



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



Forschung
fördern
Freunde des UKS

UKS report

Zeitschrift des UKS und des Vereins seiner Freunde

II 2023



#UnserUKS

Schön, dass du dabei bist!

INNOVATIONSPREIS 2023 DER FREUNDE DES UKS



Die Freunde des Universitätsklinikums des Saarlandes e.V. loben erstmalig, zusätzlich zum Forschungspreis, einen Innovationspreis aus. Die Ausschreibung richtet sich an **alle im UKS tätigen Berufsgruppen**. Gesucht werden innovative und kreative Ideen und Initiativen, die sich nachhaltig auf eine positive Zukunftsentwicklung des Klinikums auswirken.

Gefördert werden sowohl Sach- als auch Dienstleistungen. Das Preisgeld kann sowohl für die Erprobung eines Teilprojekts als auch zur Förderung einer Projektidee genutzt werden. Insgesamt werden **10.000 Euro** zur Umsetzung der besten Ideen ausgelobt.

Teilnehmen können alle am UKS tätigen Mitarbeiter*innen, Student*innen und Auszubildenden. Die Einreichung kann von Einzelpersonen oder im Team erfolgen.

Der Antrag muss bis Samstag, 30. September 2023 per E-Mail an freunde@uks.eu gesendet werden.

Eine Jury ermittelt die Gewinner*innen anhand bestimmter Bewertungskriterien. Dazu zählen unter anderem Innovationsgehalt, Umsetzbarkeit, Anwendungsnutzen und Tauglichkeit, Nachhaltigkeit sowie Übertragbarkeit auf verschiedene Bereiche und Einrichtungen des UKS.

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Weitere Infos unter www.uks.eu/freunde

FORSCHUNGSPREIS 2023 DER FREUNDE DES UKS



Die Freunde des Universitätsklinikums des Saarlandes e.V. schreiben für das Jahr 2023 Forschungspreise in einer Gesamthöhe von **10.000 Euro** aus.

Die Ausschreibung betrifft geplante, laufende oder kürzlich abgeschlossene Forschungsprojekte. Teilnahmeberechtigt sind wissenschaftliche Mitarbeiter*innen sowie Studierende der Medizinischen Fakultät bzw. des Universitätsklinikums des Saarlandes.

Die Entscheidung über die Preisvergabe trifft der Vorstand der Freunde des Universitätsklinikums des Saarlandes e.V. auf Vorschlag eines Fachbeirates.

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Anträge sind als PDF per E-Mail zu richten an die Geschäftsstelle des Vereins Freunde des UKS e.V.

Prof. Dr. Stefan Landgraber
E-Mail: freunde@uks.eu

Die Bewerber*innen werden gebeten, sich über die vom Verein vorgeschriebene Form und Art der Darstellung der Forschungsprojekte auf der Homepage des Vereins zu informieren.

Die Ausschreibung endet am Samstag, 30. September 2023

Weitere Infos unter www.uks.eu/freunde



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Kinder sind das Allerwichtigste und Wertvollste. Sie sind nicht nur ein Teil von uns, sondern auch unsere Zukunft. Wir stellen Ihnen in diesem UKS-Report einige Bereiche des UKS vor, die sich besonders um das Wohlergehen und die Gesundheit von Kindern kümmern.

Allen voran die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Frauen- und Kinderkliniken und hier der Geburtshilfe: Unser exzellent ausgebildetes Hebammen- und Ärzteteam begleitet schwangere Frauen und ihre Babys bei einer sanften und familienorientierten Geburt. Als Perinatalzentrum der höchsten Stufe bieten wir gerade auch bei komplizierten Fällen unsere ausgewiesene Expertise und bestmögliche Versorgung an.

Unsere Beschäftigten können zurecht stolz darauf sein, dass ihr Wissen und ihre Fachkompetenz etwas bewirken. Um ihr herausragendes Engagement auch nach außen hin sichtbar zu machen, haben wir Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichen Abteilungen des UKS in einer Kampagne zu Wort kommen lassen. Einige werden Sie auch hier in dieser Ausgabe wiederfinden.

Wir freuen uns zudem, Ihnen das erste Kinderrechte-Fest am UKS ankündigen zu können. Dieses Fest, das mit Unterstützung vieler Partner – an vorderster Stelle den Johannitern – organisiert wird, soll ein Tag der Freude werden. Und zugleich eine wichtige Botschaft senden: Der Schutz der Kinder und die Wahrung ihrer Rechte sind nicht nur Teil des Selbstanspruchs unseres Universitätsklinikums, sondern eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe, der wir uns alle konsequent annehmen sollten.

Der Vorstand des UKS

**Prof.
Jennifer Diedler**

Ärztliche Direktorin
und Vorstandsvorsitzende

Ulrich Kerle

Kaufmännischer
Direktor

Serhat Sari

Pflegedirektor

**Prof.
Michael Menger**

Dekan
der Medizinischen
Fakultät der UdS

**Prof.
Stefan Landgraeber**

Vorsitzender
des Vereins

INHALT DIESER AUSGABE

#UnserUKS – SCHÖN, DASS DU DABEI BIST!



04



08



20



27

Titelthema

- 04 Neue Kampagne stellt Beschäftigte in den Mittelpunkt
- 06 Zoe Paulus: „Für mich ist jede Geburt und jedes Kind etwas Besonderes“
- 08 Hebammen am UKS – beste Berufsaussichten
- 09 Geburtshilfe und Kreißsaalführung

- 10 Duales Hebammenstudium an htw saar und UKS
- 13 Zahra Rahimi: Hebammenstudentin aus Afghanistan
- 15 Verstärkung fürs Hebammen-team des UKS
- 16 Kinderwunsch-Sprechstunde am UKS
- 22 Erstes Kinderrechte-Fest am UKS

Aktuelles

- 20 Neues IVOM-Zentrum in der Augenklinik
- 24 Tag der Organspende
- 26 Die neue Zentralwäscherei des UKS
- 30 Blutspender-Ehrung – Wir danken für Ihre Spenden!

UKS-AKTUELL

- 33 Auszeichnung für das Virtuelle Krankenhaus Saarland
- 37 Sicherheit in der Regionalanästhesie
- 40 Krebs-Infoveranstaltungen des UTS
- 35 Personalien und Preise
- 40 Impressum



(Kampagnenfoto: Adrian Schröder /
Gestaltung: Oliver Herrmann)

#UnserUKS – STARK FÜRS SAARLAND UND DIE REGION NEUE KAMPAGNE STELLT BESCHÄFTIGTE IN DEN MITTELPUNKT

Wofür steht das UKS? Was ist das Besondere hier? Was schätze ich an meinen Job? Was fordert mich, was treibt mich an? In einer Kampagne, die Ende Juni veröffentlicht wurde, geben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Antworten auf diese Fragen und einen Einblick in ihre Arbeit.

