Vordergrund. So war die erste Frage: Wie können die Abläufe besser gestaltet werden und in welchen Räumlichkeiten kann dies am besten umgesetzt werden.

**Quasi „function follows form“?**

Genau. Wir haben uns für die betreffenden Bereiche die Wege und Abläufe angesehen und überlegt, ob und wenn ja wie man diese anpassen kann. Im Vordergrund stand dabei, die Arbeitsabläufe zu vereinfachen, Funktionen zu zentrali-



**Susanne Oeder,**  
Geschäftsführerin SJK

sieren und dadurch personelle und organisatorische Synergien zu schaffen. Durch die Zentralisierung der Bereiche wird auch der interprofessionelle und fachliche Austausch gestärkt.

**Patienten, Pflege, Ärzteschaft, Verwaltung – nun haben all diese Gruppen unterschiedliche Blickwinkel und Bedürfnisse. Wie haben Sie bei dem Neustrukturierungsprozess alle miteinbezogen?**

Das ist mir bewusst und sehr wichtig. Nur mit Kommunikation und Einbezug der Mitarbeitenden in die verschiedenen Themen kann es gelingen, Veränderungen gemeinsam zu meistern und zu gestalten. Das heißt, wir haben alle Bereiche und Berufsgruppen an den Tisch geholt und unsere Planungen diskutiert und abgestimmt. Dabei wurden auch ganz neue Ideen und Verbesserungsvorschläge entwickelt. Ich bin der festen Überzeugung, dass wir, wenn wir alle unser Wissen, unser Können, unsere Kreativität und unseren Einfallsreichtum zusammenbringen, die besten und tragfähigsten Lösungen entwickeln können.

**Während der Neustrukturierung soll der Klinikbetrieb normal weiterlaufen. Wie wollen Sie das gewährleisten?**

Wir haben eine Raum-Rotationsplanung, sodass die Flächen, die umgebaut oder renoviert werden müssen, für diesen Zeitraum frei sind. Der stationäre Betrieb ist von den Maßnahmen nicht betroffen. Vereinzelt kann es vorkommen, dass eine Ambulanz kurzzeitig schließen muss und Sprechstunden verschoben werden. Wir werden dies aber so planen, dass die Beeinträchtigungen und Unannehmlichkeiten für unsere Mitarbeitenden und Patienten so gering wie möglich sind.

# MIT WEITBLICK

Sie sind unser Fenster zur Welt. Und dennoch ist die Gesundheit der Augen selten ein Thema. Diese Tipps helfen, den Durchblick zu behalten.

ILLUSTRATIONEN: ELSA KLEVER



# 1

## AUF UND ZU

Ob im Buch oder auf dem Bildschirm – wer sich konzentriert, blinzelt weniger. Eine Folge sind trockene und müde Augen. Banal, aber wirksam: Einfach immer wieder bewusst blinzeln. So bleibt der gleichmäßige Tränenfilm intakt und reduziert Reizungen.

# 2

## IN DIE FERNE

Wer ständig auf Bildschirme wie den Arbeitscomputer oder das Smartphone starrt, stresst seine Augen. Daher ist es wichtig, immer wieder kurze Pausen einzuplanen und den Blick bewusst schweifen zu lassen, zum Beispiel ins Grüne oder in die Ferne. Das lockert die Augenmuskeln und beugt einer Kurzsichtigkeit vor.



# 4

## WELLNESSPROGRAMM

Eine Lidmassage fördert die Durchblutung und verbessert die Qualität des Tränenfilms. Das ist besonders sinnvoll für Personen, die zu Augenlidentzündungen neigen, etwa einem Gerstenkorn. So geht's: Kompresse mit lauwarmem Wasser für zwei Minuten auf die geschlossenen Lider legen. Anschließend mit leichtem Druck die Lidränder nach oben und unten massieren.

# 3

## GESUNDHEIT GEHT VOR

Künstliche Wimpern, deren Klebstoff ins Auge geraten ist; ein herabhängendes Lid, verursacht durch eine falsch gesetzte Botoxspritze – immer wieder führen Schönheitsbehandlungen in die Notaufnahme. Wer sich für einen Beauty-Eingriff entscheidet, sollte sich über mögliche Risiken und Folgen gut informieren.



# 5

## UV MUSS DRAUSSEN BLEIBEN

Starke UV-Werte und Helligkeiten können die Hornhaut des Auges verletzen. Eine Sonnenbrille mit CE-Kennzeichen oder UV400-Filter hält die Strahlung zurück und verdunkelt. Besonders wichtig ist es, sie im Schnee, auf dem Wasser oder in großen Höhen zu tragen. Das gilt für Kinder ebenso wie für Erwachsene.



# 7

## INDIREKT TUT GUT

Wenn's zu dunkel ist, müssen sich die Augen sehr anstrengen und ermüden schnell. Ist es zu hell, wird die Netzhaut belastet. Am besten ist also blendfreies Tageslicht. Am Arbeitsplatz kann das durch ein warmweißes indirektes Kunstlicht ergänzt werden.

# 6

## MIT SCHUTZ

Weil Augen empfindlich sind, können schon kleine Verletzungen eine Infektion oder eine Sehstörung verursachen. Bei Überkopparbeiten und generell dort, wo Funken, Splitter oder Chemikalien in die Augen kommen können, erspart eine Schutzbrille auch bei Heimarbeiten möglichen Folgestress.



# 8

## QUÄLENDER QUALM

Giftstoffe im Tabakrauch schädigen die Blutgefäße der Netzhaut. Das fördert Entzündungen, mindert die Durchblutung und kann zu Grauem Star sowie zu Makuladegeneration führen – und damit zu einem schleichenden Verlust der Sehschärfe.



**Dr. Mael Lever** ist Funktionsoberarzt an der Klinik für Augenheilkunde. Dort betreut er die Sehbehindertenambulanz und ist in der Kinder-Augenheilkunde tätig. Aktuell organisiert er den Sehbehindertentag Essen, der am 14. Juni stattfinden wird.

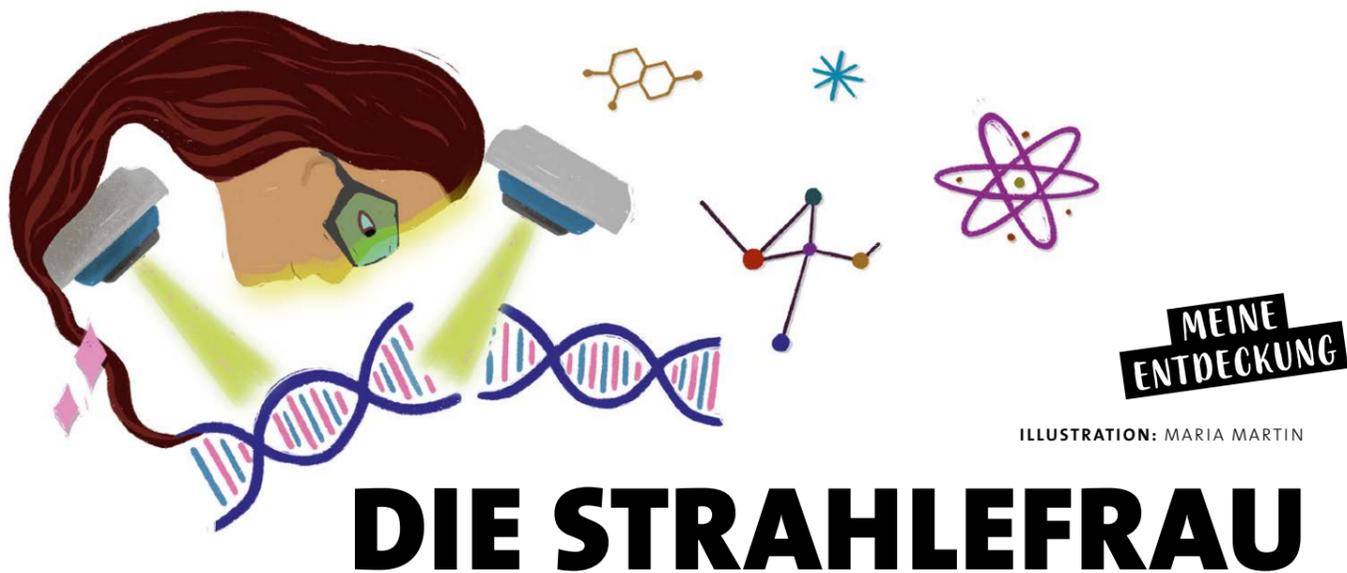


ILLUSTRATION: MARIA MARTIN

# DIE STRAHLEFRAU

Protonen oder Photonen? Razan Hessenow erforscht am WTZ Essen, welche Strahlung für welche Krebspatienten am effektivsten ist. Dabei schaut sie auf die Tumorgene.