„Unser Wissen und unsere Fachkompetenz bewirken etwas“, steht seit Kurzem in großen Buchstaben auf einem riesigen Plakat direkt am Parkhaus des UKS. Das Bild dazu zeigt Aline Schmitt und Moritz Johann von der Interdisziplinären Operativen Intensivstation (IOI). Es ist ihr Statement. Mit ihm be-

schreiben die beiden Motivation, Antrieb und auch Erfolgserlebnisse, die sie mit ihrem Job am UKS verbinden.

Zwölf von insgesamt über 6.200 Beschäftigten des Klinikums haben für die Kampagne vor der Kamera

gestanden haben. Die anderen Porträtierten kommen aus der Zentralen Notaufnahme, dem Hebammenteam der Frauenklinik (siehe folgende Seiten), dem OP der Orthopädie, der Forschung in der Kinderklinik und dem Diagnostikzentrum der Inneren Medizin. Ihre Fotos und ihre Botschaften zieren weitere Kampagnenmotive, die seit einigen Wochen inner- und außerhalb des UKS zu sehen sind – auf Plakatwänden, in Zeitungsanzeigen und auch im Internet.

„Diese Kampagne soll die Sichtbarkeit des UKS steigern. Und sie soll die Köpfe und Herzen der Menschen erreichen, indem sie authentisch und selbstbewusst ein Bild davon vermittelt, was das UKS ausmacht“, sagt Prof. Dr. Jennifer Diedler, Ärztliche Direktorin und Vorstandsvorsitzende des UKS. „Für uns war schnell klar, dass wir bei dieser Kampagne die Menschen in den Mittelpunkt stellen wollen, die am UKS arbeiten. Aber nicht nur mit einem Bild samt Slogan, sondern viel umfassender, eben mit ihrer ganzen Geschichte.“

Aus diesem Grund enthält jedes Motiv einen QR-Code. Über ihn gelangt man zu einer Online-seite, auf der die ausführlichen Geschichten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu lesen sind: www.bewerbung-uks.eu/unsere-uks. Sie erzählen von Herausforderungen im Arbeitsalltag, von erfüllenden Erlebnissen, von der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit und von den Möglichkeiten zur Weiterentwicklung und Karriere. Sehr offen und direkt, manchmal bewegend und berührend, immer informativ

und lesenswert. Kurzfassungen der Geschichten werden auch auf den Social-Media-Kanälen des UKS veröffentlicht – immer unter dem gemeinsamen Hashtag #UnserUKS.

„Wir möchten uns bei allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen herzlich bedanken. Für ihre Bereitschaft, eigene Gedanken, Erfahrungen und Erlebnisse zu teilen – mit uns und auch mit einer breiten Öffentlichkeit“, sagt Florian Preuß, Leiter der Unternehmenskommunikation. „Wir sind gespannt auf die Reaktionen zu dieser Kampagne und freuen uns darüber, wenn aktuelle oder auch ehemalige Kolleginnen und Kollegen den Hashtag nutzen und in den Sozialen Medien eigene Geschichten erzählen, die sie mit dem UKS verbinden.“

Hier geht es zu den ausführlichen Geschichten der Kolleginnen und Kollegen.

Du willst Deine UKS-Geschichte in den Sozialen Medien teilen?

Prima! Dann nutze gerne den Hashtag #UnserUKS



„Behind the Scenes“: Fürs Fotoshooting hatte das UKS mit einem professionellen Fotografen zusammengearbeitet. Die Kolleginnen und Kollegen sind sich einig: Das hat richtig Spaß gemacht und war eine willkommene Abwechslung im Klinikalltag! (Fotos: Oliver Herrmann)





UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

#UnserUKS

„Für mich ist jede Geburt und
jedes Kind etwas Besonderes“

Zoe Paulus aus dem Hebammenteam der Frauenklinik.
Eine von über 6.000 aus unserem UKS.



Komm in unser Team
bewerbung-uks.eu

Zoe Paulus arbeitet seit Oktober 2022 als Hebamme in der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin des UKS. Sie hat auch hier ihre Ausbildung auf traditionelle Art und Weise absolviert, bevor diese auf das Bachelorstudium „Hebammenwissenschaft“ umgestellt wurde. Zoe hat bisher an die 350 Geburten begleitet.

Hebammen gibt es schon seit Menschengedenken. Sie blicken auf einen riesigen Erfahrungsschatz zurück, der von Generation zu Generation weitergegeben wird. Das, was wir heute wissen und anwenden, hat sich über lange Jahre zuvor entwickelt. Aber wirklich erforscht, warum das eine oder andere in einer bestimmten Situation besser ist, hat es bisher kaum jemand. Diese Chance bietet jetzt das Studium der Hebammenwissenschaft.

„Ich bin aber ganz froh, dass ich meine Ausbildung noch nach traditioneller Art machen konnte“, sagt Zoe Paulus. „Ich habe gleich im Hebammenteam des UKS mitgearbeitet, war sehr viel vor Ort und hatte von Anfang an ein großes Gesamtbild über die Abläufe in der Klinik. In meiner Ausbildung war ich bei 200 bis 250 Geburten dabei. Mindestens 30 musste man aktiv begleitet haben. Seit meinem Examen im Oktober 2022 habe ich nun schon um die 100 Geburten begleitet. Die Frequenz ist ganz unterschiedlich, manchmal sind es nur drei bis vier pro Woche, manchmal kommen pro Schicht acht Kinder zur Welt“, erklärt Zoe.

Als Hebamme in der Frauenklinik des UKS begleitet sie die Mutter und ihr Baby normalerweise ab dem Zeitpunkt, wenn die Frau zum Vorgespräch und zur Voruntersuchung kommt. Und dann nach der Geburt meist noch zwei, drei Tage, solange Mutter und Kind in der Klinik sind. Es gibt aber auch die freiberuflichen Hebammen, die die Frauen und die Kinder über einen längeren Zeitraum betreuen – von der Schwangerschaft über die Geburt bis zum 3. Lebensmonat des Kindes. Das UKS gewährt den angestellten Hebammen grundsätzlich die Möglichkeit, zusätzlich freiberuflich zu arbeiten.

Keine Frau und keine Geburt ist wie die andere

„Keine Frau und keine Geburt ist wie die andere“, betont Zoe. „Oftmals versuchen die Frauen, im Voraus zu planen, wie ihre Geburt ablaufen soll. Aber meistens ist die Geburt dann doch anders, als sie es sich vorgestellt haben. Meine Aufgabe ist es, bei den Vorgesprächen und Vorsorgeterminen beruhigend auf die Frau einzuwirken, ihr die Ängste zu nehmen, und im richtigen Moment da zu sein und zu reagieren, wenn unvorhersehbare Dinge passieren.“

Ich habe es schon erlebt, dass eine Frau, die unter allen Umständen eine natürliche Geburt haben wollte, letzten Endes einen Not-Kaiserschnitt erhalten musste. Alle alternativen und medikamentösen Methoden waren fehlgeschlagen. Wenn die Frau dann stundenlang in den Wehen liegt und nichts geht voran und die Herztöne des Babys werden immer schlechter, dann darf man nicht mehr zuwarten – ich habe die Verantwortung für zwei Menschenleben.

Ich habe die Verantwortung für zwei Menschenleben

In meinem Beruf geht es oft um Leben und Tod – ich habe auch schon schlimme Dinge erlebt und im Kreißsaal gestanden und geweint. Beides liegt eng zusammen und jede Geburt ist ein total krasses emotionales Erlebnis, eine Grenzerfahrung. Eine Geburt ist für mich immer noch et-

was Besonderes: dieser Moment, wenn das Baby auf die Welt kommt und zum ersten Mal schreit. Ich möchte nie wieder etwas anderes machen!“

Ein Universitätsklinikum bietet viele Vorteile während der Ausbildung und danach ein spannendes Arbeitsumfeld: „Das Bemerkenswerte ist, dass wir hier ein Perinatalzentrum Level 1 sind. Das heißt, man sieht alles an Fällen, was es so gibt. Gerade auch komplizierte Geburten, Frühgeburten, Mehrlingsschwangerschaften. Ich hatte das schon alles während meiner Ausbildung erlebt und konnte mithelfen. Man hat das alles im UKS in kürzester Zeit und kann sich ganz viel wertvolles Fachwissen aneignen.“

Flexibilität, Empathie und Feingefühl sind enorm wichtig

„Ich arbeite im Früh-, Mittag- und Nachtdienst. Manchmal auch Tagdienst von 10 bis 18 Uhr, das ist die Zwischenschicht zur Überbrückung. Die Dienste sind ganz unterschiedlich. Genau wie der Kreißsaal: Mal wird er komplett beansprucht, mal ist er leer. Man muss schon sehr flexibel sein. Man kann nicht sagen: Nö, heute habe ich keine Lust zu arbeiten, ich mach mal frei. Klar kann man vieles planen, etwa die ambulanten Vorsorgetermine, die Kaiserschnitttermine usw. Trotzdem ist eine große Flexibilität in diesem Beruf Grundvoraussetzung. Es kommen viele spontane Geburten rein. Dann sprechen wir uns ab im Team: Wer kümmert sich um die aktuelle Geburt, wer übernimmt den Kaiserschnitt, wer ist die Zweithebamme wenn's brennt.“

Ich fühle mich hier sehr wohl. Ich bin ein offener Mensch. Wir betreuen Frauen aus ganz unterschiedlichen Kulturen und Religionen. Da gibt es zum Teil andere Sitten und Gebräuche, die es zu beachten gilt. Empathie und Feingefühl sind enorm wichtig – denn die Frau muss mir vertrauen. Und am Ende kommt ganz viel Dankbarkeit zurück. Ich empfinde es als große Ehre, dass ich als außenstehende Person diesen intimen Moment der Geburt miterleben darf. Ich hatte es schon, dass eine Frau bei ihrer zweiten Geburt gesagt hat: „Ich will Zoe als Hebamme“. Sie kannte mich noch von der Ausbildung. Das hat mich dann sehr gefreut.

Väter spielen eine besondere Rolle bei der Geburt

Wir beziehen auch die Väter mit ein. Väter spielen eine besondere Rolle, sie haben eine wichtige emotionale Bindung zu ihrer Partnerin und sind in den allermeisten Fällen eine echte Stütze für die Frau. Das war ganz schlimm in der ersten Coronawelle, als die Väter nicht bei der Geburt dabei sein durften. Viele Frauen haben sich sehr allein gefühlt und hatten mehr Ängste als vorher. Eine Geburt ist eben immer etwas Besonderes. Und wenn beide Partner das zusammen erleben dürfen, ist das sehr schön und schweißt zusammen. Die Erinnerungen und das unbeschreibliche Gefühl bleiben für immer.“

(Foto: Adrian Schröder / Gestaltung: Oliver Herrmann)



Ein Teil des Hebammenteams des UKS mit der Leiterin Julia Müller, den Praxisanleiterinnen und dem Geburtshelfer Dr. Jacob Dumé (Foto: Marion Ruffing)



▶ Hebammen profitieren von vielfältigen Einsatzbereichen und Weiterbildungsmöglichkeiten:

Sie können festangestellt in einer Klinik arbeiten oder in Geburtshäusern, sie können freiberuflich arbeiten, in einer eigenen Praxis zusammen mit anderen Hebammen oder in Kooperation mit gynäkologischen Facharztpraxen. Sie können Hausgeburten durchführen, sich auf bestimmte Methoden der Geburtshilfe spezialisieren, Vor- und Nachsorgekurse und Rückbildungsgymnastik, Massagen für die Mutter und / oder das Baby anbieten, Ernährungs- und Stillberatung machen... jede Hebamme kann das tun, was ihr am besten liegt. Es sind zahlreiche Weiterbildungen in verschiedene Richtungen möglich. Die festangestellten Hebammen in der Frauenklinik des UKS – das sind zurzeit 26 Kolleginnen – begleiten die Mütter und ihre Babys normalerweise ab dem Zeitpunkt, zu dem sie ins UKS kommen, und nach der Geburt noch zwei, drei Tage bis sie nach Hause entlassen werden können.

Das UKS gewährt jeder Hebamme auch die Möglichkeit, zusätzlich zum Angestelltenverhältnis freiberuflich zu

arbeiten – also auf eigene Rechnung. Freiberufliche Hebammen lernen die Frau schon lange vor der Geburt kennen und begleiten meist das letzte Drittel der Schwangerschaft. Somit können sie besser auf die Frau eingehen und die Entwicklung des Kindes in den ersten drei Lebensmonaten miterleben.

Die Beleghebammen buchen den Kreißaal des UKS für „ihre“ Schwangeren, die lediglich zur Geburt ins UKS kommen. Die Vor- und Nachsorge erfolgt in einer privaten Praxis oder zuhause bei der Familie. Mit dem UKS kooperieren zurzeit vier reine Beleghebammen.

Darüber hinaus gibt es die Familienhebammen, die die Familien bis zum ersten Geburtstag des Kindes betreuen oder sogar noch länger, etwa wenn das Kind besondere Fürsorge braucht. Im Saarland gibt es das Programm „Frühe Hilfen“ für Schwangere oder Familien in Notlagen und mit speziellem Unterstützungsbedarf. Als Hebamme kann man diese Weiterbildung absolvieren sobald man zwei Jahre Berufserfahrung gesammelt hat.

STRAHLENDE GESICHTER NACH BESTANDEMEM EXAMEN



▶ Im Oktober 2022 haben wir unsere letzte traditionelle Hebammenklasse ins Berufsleben verabschiedet. Mit dabei war auch Zoe Paulus, die nun in der Frauenklinik des UKS arbeitet. Die Ausbildung von Hebammen am Uniklinikum geht selbstverständlich weiter, nur eben nach neuem System und unter neuem Namen: Das UKS ist „Akademische Lehreinrichtung für Angewandte Hebammenwissenschaft der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes (htw saar), University of Applied Sciences“ und somit Ausbildungs-ort für den berufspraktischen Teil des Studiengangs.