In der Mikrowelle erwärmt sie Essen, im Radio überträgt sie Ton, in Lampen erzeugt sie Licht: Es gibt verschiedene Arten an Strahlung. Die Strahlentherapie macht sich vor allem zwei zu Nutze: die Photonen- und die Protonenstrahlung. Beide können Krebszellen töten. Welche Effekte sie aber jeweils genau in Tumormolekülen auslösen, ist kaum erforscht. Dabei wäre mit diesem Wissen eine Strahlentherapie möglicherweise personalisierter und effektiver, sagt Razan Hessenow, Forscherin am Westdeutschen Protonentherapiezentrum und am Institut für Zellbiologie. „Protonenbestrahlung ist zielgerichteter und gewebeschonender, aber sehr teuer“, erklärt Hessenow. Daher möchte sie Patienten identifizieren, bei denen diese Therapie mit be-

sonders hoher Wahrscheinlichkeit gut anschlägt. Das Identifikationsmerkmal dafür? Bestimmte Genmutationen in den Tumoren.

## Auf die Schwachstellen zielen

„Krebszellen teilen sich häufiger als normale Zellen“, so Hessenow. Jede Teilung birgt dabei das Potenzial für Fehler, also Mutationen. Daher weisen Krebszellen sehr häufig Genmutationen auf. Jedes Gen wiederum liefert eine Art Ablauf- und Bauplan für spezifische Prozesse in der Zelle. Mutiert ein Gen, kann dieser Prozess nicht mehr so erfolgreich stattfinden. Hessenow hat es nun auf Mutationen abgesehen, die sich negativ auf die DNA-Reparatur und den Stoffwechsel auswirken. Sowohl Photonen- als auch Protonenstrahlung behindern die Funktion der Mitochondrien, also den Stoffwechsellmotor der Zelle. Zudem führen beide Strahlungen zum Bruch der Doppelhelix der DNA und so langfristig zum Zelltod, wenn es keine wirksamen Reparaturmechanismen gibt. Diese gilt es in den Tumorzellen zu stören. Je schlechter sie sich reparieren können, desto wirksamer ist die Strahlentherapie.

Aber wie kommen jetzt die verschiedenen Wirkweisen der beiden Strahlenformen ins Spiel? „Wir haben herausgefunden, dass Tumorzellen nach der Protonenbestrahlung eine bestimmte DNA-Reparatur, die Homologe Rekombination (HR), bevorzugen“, so Hessenow. Sind bei den Tumorzellen eines Patienten jene Gene mutiert, die die HR steuern, ist also eine Bestrahlung mit Protonen effektiver als eine mit Photonen, und zwar um mehr als das Doppelte. „Durch den Einsatz dieser bestimmten Strahlenart zwingen wir den Tumor dazu, einen Mechanismus zu nutzen, den er durch die Mutation nicht gut durchführen kann“, erläutert Hessenow. „So wird er für uns angreifbarer.“ Das Set an identifizierten Genmutationen, die für eine Protonentherapie sprechen, erprobt Hessenow nun „in vivo“ – zunächst am Hühnerei. (CD)

**i Aktuelle Forschungsergebnisse** veröffentlichen wir hier: [uni-due.de/med/news](https://uni-due.de/med/news)



**Razan Hessenow** forscht am Westdeutschen Protonentherapiezentrum und am Institut für Zellbiologie zur Strahlentherapie.

FOTOS: PRIVAT, UJME

# Menschen



**Oliver Steidle,**

Leitung Stabsstelle Qualitäts- und klinisches Risikomanagement am UK Essen, über Teamentwicklung durch Gamification

## PALLIATIV VERSORGT – AUCH AMBULANT



Seit September 2024 schließt die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung des Universitätsklinikums Essen eine Versorgungslücke in Essen. Aufbauend auf den Erfahrungen der stationären Palliativversorgung bietet sie schwerst- und unheilbar kranken Menschen eine würdevolle Begleitung zu Hause, im Pflegeheim oder im Hospiz. Ein multiprofessionelles Team unterstützt rund um die Uhr durch Schmerztherapie, Beratung, den Aufbau eines individuellen Netzwerkes sowie die Organisation und Rezeptierung von Hilfsmitteln wie einem Rollstuhl.

## „Mehr als Spielerei“

### Was ist Gamification?

Gamification integriert spielerische Elemente und Mechaniken in einen nicht-spielerischen Kontext, um Motivation, Engagement und Verhalten zu beeinflussen. Es ist mehr als nur Spielerei. Es ermutigt Menschen, Neues zu lernen, sich zu öffnen und im Team zu wachsen.

### Wie genau können Teams dadurch wachsen?

Statt trockener Theorie wird das Team in eine Spielwelt versetzt. Dort sind sie nicht nur Kollegen, sondern eine Abenteurgemeinschaft auf einer Mission. Ob Druiden oder Kämpfer, jeder bringt auf diese Reise seine eigenen Stärken mit. Das nimmt die Angst vor Fehlern und macht Veränderung spannend statt belastend.

### Wie kommen Sie an Ihre Ideen und wie adaptieren Sie die Gamification-Elemente für Ihre Zwecke?

Neue Ideen finde ich überall, sogar im Sportverein meiner Kinder. Was funktioniert, wird adaptiert. Was nicht funktioniert, wird weggelassen. Eine Methode ist zum Beispiel das Lego® Serious Play. Dabei nutzen die Workshop-Teilnehmenden Lego®-Steine, um komplexe Ideen, Herausforderungen oder Lösungsansätze, wie beispielsweise die zukünftige Zusammenarbeit im Team, visuell darzustellen.

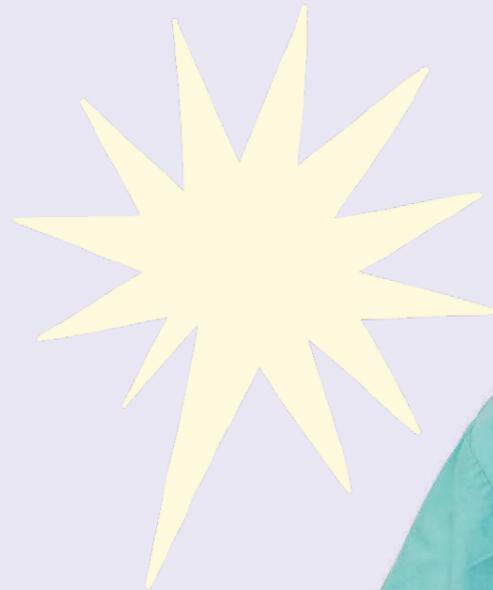
## MIT NEUEM TATTOO ZUM ORGANSPENDER



Wer sich zur Organspende bekennen möchte, kann das nicht nur mit einem Organspendeausweis. Ein anderes Bekenntnis geht unter die Haut: das Organspende-Tattoo. Zwar ist es nicht rechtskräftig, aber ein bundesweit populäres Erkennungszeichen. Das Motiv: ein Kreis und zwei Halbkreise, die das Akronym für „Organ Donor“, also Organspender, bilden. Zum Auftakt einer Fotoausstellung zum Thema Organspende am Universitätsklinikum Essen im März konnten sich Mitarbeitende das Tattoo vor Ort stechen lassen.



# ÜBER UMWEGE



**KATHARINA ROSCHE** genießt es, nicht mehr auf Knopfdruck kreativ sein zu müssen.

Sie waren Kellnerin, Konditor oder Fotografin. Heute arbeiten sie in der Pflege. Immer häufiger entscheiden sich Menschen nach Jahren in einem anderen Job für einen Wechsel in das vielfältige Berufsfeld – auch an der Universitätsmedizin Essen. Drei von ihnen erzählen hier ihre Geschichte.

BILDER: JAN LADWIG UND STEFAN MOSEBACH

**B**eruflich nochmal ganz neu starten. Laut einer Umfrage des Jobportals Indeed können sich das rund 38 Prozent der deutschen Angestellten vorstellen. Die Pflege ist dabei ein beliebter Beruf für einen Neuanfang. Rund 18 Prozent der neuen Auszubildenden in der Pflege waren 2022 über 30 Jahre alt, knapp 7 Prozent sogar über 40. Auch an der UME gibt es viele Neustarterinnen und Neustarter. Sie haben nach mehr Herausforderungen, mehr Sicherheit oder mehr Menschlichkeit im Job gesucht – und sie gefunden. Manchmal auch ohne gewusst zu haben, dass sie überhaupt auf der Suche waren.

## FRÜHER FOTOSTUDIO, HEUTE OP-SAAL

**Katharina Rosche**, von der Fotografin zur Operationstechnischen Assistentin (OTA) am SJK

„Vor der Ausbildung zur OTA muss man ein zweiwöchiges Praktikum absolvieren. Am Abend davor war ich supernervös. Obwohl ich noch nie vorher bei einer Operation dabei war, hatte ich meinen Job im Fotostudio schon gekündigt und alles auf eine Karte gesetzt. Was, wenn ich morgen merken würde, dass die OTA doch nicht meins ist? Aber diese Zweifel lösten sich zum Glück nach wenigen Minuten in Luft auf. Im hochkonzentrierten Gewusel des OPs fühlte ich mich sofort wohl.“

Vor dem Abitur hatte ich zwischen Medizin und Fotografie geschwankt. Aber die Fotografie war mir damals näher. Mein Vater fotografierte viel, ich hatte früh meine erste Kamera in der Hand und ein Schülerpraktikum im Fotostudio hatte mir gut gefallen. Ich begann also eine Ausbildung zur Fotografin in einem kleinen Studio in Bremerhaven. Nicht direkt nach der Schule in die Medizin gegangen zu

sein, habe ich nie bereut. Ich habe die Shootings geliebt. Aber die Arbeitsbedingungen als Fotografin haben mich am Ende zum Wechsel bewegt. Wenn man nicht selbstständig ist, verdient man schlecht. Selbstständigsein konnte ich mir aber nie vorstellen. Ich brauche dieses: Aufgaben erledigen, Feierabend, Kopf aus. Und dann immer zu Dienstleistungszei-

**„Im hochkonzentrierten Gewusel des OPs fühlte ich mich sofort wohl.“**

*Katharina Rosche*

ten arbeiten, 10 bis 20 Uhr – auch samstags. Davor schafft man nichts, danach auch nicht. Als ich das erste Mal im neuen Job nach einem Dienst um 15:30 Uhr mit meiner Familie beim Kaffeetrinken saß, war das eine Befreiung für mich.

Ich habe immer gerne kreativ gearbeitet, trotzdem vermisse ich diese Kreativität nicht. Sie ist jetzt mein Ausgleich im Privaten. Als OTA genieße ich es stattdessen, sehr strukturiert und systematisch zu arbeiten. Mir gefällt außerdem die Mischung aus körperlicher und kognitiver Arbeit. Ich bin den ganzen Tag auf den Beinen, mache aber auch Dokumentation. Und ich arbeite eng mit den Chirurgen zusammen, bin bei den medizinischen Eingriffen direkt dabei, ohne Medizin studiert haben zu müssen. Letztlich bin ich auch ein bisschen stolz, dass ich mit Mitte 20 nochmal die Segel ganz neu gesetzt habe. Auch wenn es anstrengend war, es war die richtige Entscheidung.“

JUSTINA THEIS hat durch die Corona-Pandemie zur Pflege gefunden.



„Die Mikrohistorien der alten Menschen interessieren mich.“

Justina Theis

## FRÜHER RESTAURANT, HEUTE STROKE UNIT

**Justina Theis, vom Bio-, Geschichts- und Literaturstudium über die Gastronomie zur neurologischen Pflege**

„Meine erste Erfahrung in der Pflege war ziemlich schrecklich. An einem Dienstag hatte ich mich bei einem ambulanten Pflegedienst beworben, am Mittwoch war ich mit einer Examinierten mitgelaufen, am Donnerstag stand ich einem 96-Jährigen am Rollator gegenüber, der die ganze Nacht in seinen Fäkalien gelegen hatte. Ich sollte ihn waschen, ohne jegliche Vorkenntnisse. So hatte ich mir den Job nicht vorge-

stellt. Eigentlich wollte ich studieren. Ich begann mit Biologie, wechselte dann zu Geschichte und Literaturwissenschaften. Erst strebte ich eine Arbeit im Verlagswesen an, später das Lehramt. Doch mein Nebenjob in der Gastronomie wurde immer mehr zum Hauptjob. Bis ich mit 32 Jahren dachte: Du kannst ja nicht ewig kellnern. Ich kürzte meine Stunden im Restaurant und fokussierte mich wieder mehr aufs Studium. Und dann kam Corona.

Ich wurde in Kurzarbeit geschickt, bekam aber keine staatliche Hilfe. Gleichzeitig musste ich Miete zahlen und meinen Hund versorgen. Ich bewarb mich bei dem ambulanten Pflegedienst, denn hier wurde händeringend Personal gesucht. Als ich dann vor dem alten Mann stand, hatte ich also keine Wahl – und

das war mein Glück. Denn nach dem ersten Schock merkte ich schnell, wie sehr mich der Pflegejob erfüllte, vor allem das Menschliche daran. Ich hatte ja auch Geschichte studiert, gerade diese Mikrohistorien der alten Menschen interessierten mich.

Die größte Herausforderung beim Quereinstieg war mein Alter. Nach 15 Jahren wieder die Schulbank zu drücken, als gestandene Frau nur von 18- und 19-Jährigen umgeben zu sein, in die Rolle der „Kurs-Mutti“ gedrängt zu werden – das war schon schwierig. Im Job ist das Alter aber eher ein Vorteil, weil ich durchsetzungsfähiger bin.

Teilweise war es auch ein Thema, dass ich eine Ausbildung statt eines Studiums gemacht habe. Meine Eltern sind polnische Einwanderer. Die wa-

ren immer der Meinung, ich solle studieren gehen, damit ich es mal besser habe. Aber das finde ich falsch. Genauso wie dieses Zwei-Klassen-Denken, dass eine Ausbildung weniger anspruchsvoll ist. Ich habe mich noch nie kognitiv unterfordert gefühlt.

Außerdem hat die Pflege, was das angeht, inzwischen viel zu bieten. Direkte Patientenversorgung und übergeordnete Tätigkeiten lassen sich vielfältig verbinden. Und ich studiere gerade schon nebenberuflich. Diese Option war auch ein Argument für den Jobwechsel.“

## FRÜHER KONDITOREI, HEUTE KINDERKLINIK

**Sven Daus, vom Konditor über den Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Stellvertretenden Klinikpflegedienstleitung in der Kinderklinik**

„Ich habe drei Ausbildungen gebraucht, um meine Berufung zu finden. Nach der Schule habe ich meine Leidenschaft zum Beruf gemacht: Backen. Doch mit dem Handwerk, das ich so liebte, hatte der Alltag wenig zu tun. Fast alles läuft maschinell, man drückt viele Knöpfe. In der Weihnachtszeit habe ich gut und gerne mal 100.000 Christstollen gebacken.

Ernüchtert beschloss ich, doch lieber etwas Soziales zu machen. Ich wurde Zahnmedizinischer Fachangestellter. Ein toller Beruf, der mich aber schnell langweilte. Zwar wechseln die Patienten, doch die Handgriffe bleiben die gleichen. Außerdem wollte ich den Menschen als Ganzes betrachten. 🍷

Dann also Pflege. Warum ich mich nicht schon früher dafür entschieden hatte? Aus Respekt. Man trägt die Verantwortung für ein Menschenleben. Wenn mir ein Brot verbrannte, wurde es eben neu gebacken. In der Zahnarztpraxis war ich immer nur Assistent. Doch in der Pflege haben Fehler eine andere Tragweite. Ich musste also erst eine gewisse geistige Reife gewinnen, um mir den Job zuzutrauen. Durch Zufall waren alle Auszubildenden in meinem Kurs mindestens Mitte 20. Das machte den Quereinstieg natürlich leichter. Trotzdem muss ich mich oft für meinen Werdegang rechtfertigen. Drei Ausbildungen? Der weiß nicht, was er will. Der bleibt nie dran. Diese Vorwürfe nehme ich

aber locker. Ich habe etwas Anlauf gebraucht, aber dafür bin ich mir heute umso sicherer mit meinem Beruf.

Was mir die Pflege außerdem gibt, was mir kein anderer Job geben konnte, ist die Möglichkeit, mich stetig weiterzuentwickeln. Ich erlebe jeden Tag Situationen, die ich vorher noch nicht kannte. Innerhalb des Berufsfeldes gibt es unendliche Optionen, sich neu zu erfinden: verschiedene Fachrichtungen, Studium, Management. Ich bin inzwischen Stationsleitung und Abwesenheitsvertretung der Klinikpflegedienstleitung in der Frauenklinik und Kinderklinik und kann damit sogar die Strukturen aktiv mitgestalten.“



SVEN DAUS waren seine früheren Jobs schnell zu eintönig.



Die drei Quereinsteiger im Video-Interview. Hier reinklicken!

Wie ist? online

# WIRD PFLEGE ZUM AKADEMIKERBERUF?



Ab Herbst startet an der Universität Duisburg-Essen der duale Studiengang „Bachelor of Nursing“. Professorin Erika Sirsch erklärt, warum akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen dringend gebraucht werden – und was Studierende erwartet.

**Ab dem Wintersemester 2025/26 wird an der Universität Duisburg-Essen ein neuer, dualer Pflegestudiengang angeboten. Warum sollte der Weg in den Pflegeberuf jetzt über ein Studium führen?**

In Deutschland werden Pflegefachpersonen, anders als nahezu überall auf der Welt, fast nur an Fachschulen ausgebildet. Das ist nicht schlecht, aber wir brauchen zusätzlich akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen. Diese können neben der Steuerung der Pflegeprozesse beispielsweise aktuelle Forschungsergebnisse in der Patientenversorgung identifizieren, bewerten und anwenden. Das kann die Versorgung von Menschen verbessern. Das heißt nicht, dass wir klassisch ausgebildete Pflegefachpersonen nicht mehr brauchen oder dass akademische Pflegefachpersonen die besseren sind. Beide haben unterschiedliche Kompetenzen.