Letzte traditionelle Hebammenklasse (Foto: Natalie Annweiler)

FAMILIENORIENTIERTE UND SANFTE GEBURTSHILFE AM UKS



Kostenloser Info-Abend
für werdende Eltern,
Großeltern und
alle Interessierten
Achtung, begrenzte Teilnehmerzahl!
Eine Anmeldung ist erforderlich

Wir laden Sie ganz herzlich zur Führung durch unseren Kreißaal ein

Was? Kostenlose Info-Abende immer montags ab 16:30 Uhr

Wo? Frauenklinik des UKS, Geb. 9, vor dem Kreißaal im 1. OG

Wie? Anmeldung über die Telefonnummer 0 68 41 - 16 - 2 81 66.

Wir freuen uns über Ihr Kommen!!!

Die familienorientierte und sanfte Geburtshilfe, mit maximaler Sicherheit für Mutter und Kind, ist ein ausgewiesener Schwerpunkt der Frauenklinik des UKS (Direktor: Prof. Erich-Franz Solomayer). Seit vielen Jahren spielt die Universitäts-Frauenklinik eine richtungsweisende Rolle in der Perinatalogie (Perinatalzentrum Level 1).

Die Klinik bietet personell wie strukturell, in engster Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie (Direktor: Prof. Michael Zemlin), die optimalen Voraussetzungen, Frauen mit Früh- und Risikogeburten sowie deren Neugeborene rundum sicher zu versorgen. Während der Schwangerschaft werden Risikopatientinnen durch unser Perinatalzentrum (DEGUM III) umfassend betreut (z.B. durch Dopplersonographie, Fruchtwasseruntersuchungen, intrauterine Bluttransfusionen).

KONTAKT

**FRAUENKLINIK DES UKS
ANSPRECHPARTNER GEBURTSHILFE**

DR. MED. BASHAR HAJ HAMOUD
Stellv. Klinikdirektor
E-MAIL bashar.hajhamoud@uks.eu

DR. MED. JACOB DUMÉ
Assistenzarzt
E-MAIL jacob.dume@uks.eu

TELEFON 0 68 41 - 16 - 2 80 00



DUALES HEBAMMEN-STUDIUM AN HTW SAAR UND UKS

„DIE AKADEMISIERUNG IST EINE GROSSE CHANCE UND ANERKENNUNG FÜR DIESEN BERUF“

Susanne Mack ist die Koordinatorin der praktischen Hebammenausbildung am Universitätsklinikum des Saarlandes, das seit 2021 Verantwortliche Praxis-einrichtung im Bachelor-Studiengang „Angewandte Hebammenwissenschaft“ der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes (htw saar) ist.

Nach ihrer Hebammenausbildung hat sie sieben Jahre lang im Kreißsaal gearbeitet und an vielen Schulen gelehrt. Sie ist Diplom-Pflegepädagogin und hat Hebammenwissenschaften studiert (Master of Science in Midwifery). Mack war bereits in Bochum als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der akademischen Hebammenausbildung tätig, bevor sie 2015 ins Saarland wechselte. Hier hat sie die Leitung der Hebammenschule am UKS übernommen und maßgeblich an der Umstellung auf die akademische Ausbildung mitgearbeitet.

Die Hebammenausbildung ist mit dem neuen Hebammengesetz vom 1. Januar 2020 grundlegend reformiert und bundesweit vollständig akademisiert worden. Dies hat einerseits zur Folge, dass es am UKS keine traditionelle Hebammenschule mehr gibt – der letzte Kurs hat im September 2022 das Examen gemacht. Die Umstellung auf eine einheitliche akade-

mische Ausbildung war jedoch längst fällig und bringt vor allem eine Aufwertung des Berufes mit sich.

Susanne Mack erläutert die Hintergründe: „Die Hebammenausbildung ist in vielen anderen Ländern schon immer ein Hochschulstudium. Mit dem neuen Hebammengesetz wurden nun die EU-Richtlinien auch in Deutschland umgesetzt. Ich sehe in der Akademisierung ganz viele Vorteile – wir Hebammen haben lange dafür gekämpft. Das Studium ist eine große Chance und Anerkennung für diesen Beruf. Er erfordert sehr viel Wissen über medizinische Grundlagen und Zusammenhänge. Vieles im Bereich der Geburtshilfe ist aber noch nicht erforscht bzw. wissenschaftlich belegt. Die Studierenden erhalten nun das ‚Handwerkszeug‘ für wissenschaftliches, evidenzbasiertes Arbeiten. Sie können selbst Studien durchführen und die Ergebnisse in der Fachgesellschaft und auch international teilen. Die neusten Erkenntnisse kommen direkt den werdenden Müttern zugute“, sagt Mack.

In Deutschland sind die Hebammen seit 2015 in der „DGHWI - Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft“ organisiert und damit auch Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) geworden. Sie sind damit die erste nicht-ärztliche Fachgesellschaft in diesem Gremium. „Somit können wir nun auch Einfluss auf die Erarbeitung medizinischer Leitlinien nehmen und ganz gezielt

Susanne Mack zeigt Hebammenstudentinnen aus dem 2. Semester Entlastungs- und Massage-techniken für Schwangere kurz vor der Geburt (Fotos: Marion Ruffing)





Die angehenden Hebammen lernen am Modell Aufbau und Form der Plazenta kennen. Die Begutachtung der Nachgeburt ist später ein wichtiger Teil ihres Jobs.

wichtige Qualitätsmaßstäbe setzen, um die Versorgung der Schwangeren zu verbessern. Die Hebammen haben beispielsweise entscheidend an der neuen Leitlinie ‚Vaginale Geburt am Termin‘ mitgearbeitet, das ist ein Meilenstein“, sagt Mack.

Was bedeutete die Akademisierung fürs Uniklinikum? „Am UKS musste innerhalb kürzester Zeit die Ausbildung umgestellt und angepasst werden. Das Hebammenstudium an der htw saar dauert nun sieben Semester und umfasst 2.200 Stunden Theorie und 2.200 Stunden Praxis in Kliniken und im außerklinischen Bereich bei freiberuflichen Hebammen. Das UKS war selbstverständlich von Anfang an mit im Boot – schließlich blickt die Universitätsfrauenklinik und das hiesige Schulzentrum auf 65 Jahre Erfahrung in der Hebammenausbildung zurück“, so Mack, die bereits in Bochum als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig war. Dort war die Berufsausbildung schon 2010 akademisch. Ihre langjährige Erfahrung an verschiedenen Hebammenschulen, auch hochschulischer Art, kommt ihr nun im UKS zugute.

Das Uniklinikum ist nun innerhalb des Dualen Studiums das Unternehmen, in dem die Studierenden ihre Praxisanteile absolvieren. „Wir übernehmen die Studiengebühren und zahlen unseren Hebammen-Studierenden ein monatliches Ausbildungsentgelt. Und das jeden Monat, sieben Semester lang – auch während der Vorlesungszeiten. Die Studierenden erhalten außerdem bezahlten Urlaub – das ist alles tariflich geregelt“, betont Mack. „Wir sind nun als so genannte Verantwortliche Praxiseinrichtung (VPE) Kooperationspartner der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes (htw saar). Das heißt, das UKS bildet sechs bis acht Studierende pro Studienjahrgang praktisch aus und ist somit für insgesamt 24 bis 32 Studierende verantwortlich – zusammen mit dem Nardini Klinikum Landstuhl.“

Weitere Kooperationspartner der htw sind das CaritasKlinikum Saarbrücken zusammen mit dem DRK Krankenhaus Saarlouis und dem Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Saarlouis, das Winterberg-Klinikum Saarbrücken, das Städtische Krankenhaus Pirmasens und das Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier, die alle jeweils zwei bis sechs Studierende pro Jahrgang ausbilden. „Es gibt jetzt im Studiengang keine Obergrenze durch den Krankenhausplan mehr, da auch bei den Hebammen Fachkräftemangel herrscht“, erklärt Mack. Im Oktober 2021 hat die erste Gruppe im UKS mit dem Studium angefangen und im Oktober 2022 folgte der zweite Jahrgang. Zum Wintersemester 2023 wird bereits der dritte Jahrgang erwartet.

„Grob gesagt, werden an der htw saar in Vorlesungen und Seminaren die theoretischen Grundlagen vermittelt und in einem Skills Lab an Modellen bestimmte Abläufe und Fertigkeiten trainiert – im Uniklinikum gibt es dann die reale Praxis. Hier werden die Studierenden von vielen bereits in der Ausbildung erfahrenen Hebammen im regulären Schichtdienst begleitet. Die werdenden Hebammen müssen während ihrer Ausbildung mindestens 40 Geburten selbst aktiv leiten. Zusätzlich werden die Studierenden des UKS noch von freigestellten Praxisanleiterinnen gezielt auf ihre praktischen Modulprüfungen und ihre spätere berufliche Tätigkeit vorbereitet. Diese sind selbst erfahrene Hebammen mit einer Weiterbildung zur Praxisanleiterin und eigens für diesen Job freigestellt. Das ist neu im UKS und ein großer Luxus für die Studierenden, die jetzt ihre persönlichen Mentorinnen haben. Das entlastet zudem die regulär arbeitenden Hebammen. Sie bieten außerdem auch Einführungstage, um die Studierenden beim Transfer der Theorie in die praktische Arbeit am UKS zu unterstützen“, beschreibt Mack die Vorteile des neuen Systems.

Die Praxisanteile sind im Studium mit 2.200 Stunden zwar quantitativ weniger geworden (vorher: 3.000 Stunden), dafür aber qualitativ aufgewertet worden: Die angehenden Hebammen laufen nicht einfach nur mit, sondern haben nun einen gesetzlichen Anspruch darauf, während mindestens 25% ihrer praktischen Einsatzzeit eine Anleitung durch eine weitergebildete Praxisanleiterin zu erhalten.

Die Hebammenstudentinnen trainieren die neu erlernten Massagetechniken





Die Studentinnen üben das Legen eines Katheters

Der praktische Einsatz findet überwiegend im Kreißsaal und auf den Wochenstationen statt „Diese Praxisteile sind im UKS nicht nur deshalb etwas Besonderes, weil wir hier als Perinatalzentrum 1 mit rund 1.600 Geburten pro Jahr viele komplizierte und außergewöhnliche Fälle haben, die nur ein Uniklinikum zu bieten hat, sondern es gibt auch

interdisziplinäre Visiten in der Kinderklinik, die der dortige Direktor Prof. Michael Zemlin oft sogar persönlich durchführt, denn eine gute Ausbildung liegt auch ihm sehr am Herzen. Wir arbeiten sehr gut mit den anderen Fachabteilungen zusammen – auch die Kinderkardiologie befindet sich im gleichen Haus. Hier profitieren wir von den kurzen Wegen“, betont Mack.

„Das Highlight im Uniklinikum sind die fünf freigestellten Praxisanleiterinnen. Hier hat das UKS mächtig aufgestockt. Ihre Dienste werden ausschließlich am Bedarf der Studierenden ausgerichtet. Die freigestellten Praxisanleiterinnen unterstehen dem Schulzentrum. Dadurch haben sie reguläre Arbeitszeiten und freie Wochenenden. Sie müssen nicht die Patientenversorgung garantieren, sondern können sich ganz und gar der Ausbildung in einer 1:1-Betreuung widmen. Das macht diesen Job für viele Kolleginnen besonders interessant“, sagt Mack. „Unser Konzept mit den freigestellten Praxisanleiterinnen ist nicht nur hier im Saarland einzigartig, sondern auch weit über das Saarland hinaus.“



Geburtshilfe

Interdisziplinäre Zusammenarbeit von Hebammen, ärztlichem und pflegerischem Personal

Eine Hebamme ist hauptsächlich für die Physiologie ausgebildet. Es geht darum, die Gesundheit zu fördern, die Frau zu beraten und Komplikationen vorzubeugen, also der Schwangeren zu einer möglichst guten und gesunden Geburt zu verhelfen. Sobald es pathologisch wird, also etwas Krankhaftes auftritt, muss eine Ärztin oder ein Arzt hinzugezogen werden. Der Arzt bzw. die Ärztin hat einen anderen Blick auf die Geburt, es geht darum, Schlimmes zu verhindern, zu therapieren, zu operieren. In Deutschland darf eine Ärztin oder ein Arzt niemals alleine eine Geburt durchführen – es muss immer eine Hebamme dabei sein. Umgekehrt darf eine Hebamme jederzeit alleine eine Geburt begleiten. So ist die Rechtslage in Deutschland. Dies verdeutlicht die große Verantwortung und Eigenständigkeit des Berufsstands.

Mit der Gesetzesnovelle vom 1. Januar 2020 wurde auch die Praxisanleiterinnen-Ausbildung aufgewertet. Diese müssen sich nun regelmäßig weiterbilden und jährlich mindestens 24 Stunden berufspädagogische Fortbildungen absolvieren. „Wir bekommen regelmäßig Anfragen für Hospitationen von Hebammen, die sich in der Weiterbildung zur Praxisanleiterin befinden. Sie bekommen hier im Uniklinikum viel geboten und wissen unsere gute Organisation zu schätzen“, betont Mack. Die traditionell ausgebildeten Hebammen können übrigens berufsbegleitend an der htw saar studieren und sind dann automatisch Praxisanleiterinnen. „Ein Studium ist immer eine Bereicherung. Eine unserer Praxisanleiterinnen wird beispielsweise ab Oktober 2023 zusätzlich Hebammenwissenschaft studieren“, sagt Mack. Auch diese Reihenfolge der Weiterqualifizierung ist denkbar.