**Steckt dahinter auch die Hoffnung, dass der Pflegeberuf attraktiver wird?**

Das wissen wir aus internationalen Studien sogar. Je höher die Qualifikation und der damit verbundene eigenständige Verantwortungsbereich einer Pflegefachperson, desto höher die Zufriedenheit und Identifikation mit dem Beruf. Das erleben wir auch bei Fachkräften aus dem Ausland, die in ihrer Heimat mehr Verantwortung übernehmen konnten und damit zufriedener waren. Außerdem steigt bei uns in Essen die Vergütung mit höherem Abschluss und entsprechendem Einsatz.

**Wie ist der „Bachelor of Nursing“ aufgebaut?**

Es ist ein dualer Studiengang, bei dem Studierende abwechselnd Vorlesungen besuchen und in der Klinik arbeiten. Ergänzend zur fachschulischen Ausbildung werden Kompetenzen zu wissenschaftlichem und evidenzbasiertem Arbeiten vermittelt. Während des Studiums wird ein Gehalt gezahlt, das sich an der Ausbildungsvergütung orientiert. Nach acht Semestern erwerben die Absolventen den „Bachelor of Nursing“ und gleichzeitig die Berufsberechtigung zur Pflegefachperson.

**Welche beruflichen Perspektiven eröffnen sich damit?**

Das Studium qualifiziert gezielt für die Arbeit in der Patientenversorgung, anders als Studiengänge wie Pflegemanagement oder Pflegepädagogik. Und der Bedarf an akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen in der direkten Pflege ist enorm: Der Wissenschaftsrat fordert einen Anteil von 20 Prozent an akademischen Pflegefachpersonen. In deutschen Universitätskliniken liegen wir derzeit bei 2,1 Prozent.

**Wer kann den Bachelor of Nursing machen?**

Wer Abitur oder eine vergleichbare Qualifikation hat. Aktuell ist der Studiengang mit 30 Plätzen im Jahr zulassungsfrei. Interessierte brauchen für den Start neben der Einschreibung einen Ausbildungsvertrag mit dem Universitätsklinikum Essen, für den sie sich ganz klassisch bewerben müssen. Auch für bereits ausgebildete Pflegefachpersonen wird ein Quereinstieg möglich sein.



Prof. Erika Sirsch, Professorin an der Universität Duisburg-Essen

FOTO: PRIVAT



# SMART, MENSCHLICH, WEGWEISEND

Zum 31. Mai verlässt **Prof. Jochen A. Werner** die Universitätsmedizin Essen. Wie hat sich die UME in seiner Zeit als Ärztlicher Direktor entwickelt und wie hat er als Person den Klinikverbund geprägt? Wie ist? blickt zurück auf zehn bewegte Jahre.



## Smart Hospital: Die Transformation zum digitalen Vorreiter

Am 1. Oktober 2015 tritt Prof. Jochen A. Werner seine Stelle als Ärztlicher Direktor der UME an. Seine Vision für den neuen Job: Die Universitätsmedizin zum Smart Hospital umstrukturieren. Sie soll Vorreiter bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden.



- 2016** Bildung der „**Smart Hospital Lenkungsgruppe**“
- 2018** Ernennung einer **Digital Change Managerin** zur übergeordneten Koordination der Digitalisierung an der UME
- 2018** Einführung der **elektronischen Patientenakte in allen Abteilungen**.
- 2019** Gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät Gründung **Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin (IKIM)**. Inzwischen größte digitale Patientendatenbank Deutschlands mit rund 1,7 Milliarden Daten
- 2020** UK Essen als Herausgeber **des Buches „Smart Hospital“**
- 2023** Gründung **Zentrum für virtuelle und erweiterte Realität in der Medizin**
- 2025** Platz 16 im weltweiten Ranking der „**Best Smart Hospitals**“ des US-Magazins Newsweek



## Spitzenmedizin: Krankenversorgung auf höchstem Niveau

Expertinnen und Experten der UME genießen weltweites Ansehen. Insbesondere in den Schwerpunktbereichen setzt die UME neue Maßstäbe.

- 2016** starten große **Neubauprojekte** für die Nuklearmedizin sowie die Kinderklinik
- 2018** Digitalbasierte **Zentrale Notaufnahme**
- 2018** WTZ Essen und CIO Köln gründen mit Unterstützung der Landesregierung Nordrhein-Westfalen das **Cancer Research Center Cologne Essen (CCCE)**
- 2019** DKH-Förderung des neuen Konsortiums **WTZ Essen & WTZ Münster** als fortan gemeinsames Onkologisches Spitzenzentrum Netzwerk
- 2021** Neuer **Hightech-OP** in der HNO- und Augenklinik
- 2023** WTZ Essen & CIO Köln bilden gemeinsam das **Nationale Centrum für Tumorerkrankungen „NCT West“**
- 2024** Neues **Zentrum für Seltene Lungenerkrankungen** an der Ruhrlandklinik
- 2025** **5.000. Patient** am Westdeutschen Protonentherapiezentrum Essen (WPE)

## Green Hospital: auf dem Weg zum nachhaltigen Krankenhaus

Krankenhäuser produzieren zum Teil so viel Treibhausgas wie Kleinstädte. Daher verfolgt man an der UME inzwischen eine konsequente Nachhaltigkeitsstrategie.



- 2020** **Klimamanager** zur Koordination der Nachhaltigkeitsstrategie der UME
- 2021** Benennung von 130 **Nachhaltigkeitsbeauftragten**, Gründung eines **Team Greens**
- 2022** UK Essen als Herausgeber **des Buches „Green Hospital“**; Gewinn des **Essener Umweltpreises**
- 2023** **Ökoprotit-Zertifizierung**
- 2024** Gründung der **Stabsstelle Nachhaltigkeitsmanagement**
- 2025** Beitritt **Essener Klimapakt**



## Human Hospital: Menschen statt Fallnummern

Menschlichkeit rückt ins Zentrum der UME. Die Patientenperspektive soll stärker mitgedacht werden – im Klinikalltag, bei Bauprojekten, in der Forschung.

- 2017** Gründung **Institut für PatientenErleben** – das erste seiner Art in Deutschland
- 2019** **Chief Patient Safety Officer** – für mehr Patientensicherheit an der UME
- 2019** Neues **Service- und Informationscenter** für schnelle und lückenlose erste Kommunikation zwischen Klinik und Patienten
- 2021** Gründung des **Zentrums für Künstlertische Therapien (ZFKT)**
- 2024** UK Essen als Herausgeber **des Buches „Human Hospital“**
- 2024** Stärkung **Patientenfürsprecher** als unabhängige Kümmerer für Patientenbelange



## Im Krisenmodus: Die Corona-Pandemie

Zwischen 2020 und 2022 hält SARS-CoV-2 Deutschland und seine Kliniken in Atem. In der Hochzeit der Pandemie behandelt die UME als eines der größten Coronazentren in Deutschland rund 150 Covid-Patienten täglich.

- Der Klinikverbund ...
- ... übernimmt einen Großteil der Corona-Testungen im Umkreis
- ... startet eine Vielzahl klinischer Studien,
- ... richtet eine Long-Covid-Ambulanz ein,
- ... und steht mit der Landes- und Bundespolitik im Austausch.
- UME-Expertinnen und -Experten werden von Medien deutschlandweit angefragt – von „Hart aber fair“ über die Tagesthemen bis zu sternTV.

## Sichtbarkeit: Netzwerken und politisches Engagement

Von Krankenhausreform bis Digitalisierung: Das deutsche Gesundheitswesen steht vor Herausforderungen, die nur gemeinsam mit anderen Gesundheitsakteuren zu meistern sind. Seit 2015 ist rund um die UME ein Netzwerk entstanden, das die Zukunft der Krankenversorgung in Deutschland aktiv mitgestalten will. Durch Prof. Werner als Gesicht der Klinik wird die UME deutschlandweit in den Medien und der Politik präsent.



- Host eines eigenen Podcasts und Autor mehrerer Bücher
- Gast in zahlreichen Talkrunden und Gesprächspartner für Medien wie Politik** – gemeinsam mit vielen anderen UME-Expertinnen und -Experten
- 2025** Erfolgreiche Klage beim Verwaltungsgericht Gelsenkirchen: **isolierte Herztransplantationen bleiben am UK Essen**

FOTOS: UME, JENS PUSSELL, ADOBESTOCK, PICTURE ALLIANCE / DPA VIA REVERFOTO | MARCEL KUSCH VIA REVERFOTO

# GROSSE LUST AUF DAS NEUE

Am 1. April startete Dr. Johannes Hütte als neuer Kaufmännischer Direktor an der Universitätsmedizin. Eine erste Begegnung.



**D**as Internet vergisst nicht, da macht sich Dr. Johannes Hütte keine Illusionen. Natürlich haben viele nach Bekanntwerden seines Wechsels an die Universitätsmedizin seinen Namen gegoogelt und erfahren, dass er seinen Posten als Geschäftsführer der Klinikum Lippe GmbH begleitet von lokalpolitischen Auseinandersetzungen aufgegeben hat. Aber jetzt kann er schon wieder lächeln. „Glauben Sie nicht alles, was da geschrieben steht. Es gibt immer mindestens zwei Versionen solcher Geschehnisse.“ Seine handelt von einem Menschen, der in Lippe Veränderungen antrieb und managte, dabei viel Unterstützung und viele Gefährten fand – aber eben auch auf Beharrungskräfte und Veränderungsunlust stieß.