Studium Hebammenwissenschaft (B.Sc.)

Die Praxismodule beinhalten neben praktischen Einsätzen in den Geburtsabteilungen der Kliniken (Schwangeren-Ambulanz, Kreißsaal, Wöchnerinnenstation) auch Einsätze in anderen Abteilungen und Orten (Kinderklinik, OP, Gynäkologische Ambulanz, bei freiberuflichen Hebammen, usw.)

Praktische Teilprüfungen

1. - 3. Semester

1. Praxismodul: Betreuung Schwangere / Vorsorgeuntersuchungen
2. Praxismodul: Skills Lab der htw saar/ Geburt (Ablauf/Fertigkeiten/ Interaktion)
3. Praktische Prüfung Ende 3. Semester: Betreuung Wöchnerin/Neugeborenes

7. Semester

Staatliche Prüfung: Examen und Praxisprüfungen

Informationen für Studieninteressierte

Für das Studienangebot „Angewandte Hebammenwissenschaft“ (**Primärqualifizierendes Studienangebot / Abschluss: Bachelor of Science**) finden an folgenden Terminen virtuelle Infoveranstaltungen/ Studienfachberatungen statt:

- Mittwoch, 09.08.2023
- Montag, 09.10.2023
- Dienstag, 11.12.2023
- Mittwoch, 10.01.2024
- Montag, 04.03.2024
- Montag, 29.04.2024

Genauere Uhrzeiten finden Sie auf der Homepage der htw saar. Anmeldung per Mail an Lisa Apini-Welcland: lisa.apini-welcland@htwsaar.de

Bewerbung um einen Studienplatz für „Angewandte Hebammenwissenschaft“

Das Bewerbungsverfahren beginnt jeweils im Oktober des Vorjahres. Weitere Informationen erhalten Sie direkt an der htw saar:

<https://www.htwsaar.de/sowi/Studium/b-sc-angewandte-hebammenwissenschaft>

Bewerbung um einen Praxisplatz für den berufspraktischen Teil des Studiums „Angewandte Hebammenwissenschaft“

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung, per Post oder gerne auch online über www.uks.eu/schulzentrum

Universitätsklinikum des Saarlandes Schulzentrum, Geb. 54, 66421 Homburg Vermerk: Bewerbung „Hebamme“

KONTAKT

SUSANNE MACK
M.Sc. in Midwifery
TELEFON 0 68 41 - 16 - 23 700
E-MAIL susanne.mack@uks.eu



ZAHRA RAHIMI, HEBAMMENSTUDENTIN AUS AFGHANISTAN

„MEIN GROSSER TRAUM: ICH WERDE HEBAMME UND HELFE DEN FRAUEN UND NEUGEBORENE KINDERN“

Zahra Rahimi lebt jetzt schon fast sechs Jahre in Deutschland und studiert Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes (htw saar) im vierten Semester. Ihre Praxiseinsätze macht sie unter anderem im UKS. Sie sagt: „Ich kann es manchmal gar nicht glauben, dass dieser große Traum wahr geworden ist!“

Zahra hat einen afghanischen Pass, da ihre Familie ursprünglich aus Afghanistan stammt. Aber sie ist in Iran geboren und aufgewachsen, ihre Eltern leben schon seit längerer Zeit dort. Sie hat zunächst in Iran Jura studiert und ihren Master gemacht. Während des Studiums hat sie auch als Arzthelferin gearbeitet. „Ich hatte schon immer großes Interesse an der Medizin. Es war mein großer Traum, den Frauen in der Schwangerschaft und bei der Geburt zu helfen und die neugeborenen Kinder zu betreuen. Der erste Funke war eine Geschichte, die mir meine Mutter erzählte, als ich ein Teenager war. Meine Mutter hat drei ihrer Kinder in Afghanistan zur Welt gebracht. Die medizinische Versorgung ist in dem Dorf, wo meine Eltern lebten, nicht so gut. Bei Komplikationen ist niemand da, der helfen kann und das nächste Krankenhaus weit entfernt. Eine Bekannte, die zur gleichen Zeit schwanger war wie meine Mutter, verlor ihr Kind und starb bei der Geburt. Das war damals alles sehr schrecklich für meine Mutter. Die Angst im Dorf war groß, dass

ihr etwas Ähnliches passiert. Ihre Schwangerschaft war von diesen dunklen Gedanken überschattet. Zum Glück ging alles gut. Aber meine Mutter konnte diese traurige Erinnerung nie vergessen. Diese Geschichte hat mich sehr berührt und vor allem die Frage aufgeworfen, warum der schöne Traum, Mutter zu werden, für viele Frauen in meinem Land so tragisch endet. Als ehrgeiziges junges Mädchen versprach ich meiner Mutter, dass ich einmal Ärztin oder Hebamme werden und den Frauen und Kindern meines Landes helfen würde.

Hebamme ist eine akademische Ausbildung in Iran – das Studium hat theoretische und praktische Phasen und dauert vier Jahre. Es ist von den Inhalten her fast wie in den USA aufgebaut; alle Fachbegriffe sind in Englisch. Weil das Studium so umfassend ist, akzeptieren viele Länder den iranischen Hebammen-Abschluss. Hebammen in Iran sind dazu ausgebildet, auch ärztliche Tätigkeiten zu übernehmen: Sie dürfen

beispielsweise die Spinale legen, Medikamente verordnen und Rezepte schreiben. Sie machen aber keine Nachsorge bei den Familien zuhause; die Frau kommt mit ihrem Baby in die Praxis. Leider war es für mich als Afghanin schwierig, in Iran Hebammenwissenschaften oder Medizin zu studieren. Das Jurastudium war für mich schließlich der Einstieg in eine völlig andere Welt und ließ meinen Traum ein wenig verblasen.

Mein Mann ist ebenfalls afghanischer Abstammung; er lebt und arbeitet schon länger in Deutschland. Einer unserer Bekannten in München hat uns einander vorgestellt. So haben wir uns kennen gelernt. Er hat mich dann in Iran besucht und wenig später haben wir in Iran Hochzeit gefeiert. Ich bin danach mit meinem Mann nach Deutschland gegangen. Nach der Geburt meiner Tochter verstärkte sich noch einmal der Wunsch in mir, Hebamme zu werden. Ich hatte eine sehr gute Hebamme für die Nachsorge. Sie erklärte mir die Aufgaben einer Hebamme in Deutschland und mir wurde ganz klar, dass es das ist, was ich schon immer machen wollte. Diese Hebamme ist jetzt eine meiner Dozentinnen an der htw saar, was mich sehr freut!



In Iran hatte ich bereits Deutsch gelernt und die Sprachprüfung Level A1 abgelegt – in Deutschland habe ich dann weitergemacht mit A2, über B1 und B2 und habe jetzt C1, was für das Studium erforderlich ist.