Vergangenheit. Am 1. April hat Hütte sein neues Büro in Essen bezogen. Schon nach den ersten Begegnungen in Essen schwärmte er vom sympathischen Menschenschlag, der Professionalität an der UME, dem hohen Niveau und dem großen Potenzial in allen Disziplinen von Medizin über Pflege bis in die Verwaltung. Und von den Chancen: „Essen ist eine der führenden Universitätskliniken, eine starke Arbeitgebermarke, führend nicht nur in der Versorgung, sondern auch in Zukunftsthemen des Gesundheitswesens.“

Aber er kennt auch die Herausforderungen. „Wir können die Demografie nicht umkehren und den Personalmangel in Luft auflösen. Wir werden die öffentlichen Kassen und die der Versicherer nicht füllen können. Und auch das vermachtete Gesundheitssystem werden wir nicht ändern.“ Aber, davon ist er überzeugt: „Wir können aus dem Krisenmodus in einen struk-

turierten Veränderungs- und Entwicklungsprozess kommen.“ Dafür tritt er an: „Ich habe Spaß daran, mich solchen Herausforderungen zu stellen, Menschen mitzuziehen und Fortschritte auf den Weg zu bringen.“

## Gesunder Pragmatismus und Springsteen

Was er dazu mitbringt? Mehr als 20 Jahre Erfahrung im Gesundheitswesen (u. a. Ecclesia Gruppe, Malteser Deutschland), weitreichende Expertise im Klinikmanagement von der Medizin und Pflege über die Infrastruktur und die IT bis in die Verwaltungsprozesse sowie einen gesunden Pragmatismus: „Ich habe schon einige Fehler gemacht, die ich nicht noch mal machen muss.“ Und was erwartet er? „Ich freue mich darauf, an der Zukunft der UME mitzuarbeiten, auf einen wertschätzenden, sach- und erfolgsorientierten Umgang und auf eine vielseitige Metropole.“

Vorläufig hat Hütte erstmal eine Wohnung in Essen. Aber schon bald soll der „richtige“ Umzug des verheirateten Vaters eines Sohnes anstehen. Mit dem setzt er sich gern hin, greift zur Gitarre und macht Musik, „aber nur für den Hausgebrauch“. Seit mehr als 40 Jahren geht Johannes Hütte zu Rockkonzerten. Die Springsteen-Auftritte, die er in dieser Zeit besucht hat, kann er kaum aufzählen. Am 27. Juni ist es wieder soweit, dann spielt der „Boss“ in Gelsenkirchen und Hütte wird mit der Familie wieder dabei sein. Und ganz sicher wird Springsteen dann auch den Song spielen, der den aktuellen Tatendrang des neuen kaufmännischen Direktors ganz gut beschreibt: „The Promised Land.“

# „Hausärzte als Kapitäne, Spezialisten als Lotsen“

Die hausärztliche Versorgung steht auf der Kippe, weil immer mehr Patienten auf immer weniger Hausärzte kommen. Doch wie kann die Versorgung durch den Hausarzt in Zukunft funktionieren? Prof. Jürgen in der Schmitt, Direktor am Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Essen, über mögliche Wege.

## Hand aufs Herz: Stirbt der klassische Hausarzt aus?

Wenn es so weiter geht, ja. Wir müssen uns überlegen, ob wir weiterhin eine Primärversorgung in Deutschland haben möchten, bei der Hausärzte erste Ansprechpersonen in allen medizinischen Fragen bleiben. Oder ob Patienten künftig direkt zum Spezialisten gehen.

## Was spricht denn gegen den Gang zum Spezialisten?

Die Bedeutung der Fachrichtungen steht außer Frage. Doch bleiben Spezialisten bei ungefiltertem Zugang chronisch unterfordert und sind auf simple Fälle nicht optimal vorbereitet. Wenn Patienten regelmäßig selbst entscheiden, welche Fachrichtung die richtige für ihr Leiden ist, ist das nicht nur ineffizient, sondern potenziell schädlich.

## Also brauchen wir den Hausarzt als Überweiser?

Auch – aber nicht in erster Linie. Studien belegen, dass Hausärzte neun von zehn Patienten abschließend behandeln. Ich vergleiche Hausärzte lieber mit Kapitänen, die Spezialisten temporär als Lotsen mit an Bord nehmen.

## Woran liegt es dann, dass wir so einen akuten Hausarztmangel haben?

Neben der Überalterung der Hausärzte haben wir unter dem Medizinernachwuchs viele, die Teilzeit arbeiten möch-



**PROF. JÜRGEN IN DER SCHMITTEN** leitet das Institut für Allgemeinmedizin Universitätsklinikum Essen

sen frei ist und Hausärzte dazu befähigt, auch viele spezielle Fälle selbst zu behandeln. Stattdessen wird das Behandlungsangebot der Hausärzte seit Jahrzehnten immer schmäler. Und drittens werden wir um eine quotierte Zugangsregelung bei den Fachrichtungen statt freier Wahl nicht herumkommen. In Ländern wie Belgien und den Niederlanden, wo Patienten als erstes den Primärarzt aufsuchen, ist das übrigens schon der Fall. Eine Quote hat aber nur dann den gewünschten Effekt, wenn der Hausarztberuf fachlich anspruchsvoll und wirtschaftlich attraktiv ist. Das erfordert politischen Willen.

## Große Hoffnung ruht auch auf Physician Assistants (PA).

Genau. Die Ausbildung von Medizinern ist teuer, viele der Inhalte werden in der späteren ärztlichen Routinetätigkeit aber gar nicht abgerufen. Da ist es sinnvoll, weniger komplexe Aufgaben an Teamkolleginnen und -kollegen abzugeben, die dafür gezielt qualifiziert worden sind. Wir am Institut für Allgemeinmedizin erforschen deshalb gerade, wie PA in Hausarztpraxen integriert werden können. Noch ist offen, wie wir die Schnittstelle zwischen Hausarzt und PA so gestalten können, dass der Hausarzt im richtigen Moment dazukommt. Und wie der Arztberuf aussieht, wenn Routineaufgaben großteils von PA übernommen werden.

ten. Entscheidend ist aber, dass sich nur ein kleiner Teil der Studierenden für die Allgemeinmedizin entscheidet. Je nach Jahr zehn bis 15 Prozent. Wir brauchen aber mindestens 40 Prozent.

## Wie kann man die Fachrichtung wieder attraktiver machen?

Erstens: Die Allgemeinmedizin muss universitär präsent sein und auch eine wissenschaftliche Karriere bieten. Letzteres realisieren wir in Essen vorbildlich mit der internen Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin. Zweitens: Wir brauchen ein neues, telemedizinisch unterstütztes Konzept für das lebenslange Lernen, das von Pharmainteres-

MEIN  
LEBEN MIT ...

## ... COCHLEA-IMPLANTAT

Dank Cochlea-Implantat gewinnt Carmen Kerzinger nicht nur ihr Gehör zurück, sondern auch ihr Selbstvertrauen.

FOTO: BOZICA BABIC



CARMEN KERZINGER kann unter Leuten endlich wieder entspannen.

Carmen Kerzingers Welt wurde immer stiller. Erst verschwand das Blätterrauschen, dann das Vogelzwitschern, dann verschwanden Wörter und später ganze Sätze. Seit der dritten Klasse trug die heute 46-Jährige Hörgeräte, um ihre fortschreitende Schwerhörigkeit auszugleichen. Gleichzeitig lernte sie Lippenlesen. So war ihr lange nicht bewusst, wie stark sie tatsächlich beeinträchtigt war. Bis Corona kam. Mit den Masken merkte Kerzinger plötzlich: „Ich höre nur noch mit den Augen.“ Sie stürzte in eine Sinnkrise. Ihre letzte Hoffnung: ein Cochlea-Implantat (CI).

CIs ersetzen die Funktion der Haarzellen in der Hörschnecke. Diese bilden quasi die Schaltstelle im Ohr, an der die von außen kommenden Schallwellen in elektrische Impulse umgewandelt werden, erklärt Prof. Diana Arweiler-Harbeck. Sie leitet am Universitätsklinikum Essen das größte CI-Zentrum in NRW. „Hörgeräte verstärken nur die Lautstärke von Tönen. Wenn aber gar keine Töne mehr verarbeitet werden können, hilft auch keine Verstärkung mehr“, so die HNO-Ärztin. Beim CI wandelt ein durch einen Magneten außen am Kopf befestigter Prozessor Geräusche direkt in Elektroimpulse um. Dann leitet er sie über ein unter der Kopfhaut liegendes Implantat und die in der Hörschnecke liegende Elektrode an den Hörnerv weiter. Knapp

150 hochgradig schwerhörigen oder vollständig gehörlosen Patienten können Arweiler-Harbeck und ihr Team so jedes Jahr das Hören zurückgeben.

„**Stimmen-Tsunami**“ abschalten Carmen Kerzinger ist beides: Patientin und Teil des Teams. Als Akustikerin begleitet sie jeden Tag CI-Patienten. Sie kennt die Vorteile des Implantats – aber auch die Nachteile. Trotz hoher Erfolgsquote spürt nicht jeder Patient durch das CI eine Verbesserung seiner Hörfähigkeit. Gleichzeitig hat Kerzinger Respekt vor dem Eingriff am Kopf. Da sie sich bis Corona sehr gut auf ihre Kompensationsmechanismen verlassen konnte, sah sie lange keine Notwendigkeit für ein CI. So gehe es vielen Patienten, sagt Kerzinger: „Nach der OP sagen viele, sie hätten es früher machen sollen.“ Als sie merkt, dass sie ohne Lippenlesen kaum im Alltag klarkommt, zieht es ihr den Boden unter den Füßen weg. Die gebürtige

Rheinländerin ist ein offener, kommunikativer Mensch. Doch in ihrem Umfeld sind alle hörend, zur Gehörlosen-Community hat sie keinen Bezug. „Ich fühlte mich zwischen den Welten und sehr allein“, so Kerzinger. Vier Monate steigt sie aus ihrem Job aus, sucht sich Hilfe bei einer Psychologin und einer Beratungsstelle. Als diese ihr zum Jobwechsel rät, wird für Kerzinger das CI alternativlos.

Die Implantationen verlaufen schnell und reibungslos. Aber die CI einschalten und wieder hören wie mit gesunden Ohren? So einfach ist es nicht. „Anfangs war alles nur Klingeln und Glöckchen“, so Kerzinger. Erst über Monate wird daraus Sprache. Damit sich das Gehirn ans neue Hören gewöhnt, muss sie trainieren – mit Logopädie, Apps und durch viel Zuhören.

Doch die Mühe sei es wert gewesen, sagt sie. „Früher wurde jedes Gespräch in Bars oder auf Partys zum Stimmen-Tsunami, heute kann ich gesellige Runden endlich wieder genießen.“

FOTOS: PRIVAT

Über Stadtmenschen  
und Heimatfreunde

# Metropole



Langstreckenlauf geplant? **Gabriele Gauß**, Sportwissenschaftlerin am UK Essen, gibt Vorbereitungstipps.

## „Zu schnell zu viel“

Wann sollte man das Training für einen Langstreckenlauf starten?

Das hängt von der Vorerfahrung und dem Ziel ab. Die Prämisse ist: je früher, desto besser. Aber man sollte das Ziel realistisch stecken. Wenn man nur noch vier Wochen Zeit hat, dann wäre das zum Beispiel: durchlaufen und ankommen – vielleicht mit einem Lächeln.

Wer ehrgeizig ist und Zeit mitbringt, plant drei bis bestenfalls sechs Monate Vorbereitung ein. Wer bei Null startet, sollte mit ein- bis zweimal die Woche Laufen anfangen, um Bänder und Muskeln langsam an die Belastung zu gewöhnen. Ansonsten ist dreimal die Woche ein guter Rhythmus.

Was sind häufige Trainingsfehler?

Zu schnell zu viel wollen. Dann kommt es oft zu Knie- oder Fußschmerzen durch Überlastung. Oder man verliert die Motivation, weil man seine überambitionierten Ziele nicht erreicht. Ein weiterer Klassiker sind alte Schuhe oder welche ohne Dämpfung.

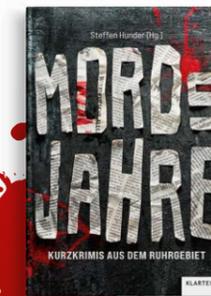
Welchen Trainingsmythen sollte man nicht erliegen?

Wer keine Schmerzen hat, trainiert falsch. Klar, beim Profi muss es auch mal wehtun. Im Gesundheitssport reicht aber moderate Anstrengung. Schwierig sind außerdem die Zahlen zu den optimalen Herztrainingsfrequenzen, die überall kursieren. Solche Werte sind sehr individuell. Statt dauernd seine Sportuhr zu checken, sollte man eher in seinen Körper hineinhorchen.

## TATORT RUHRGEBIET

Zwischen Aldi-Parkplatz und Villengegend: Wo Gegensätze so ungefiltert aufeinanderprallen wie im Ruhrgebiet, lauert auch das Verbrechen hinter jeder Ecke. Aus 20 Zeitungsschlagzeilen aus den letzten 20 Jahren werden im Roman „MORDS JAHRE“ 20

Kurz-Krimis verschiedener Autorinnen und Autoren. Eine besondere Hommage an eine besondere Region.



<https://klartext-verlag.de/buecher/belletristik/6632/mordsjahre>

## KULTURPLANER FÜR DIE HOSENTASCHE

Welche Theaterstücke laufen, was für Ausstellungen zeigen die Museen und spielt die Lieblingsband mal wieder in der Nähe? Die neue kir-App des Regionalverbandes Ruhr gibt einen Überblick über das Kulturprogramm im Ruhrgebiet – inklusive personalisierten Filteroptionen.



Hier geht's zum kostenlosen Download: <https://kulturinfo.ruhr>

# ESSEN, ECHT JETZT?



**MONDLANDSCHAFT** Die Schurenbachhalde im Norden der Stadt ist ein Highlight des Zollvereinsteigs.

Essen gilt als „Trendreiseziel 2025“ in Deutschland. Das ist das Ergebnis einer Auswertung von Klick-, Such- und Buchungsanfragen der Plattform booking.com. Da möchte man natürlich wissen: Wie kann das sein? Und ist die Welt schon zu Gast in der Ruhrmetropole? Ein Realitätscheck.

TEXT: LOTHAR SCHMIDT

FOTOS: JAN LADWIG



**„Wir verstecken uns nicht mehr. Wir wollen zeigen, wie Essen wirklich ist.“**

*Florian Hecker*

ser“, sagt Felix, „und draußen sein“. Ihr Plan für den Tag: keinen Plan haben. „Wandern, Picknick machen, draußen sein und vielleicht ein bisschen Sonnenbrand abholen“, meint Klara.

Mit ihrer Wochenendplanung liegen die beiden voll im Trend. Denn Essen ist „Trendreiseziel 2025“. Das sagt jedenfalls booking.com. Für keine andere Stadt in Deutschland hat das Reiseportal bis Mitte vergangenen Jahres einen derart hohen Zuwachs an Buchungs- und Suchanfragen verzeichnet wie für Essen. „Ungefähr eine Million touristische Ankünfte und zwei Millionen Übernachtungen hatten wir 2024, viel mehr als in den letzten Jahren“, erklärt Florian Hecker, der als Sprecher der Essen Marketing GmbH (EMG) mit den Fakten vertraut ist.

### Urban, kulturell attraktiv, grün

„Zu uns kommen mittlerweile Besucher aus den Benelux-Staaten, aber auch aus England und den USA“, sagt er und freut sich, dass es gelungen ist, „Essen auf die Landkarte der touristischen Ziele zu bekommen.“ Highlights wie das UNESCO-Welterbe Zeche Zollverein, die Villa Hügel, das Museum Folkwang und den Baldeneysee gab es schon vorher. Doch was sich langsam verändert, ist das Image der Stadt.

„Wir verstecken uns nicht mehr, wir möchten zeigen, wie Essen wirklich ist,“ holt Hecker aus. „Wir haben das einzige Welterbe im Ruhrgebiet, wir sind die drittgrünste Stadt Deutschlands, grüne Haupt-“

**A**n der Korte-Klippe, hoch über dem Baldeneysee, ist es fast andächtig still. Zwei junge Asiatinnen haben am Rand der Aussichtskanzel einen Schattenplatz gefunden. Sie unterhalten sich so leise, als wollten sie unter keinen Umständen jemanden stören. Eine ältere Frau mit Walking-Stöcken steht regungslos im Morgenlicht und schaut über den See. Ein Stück weiter oben rastet ein Paar mit Hund auf dem warmen Felsen. Es sind Klara Schmersal und Felix Spitzl, die für einen Wochenendausflug von Wuppertal in den Süden von Essen gekommen sind. „Wir wollen etwas mit Höhe und Was-



**KULTUR MAL ANDERS** Die Zeche Zollverein (oben) ist international bekannt – das VR-Erlebnisses „Aufwind“ noch ein Geheimtipp (unten).



## „Der Steig ist extrem abwechslungsreich: Siedlungen, Kleingärten, viel Kultur- und Industriegeschichte.“

Daniela Egerer

stadt Europas und wir haben das professionellste urbane Wandernetz unter den deutschen Großstädten.“

Der BaldeneySteig, der auf knapp 27 Kilometern um den See führt – und auch zur Korte-Klippe – ist so ein urbaner Wanderweg. Wirklich urban ist es hier jedoch nicht, sondern vor allem grün. Um kontrastreiche Stadtlandschaften zu erleben, bietet sich der ZollvereinSteig an. Auch der ist knapp 27 Kilometer lang und führt unter anderem entlang des Rhein-Herne-Kanals in den Essener Norden.