Ich will ehrlich sein: Am Anfang war das Hebammenstudium sehr schwer für mich, weil ich die deutsche Sprache erst lernen musste und das deutsche Bildungssystem fremd für mich war. Es war eine große Belastung. Vieles funktioniert hier digital, alle arbeiten mit Laptops... Und ich hatte ein kleines Kind – meine Tochter war damals 15 Monate, als ich mich für das Studium an der htw saar und im Uniklinikum beworben hatte. Da auch mein Mann berufstätig ist, haben wir die Kleine in einer Krippe angemeldet. Aber auch das war schwierig, denn die Vorlesungen gingen teils bis in den Abend hinein.

Mein Mann hat mich von Anfang an sehr unterstützt und mich darin bestärkt, dass wir das alles schaffen. Er hat sogar seine Arbeitszeiten reduziert, damit er sich mehr um das Kind kümmern kann und ich mehr lernen kann. Dafür bin ich sehr dankbar. Meine Tochter ist jetzt drei Jahre alt und geht in den Kindergarten. Das funktioniert jetzt schon etwas besser.

Mit meiner Mutter telefoniere ich fast täglich und sie ist froh und stolz, dass ich nun diesen Weg gehe. Meine Eltern stehen voll hinter mir. Das macht mir Mut. Ich habe sie zwischenzeitlich schon zweimal besucht, damit sie meine Tochter kennenlernen.

Mittlerweile habe ich mich in Deutschland gut eingelebt, spreche gut Deutsch und kenne die Fachwörter, die im Kreißsaal wichtig sind. Ich habe auch schon stressige Situationen gemeistert. Ich war bei fünfzehn Geburten passiv dabei und habe zwanzig aktiv begleitet.

Ich bin sehr zufrieden mit der praktischen Ausbildung im UKS. Das gesamte Team der Praxisanleiterinnen ist sehr nett und sehr kompetent. Besonders Frau Mack, die den Lehrbereich leitet, ist immer sehr hilfsbereit. Sie hat mich ebenfalls von Anfang an unterstützt und motiviert, vor allem, wenn ich dachte, es wird mir alles zu viel. In Nachgesprächen hat sie mir dann nochmal alles erklärt und sich wirklich intensiv um mich gekümmert. Ich hoffe, dass ich diese Fürsorge und dieses Wissen gerade auch an die schwangeren Frauen aus den arabischen Kulturkreisen weitergeben kann. Meine Muttersprache ist persisch, ich spreche daneben auch ein wenig Arabisch. Mein Arabisch möchte ich nun aufbessern, denn wir arbeiten im UKS auch viel mit arabisch-sprechenden Familien.

Bei meinen Praxisanleiterinnen und bei Susanne Mack möchte ich mich ganz herzlich bedanken! Ebenso bei meiner Professorin Barbara Cattarius und meinen Dozentinnen von der htw saar!"

Susanne Mack trifft sich regelmäßig mit den Studentinnen und auch mit den neuen Hebammen aus Iran besteht ein reger Austausch. Sie sind froh, mit Zahra eine Ansprechpartnerin zu haben, die ihre Sprache spricht und sich gleichzeitig schon gut eingelebt hat und wertvolle Tipps geben kann. (Foto: Marion Ruffing)





Die vier neuen Kolleginnen kommen aus Iran und sind exzellent ausgebildete und erfahrene Hebammen. Hier haben sie sich mit Susanne Mack (hinten, 1.v.l.) und Julia Müller (hinten Mitte), der leitenden Hebamme im Kreißsaal getroffen. (Foto: Marion Ruffing)

VERSTÄRKUNG FÜRS HEBAMMEN-TEAM DES UKS

„Gemoje!“ Was Guten Morgen auf saarländisch heißt, haben sie schon gelernt! Wir freuen uns, dass nun vier Hebammen aus Iran das Team in der Frauenklinik des UKS verstärken. Demnächst werden noch zwei weitere Hebammen aus Iran einreisen.

Bevor Samira, Mona, Mahshid und Ameneh jedoch aktiv Geburten begleiten dürfen, müssen sie erst die Anerkennungsprüfung machen – ein kleiner Wertmüsstropfen für die hoch motivierten Kolleginnen, die am liebsten gleich loslegen würden. Alle vier verfügen nämlich über sieben bzw. acht Jahre Berufserfahrung – zum Teil auch mit Hochrisiko-Geburten und auf Neugeborenen-Intensivstationen. Zuvor haben sie ein Studium der Hebammenwissenschaften in Iran absolviert und daneben internationale Zertifikate erworben.

Jetzt geht es aber erst mal darum, im Saarland anzukommen, die Sprachkenntnisse zu vertiefen und die Abläufe im Kreißsaal und auf der Wöchnerinnenstation im Uniklinikum kennenzulernen. Dazu steht ein siebenwöchiger Intensivsprachkurs auf dem Programm, danach wöchentlich im Wechsel Sprachkurse und Hospitationen in der Klinik.

Vielen Dank an Zahra Rahimi, die ihren Landsleuten mit Rat und Tat zur Seite steht. Ebenso an Claudia Knobloch vom Personaldezernat des UKS, an Susanne Mack, die Koordinatorin der praktischen Hebammenausbildung, an die Praxisanleiterinnen und die Kolleginnen im Hebammenteam des UKS für die tolle Unterstützung und Einarbeitung!



Saarlandweiter Kranken Transport

- Ambulante Arztbesuche
 - Stationäre Einweisung
 - Krankenhaus Entlassungen und Verlegungen
 - Fahrten zur Therapie und Dialyse
 - In- und Auslandsrückholdienst
- ... kompetent und freundlich!*

www.SKT-Rettungsdienst.de

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

24 Std.



0800 00 19444



DIAGNOSTIK, AUSFÜHRLICHE BERATUNG UND
INDIVIDUELLE THERAPIE FÜR PAARE MIT
UNERFÜLTEM KINDERWUNSCH

KINDERWUNSCH- SPRECHSTUNDE AM UKS

BILD Susanne Rosprim,
Schwangerenambulanz

„Die Kinderwunschbehandlung ist ein sehr intimes und persönliches Thema, das für die Betroffenen meist mit Ängsten, Zweifel, Hoffnung – fast immer aber mit vielen Fragen verbunden ist“, erklärt die Leiterin des Kinder-

wunschzentrums Dr. Simona Baus. Woran kann es liegen, dass sich der Kinderwunsch noch nicht erfüllt hat? Welche Untersuchungen und Behandlungen werden beim Mann und der Frau empfohlen? Wie sind die Erfolgsaussichten? Welche Rolle spielen Faktoren wie Alter, Lebensstil, Ernährung und Körpergewicht? Wie viel kostet eine Behandlung bzw. was bezahlen die Krankenkassen, und welche rechtlichen Grundlagen bestehen bei der Kinderwunschbehandlung?