### Outdoor ohne Weichzeichner

Die Schurenbachhalde ist die höchste ihrer Art in Essen und Teil dieser Route. Das Plateau gleicht einer Mondlandschaft. Im Zentrum ragt die „Bramme“ wie ein antiker Nabel der Welt in den Himmel. Wolfgang Stoeckmann findet die 14,5 Meter hohe Stahlskulptur offensichtlich beeindruckend. Er fotografiert sie von allen Seiten. Dass Essen ein spannendes Reiseziel ist, weiß der Rentner aus Essen-Frintrop schon lange. „Wir waren gerade auf der Zeche Zollverein, Pommes essen, viele Holländer um uns herum, das ist mittlerweile normal.“ Mit „wir“ meint er sich und seine Frau, die jedoch am Fuß der Halde wartet.

Weder aus den Niederlanden, den USA oder England, sondern aus Düsseldorf kommt Daniela Egerer. Vielleicht haben die ausländischen Besucher an diesem Tag anderes vor als auf eine Halde zu klettern: so



**AUSFLUG IN DEN SÜDEN** Mit seinen Freizeitmöglichkeiten lockt der Baldeneysee auch Besucherinnen und Besucher aus der Umgebung. An der Korte Klippe hat man den besten Blick auf den Baldeneysee.

etwas wie Kunst im Folkwang Museum gucken oder auf der „Rü“, der Rüttenscheider Straße lecker essen.

Trotzdem ist es typisch für das neue Trendreiseziel Essen, dass Egerer heute hier ist. Denn die Düsseldorferin ist Wanderführerin für einen Veranstalter aus Münster. Am folgenden Wochenende wird sie mit einer Gruppe von rund 20 Personen über den ZollvereinSteig wandern. Zusammen mit ihrem Begleiter checkt sie nochmal die Route, heute allerdings nicht zu Fuß, sondern auf einem E-Mountainbike. Warum soll es gerade der ZollvereinSteig sein und nicht das Umland von Münster? „Der Steig ist extrem abwechslungsreich. Man kommt durch Siedlungen, Kleingärtenanlagen, sieht viel Kultur- und Industriegeschichte. Es gibt Ausblicke, Waldstücke, es ist alles dabei.“

### „Flying Fräulein“ fliegt wieder

Nicht auf Wander-, sondern auf Zeitreise geht es beim jüngsten Zugang der touristischen Angebote in Essen. „Aufwind – ein interaktives VR-Filmerlebnis“ führt

in die Anfänge der Fliegerei. Die Location nahe des Kennedyplatzes hat etwas von einem Pop-up-Store. Es gibt einen kleinen Ausstellungsraum, einen Mini-Kinosaal und als Highlight einen Raum mit „Motion Seats“. Dort taucht man in das Leben der Essenerin Thea Rasche ein. Sie war eine der ersten Kunstflugpilotinnen der Welt und wurde in den 1920er-Jahren in den USA als „Flying Fräulein“ gefeiert.

„Ich fand es mega“, sagt Birgit Vogt, die mit ihrem Mann und einem befreundeten Ehepaar aus dem Essener Umland in die Stadt gekommen ist. „Ein weiteres Highlight für Essen“, sagt sie begeistert. Florian Hecker von der EMG wird es freuen, denn das VR-Erlebnis ist erst seit einigen Monaten am Start und hat es ebenso wie die Heldin Thea Rasche verdient, bekannter zu werden. Für alle, die nach „Aufwind“ Lust aufs Fliegen bekommen haben, hat Hecker noch einen Tipp: einen Zeppelin-Rundflug. „Das geht für Privatpersonen weltweit nur an zwei Orten. Einer davon ist Essen.“



Inspiziert von ihrem älteren Bruder stand **Sonja Greinacher** schon als Kind auf dem Basketball-Court. Seitdem eilt die gebürtige Essenerin von Erfolg zu Erfolg. Deutsche U16-Meisterin mit dem ETB SW Essen, Oregon State Champion mit der Willamette High School, vierfache Conference-Siegerin mit ihrem Universitätsteam, den Gonzaga Bulldogs, sowie zweifache Meisterin und Pokalsiegerin mit dem polnischen Erstligisten GTK Gdynia. Doch der große Wurf gelang ihr 2024 in Paris: Mit dem deutschen Team gewann die 31-Jährige olympisches Gold im 3x3-Basketball. Nach der 3x3-Weltmeisterschaft in der Mongolei dieses Jahr plant sie, sich aus dem Profisport zurückzuziehen.

## „ANS FINALE HABE ICH FAST KEINE ERINNERUNG“

Vom Basketball-Court in die Geschichtsbücher: Sonja Greinacher und ihren Teamkolleginnen gelingt 2024 bei den Olympischen Spielen Historisches. Die Essenerin über die Goldmedaille von Paris, ihren Herzenssport und ihre vielfältige Heimat.

**Frau Greinacher, Sie haben sich 2024 mit Ihrem Team als erste deutsche Mannschaft überhaupt für die Olympischen Spiele im 3x3-Basketball qualifiziert und dann gleich Gold gewonnen. Was ging Ihnen durch den Kopf, als die Schluss sirene ertönte?**  
Das kann ich gar nicht so genau sagen. Gerade ans Finale habe ich fast keine Erinnerung mehr. Man war so im Tunnel und folgt nur automatischen Abläufen. Da hatte ich also einen totalen Blackout. Die Stunden und Tage nach dem Finale waren dann extrem verrückt. Wir waren von morgens bis abends unterwegs, sind von einem Termin zum nächsten gerast. Erst ein paar Wochen später, als ich wieder zu Hause bei meiner Familie in Essen war, habe ich richtig realisiert, was wir da geschafft haben.

**Wenn es nicht der Sieg war, was waren dann für Sie die schönsten Momente während der Olympischen Spiele?**  
Diese pure Begeisterung zu erfahren. Sei es in den Medien, in den sozialen Netzwerken oder von den Fans vor Ort. Es ist toll zu sehen, wie mein Herzenssport einen solchen Hype erfährt. Und es war etwas ganz Besonderes, dass meine Familie bei den Spielen dabei war. Als ich die Tränen in den Augen meiner Eltern gesehen habe und die Begeisterung meiner Geschwister, die mich noch nicht so oft live gesehen haben, habe ich gemerkt, wie viel es auch ihnen bedeutet, Teil dieses Erfolges zu sein.

**Sie haben nicht nur in deutschen Vereinen, sondern auch in polnischen und amerikanischen Teams Basketball gespielt. Was haben Sie auf Ihren Stationen gelernt?**  
In meiner Zeit in den USA an der Gonzaga University habe ich gelernt, selbstbewusster zu spielen. Der Spielstil in den USA ist physischer, das habe ich für mein Spiel übernommen. Genauso wie die Arbeitsmentalität. Die Halle war 24 Stunden lang für uns geöffnet. Durch das ganze professionelle Umfeld habe ich gemerkt, dass ich diesen Sport auch in Zukunft gerne professionell betreiben möchte. In meinem ersten Jahr in Polen hatte ich ein paar Probleme mit meinem Trainer. Da habe ich gelernt, mich persönlich vom Sport abzugrenzen und dass eine Profi-Basketballerin nicht nur ein Produkt, sondern auch ein Mensch ist. In Gdynia, meiner zweiten Station in Polen, habe ich dann den Spaß am Spiel und meinen Spielstil wiedergefunden.

**3x3-Basketball ist noch eine junge Disziplin und erst seit 2020 olympisch. Wie kamen Sie dazu und was macht den Reiz aus?**  
2019 wurde ich vom 3x3-Disziplinchef Matthias Weber zu einem Sichtungslehrgang mit rund 30 Frauen eingeladen. Anschließend wurde ich für die European Games nominiert. Das ist wie ein Mini-Olympia. Und da habe ich mich in 3x3 verliebt. Ich war bereit für etwas Neues und die 3x3-Variante war eine ganz neue Herausforderung. Es ist schnell und emotional. Man spielt auf einer Hälfte auf einen Korb und das für nur zehn Minuten, die sehr intensiv und teils dramatisch sind. Jede Spielerin muss ein bisschen von allem können – werfen, Spielaufbau und Verteidigung. 3x3 ist auch für die Zuschauer ein besonderer Vibe, weil es so kurzweilig ist. Und für uns Spielerinnen ist es auch eine Art Lifestyle, einfach etwas lockerer. Es ist eben eine Sommer-Sportart, die draußen gespielt wird und wo auch mal Musik läuft. Also schloss ich mich dem 3x3-Projekt mit dem klaren Ziel an, meinen Lebensstraum von Olympia zu verwirklichen. Der war für mich in der 5x5-Variante noch ziemlich weit weg.

**Trotz all dieser Eindrücke und Erfahrungen zieht es Sie immer wieder ins Ruhrgebiet. Wie kommt's?**  
Ich mag das Ruhrgebiet einfach. Ich mag die Menschen hier. Alle sind geradeheraus und direkt. Man weiß sofort, woran man ist, wenn man jemanden trifft. Die letzten Jahre habe ich in Hannover gelebt, also im Norden. In dieser Zeit habe ich die Menschen im Ruhrgebiet noch mehr schätzen gelernt.

**Sie haben sich kürzlich sogar eine Wohnung in Essen gekauft. Was macht Ihre Heimatstadt für Sie aus?**  
Vor allem die Vielfalt. Man hat hier alles, kann unglaublich viel unternehmen. Sei es ein Ausflug in die schöne Innenstadt oder zu einer der vielen Grün- und Naturflächen. Außerdem wohnen meine Eltern auch noch hier. Essen ist einfach Heimat. Ob ich für immer hier wohnen werde, weiß ich nicht. Aber Essen wird immer eine Option sein.

DAS GESPRÄCH FÜHRTE ARON SONDERKAMP



## KUNSTTHERAPIE GEGEN FLUTTRAUMA

Die meisten Häuser stehen wieder, Brücken und Gleise sind saniert. Aber manche Spuren, die die Flutkatastrophe im Ahrtal im Jahr 2021 hinterlassen hat, sind nur schwer zu reparieren. Viele, die bei dem Unglück Nahestehende oder ihr ganzes Hab und Gut verloren haben, erlitten seelische Traumata. Das Zentrum für Künstlerische Therapien leistet als bundesweit aufgestelltes Netzwerk Hilfe: Im Rahmen eines durch den *Hilfe zur Selbsthilfe e. V.* und die *Aktion Deutschland hilft* geförderten Projekts sind das gesamte Jahr 2025 erfahrene Musiktherapeuten im Ahrtal unterwegs und bieten parallel mehrere Therapiegruppen an. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet.

# 1.000.000 EURO

stellte die Stiftung Universitätsmedizin zusätzlich im ersten Quartal 2025 für Forschungs- und Versorgungsprojekte der UME-Kliniken und -Institute bereit. Das Geld soll als Anschubfinanzierung aus dem großen Potenzial der UME Innovationen anstoßen.



**Prof. Dr. Helmut Frister**, Vorsitzender des Deutschen Ethikrates, beim Frühlingsforum der Stiftung Universitätsmedizin zum Thema Palliativmedizin

**„Wenn wir die Würde des Menschen in der letzten Lebensphase nicht nur achten, sondern schützen wollen, müssen alle Menschen Zugang zu einer hochwertigen Palliativversorgung haben.“**



● ● ● **StiftungUniversitätsmedizinEssen**

Alle Infos über die Stiftung finden Sie unter: [www.universitaetsmedizin.de](http://www.universitaetsmedizin.de)

FOTOS: UME

## SPENDER WERDEN!

Helfen auch Sie mit und fördern Sie Projekte, die über die medizinische Grundversorgung hinausgehen. Ob groß oder klein, jeder Spendenbeitrag ist wichtig und hilft, Projekte für kranke und schwerstkranke Patienten zu ermöglichen.

**Spendenkonto:**  
IBAN: DE09 3702 0500 0500 0500 05 BIC: BFSWDE33 Bank für Sozialwirtschaft

# MEIN ORT

ELSBACHSEE

FOTO: JAN LADWIG

Beschäftigte der Universitätsmedizin Essen verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Marianne Tabeling**, 51, stellvertretende Leiterin im Zentralbereich Medizin-Controlling am UK Essen.

„In meiner Kindheit war dort, wo heute der Elsbachsee ist, noch eine riesige Liegewiese. Doch nachdem das letzte Kohlebergwerk geschlossen wurde, sind die entstandenen Hohlräume mit Wasser vollgelaufen. So hat sich dieser wunderschöne See gebildet. Mittlerweile bin ich jede Woche dort. Ob mit meinen beiden Töchtern oder mit meinem Mann, ob zum Spazieren gehen, Radfahren, Joggen oder einfach nur zum Reden – es ist immer wie ein Mini-Urlaub. Wenn man über den Weg auf dem Damm geht, der sich durch den See zieht, die Vögel hört und den Wind spürt, fühlt es sich so an, als sei man an der Küste. So ist der See für mich zu einem echten Sehnsuchtsort geworden.“



Mehr Lieblingsorte aus dem Ruhrgebiet im Webmagazin

Wie is? online





# Ab ins All

Von hier unten ist der Weltraum kaum zu sehen, aber es gibt dort unendlich viel zu entdecken.



Stell dir vor, du fliegst hoch hinaus, viel höher als die Wolken, in ein unendlich weites und dunkles Gebiet – in den Weltraum. Unsere Erde ist nur einer von unzähligen Planeten im All. Hier gibt es außerdem Sterne, Monde und die Sonne. Die Erde und Planeten kreisen wie Karussellpferde um sie herum. Gleichzeitig drehen sich die Planeten wie Kreisel um sich selbst. Die Erde braucht ein ganzes Jahr, um einmal die Sonne zu umflie-

gen, und einen Tag, um sich einmal zu drehen. Der Mond kreist um die Erde wie die Erde um die Sonne und braucht dafür einen Monat. Gott sei Dank wird uns von dem ganzen Gedrehe nicht schwindlig! Astronautinnen und Astronauten fliegen mit Raketen ins All, um alles zu erforschen. Weil es dort keine Luft und keine Schwerkraft gibt, tragen sie spezielle Anzüge.

## Wo is?

Schau genau hin, findest du die **fünf Fehler** im rechten Bild?



ha ha



# Hömma!

Was ist grün und fliegt durchs All?  
Ein Salattelit!

## Mach ma!



## Sach ma

**... wie weit ist es bis zum Mond?**  
Der Mond ist 384.400 Kilometer von der Erde entfernt. Würden wir dort mit dem Flugzeug hinfliegen, bräuchten wir locker 20 Tage. Mit dem Auto würde es viereinhalb Monate dauern. Und da ist noch gar keine Pinkelpause eingerechnet. Der letzte Raketenflug zum Mond ist übrigens schon über 50 Jahre her und dauerte rund viereinhalb Tage.

**Eine Rakete kannst du mit etwas Bastelei auch von zuhause aus starten.**

- So geht's:**
1. Eine Rakete auf ein Blatt Papier malen und ausschneiden.
  2. Einen Streifen aus Papier ausschneiden und locker auf einem Strohhalm zu einer Röhre rollen. Gut mit Klebefilm umkleben. Ein Ende mit Klebefilm schließen.
  3. Die Röhre mit der Öffnung nach unten auf die Rückseite der Rakete kleben und auf den Strohhalm stecken.
  4. Tief Luft holen und kräftig pusten – ab geht's ins All!

## Pott-Cast

**Abgespaced**  
Sind wir allein im Weltraum? Könnten wir auf einem anderen Planeten leben?  
Von A wie Astronaut bis Z wie Zwergplanet erfährst du im Podcast *Abgespaced* alles übers All.



ILLUSTRATION: NADINE MAGNER; FOTOS: ADOBESTOCK

### LÖSUNGEN DER RÄTSEL VON SEITE 37

**LÖSUNG SUDOKU**

6	8	2	1	9	7	3	5	4
3	7	2	8	6	5	4	1	9
1	9	6	7	3	4	8	2	5
8	6	4	5	7	3	1	9	2
7	3	9	1	2	8	5	4	6
2	5	1	6	4	9	7	3	8
4	8	7	3	5	6	9	2	1
9	1	5	4	8	2	3	6	7
3	2	6	9	1	7	8	5	4

- SILBENRÄTSEL**
1. ROMULUS,
  2. TIEFE,
  3. STIEFEL,
  4. KANTINE,
  5. THEKE,
  6. LANDWIRT,
  7. PRINZIP,
  8. ABSATZ
- VIER BILDER, EIN WORT**  
MANDEL
- Meinen ist Zweifel**

# Werden Sie Blutspender ...



## KONTAKT

Institut für  
Transfusionsmedizin  
OZ II  
Hufelandstr. 55  
45147 Essen

Tel: 0201-723 1560  
[transfusionsmedizin@  
uk-essen.de](mailto:transfusionsmedizin@uk-essen.de)

# ... oder Teil unseres Teams!

## SPENDER GESUCHT!

Rund 14.000 Blutprodukte werden pro Tag in Deutschland benötigt, um die Patientenversorgung aufrechtzuerhalten – bei uns am Klinikum sind es allein rund 150 Produkte. Daher ist das Universitätsklinikum Essen auf regelmäßige Blutspenden



angewiesen. Sie sind gesund und über 18 Jahre alt? Dann helfen Sie mit, Leben zu retten und buchen Sie hier einen Termin zur Spende.

[transfusionsmedizin.uk-essen.de/](https://transfusionsmedizin.uk-essen.de/)

## NEUE KOLLEGEN GESUCHT!

Ohne das Team der Transfusionsmedizin können Blutprodukte weder gesammelt, aufbereitet oder für die Patienten ausgegeben werden. Sie suchen einen Job mit Verantwortung und Perspektive? Aktuell sucht das Team Verstärkung in den



Bereichen Spende, Labor und bei ärztlichen Mitarbeitern. Details finden Sie unter:

[transfusionsmedizin.uk-essen.de/  
stellenausschreibung/](https://transfusionsmedizin.uk-essen.de/stellenausschreibung/)