Das Team des Kinderwunschzentrums bietet in regelmäßigen Abständen Informationsabende an und beantwortet diese Fragen und zeigt Wege auf, wie sich der Kinderwunsch erfüllen kann.

Sprechen Sie uns gerne an!

Der nächste Informationsabend findet **am 3. Oktober um 18 Uhr** vor Ort in der Frauenklinik des UKS statt.

Die Teilnahme ist kostenlos.
Wir bitten um Anmeldung per E-Mail an frauenklinik.ivf@uks.eu



Das Thema unerfüllter Kinderwunsch bewegt viele Paare und löst oft Zweifel, Unsicherheit und Erwartung aus. In Deutschland ist schätzungsweise jede siebte Partnerschaft ungewollt kinderlos. Die Ursachen sind sehr vielfältig, ebenso wie die Behandlungsoptionen. „Daher haben wir schon vor über 25 Jahren eine Kinderwunschsprechstunde an der Universitätsfrauenklinik eingerichtet, und nutzen das breite Leistungsspektrum des UKS, indem wir mit anderen Abteilungen wie Urologie, Humangenetik, Endokrinologie, Psychosomatik und der Forschung auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin eng zusammenarbeiten“, erklärt Dr. Baus. „Dank der fortlaufenden Forschung hat die Reproduktionsmedizin in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. So können jetzt auch noch bei hochgradiger Einschränkung der weiblichen und männlichen Fruchtbarkeit in den meisten Fällen Befruchtung und Schwangerschaft erreicht werden. Wenn der Wunsch nach einem Kind in Erfüllung geht, ist dies für die Eltern ein wunderbares Geschenk.“

Was bedeutet Sterilität (Unfruchtbarkeit)? Von ungewollter Kinderlosigkeit spricht man, wenn sich bei regelmäßigen Zyklen der Frau, sowie regelmäßigem Geschlechtsverkehr über ein Jahr keine Schwangerschaft einstellt. Unerfüllter Kinderwunsch kann viele Ursachen haben. Organische Ursachen, aber auch seelische und berufliche Gründe, Alter, Lebensweise, Ernährung, Zigaretten-, Alkoholkonsum und Umweltfaktoren haben einen entscheidenden Einfluss auf die Fruchtbarkeit. Diese Ursachen sind mit jeweils 30% bei Mann und Frau gleich verteilt und zu 40% findet sich bei beiden Partnern eine Ursache. Leider findet sich bei ca. 20% der Paare keine direkte Ursache für den unerfüllten Kinderwunsch.

Der Eintritt einer Schwangerschaft ist auch in der Natur nicht immer gewährleistet. So beträgt die natürliche Schwangerschaftsrate pro Zyklus nur etwa 30 %.

Die Ursachen der Fortpflanzungsstörungen sind vielfältig. Sie lassen sich folgendermaßen unterscheiden:

- Störung der Bildung und Reifung von Eizellen und Spermazellen
- Störungen, die die Vereinigung von Eizellen und Spermazelle verhindern
- Ausbleibender Befruchtungsvorgang durch Eizell- und Spermazelldefekte
- Störungen in der Embryonalphase wie fehlerhafte Zellteilung, ausbleibender Schlüpfvorgang, ausbleibende Einnistung

Die Weltgesundheitsorganisation hat die Sterilität als eine Krankheit definiert. Man kann die Sterilität prinzipiell behandeln und so den Kinderwunsch erfüllen.

Welche diagnostischen Möglichkeiten sind notwendig? „Zunächst versuchen wir, eine eindeutige Diagnose der Ursachen zu stellen. Da die Gründe für ungewollte Kinderlosigkeit so vielfältig sind, nehmen die Untersuchungen, die dafür immer bei beiden Partnern durchgeführt werden, etwas Zeit in Anspruch“, sagt Dr. Baus. „Zunächst führen wir ein Erstgespräch mit ausführlicher Erhebung des Gesundheitszustandes bzw. der Krankengeschichte beider Partner. Nachdem alle Befunde ausgewertet sind, erfolgt eine individuelle Beratung über die weiteren Maßnahmen: Ist eine Therapie notwendig? Wenn ja, welche Möglichkeiten gibt es? Welches sind die Vor- und Nachteile der einzelnen Therapieoptionen?“

Förderprogramm des Saarlandes bei unerfülltem Kinderwunsch

Die Kosten der oftmals langwierigen und teuren reproduktionsmedizinischen Behandlungen stellen für viele Paare eine erhebliche Belastung dar und sind unter Umständen für manche Paare sogar unbezahlbar.

Deshalb fördert das Saarland aus Landesmitteln, zusammen mit Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), seit dem 1. Januar 2022 Kinderwunschbehandlungen mit einem Zuschuss im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel. Für das Jahr 2022 standen im Saarland erstmals insgesamt 100.000 Euro zur Förderung zur Verfügung.

Gefördert werden kann dabei in Form eines Zuschusses auf den Eigenanteil der reproduktionsmedizinischen Behandlungen, den ansonsten kein anderer Leistungsträger wie Krankenkassen, Zusatzversicherungen etc. übernimmt.

Die maximalen Fördersummen belaufen sich je nach Voraussetzung auf 500 Euro bis 1.000 Euro des Eigenanteils.

Gefördert werden können nach der Bundesrichtlinie Kinderwunschbehandlungen heterosexueller Paare. Mit einem Ergänzungsprogramm möchte die Landesregierung auch gleichgeschlechtlichen weiblichen Paaren eine finanzielle Unterstützung ermöglichen.

Auf der Internetseite des Landesamtes für Soziales des Saarlandes erfahren Sie, ob Sie die Voraussetzungen erfüllen, was Sie beachten müssen und wie Sie den Antrag stellen können.

Kontakt: Landesamt für Soziales des Saarlandes / Familie, Gesundheit, Soziales
Förderprogramm Kinderwunsch
E-Mail: kinderwunsch@las.saarland.de
Tel: 0681 9978-2200
www.kinderwunsch.saarland.de

Grundsätzlich wird zunächst mit möglichst wenig invasiven Maßnahmen der Kinderwunschbehandlung begonnen, es sei denn, es besteht eine absolute medizinische Indikation für invasivere Behandlungen.“ In jedem Fall wird ein individuell abgestimmter Behandlungsplan ausgearbeitet. „Diesen Plan, die Dauer der Behandlung und die einzelnen Therapieschritte besprechen wir ausführlich mit den Paaren“, so Dr. Baus.



Diagnostische Untersuchungen bei der Frau:

- Untersuchung der Fortpflanzungsorgane durch Tastuntersuchung und Ultraschall
- Hormonuntersuchungen aus dem Blut an bestimmten Tagen des Monatszyklus
- Gegebenenfalls schmerzlose, orientierende Untersuchung der Eileiterdurchgängigkeit durch Kontrastsonographie
- Gegebenenfalls Bauchspiegelung in Narkose
- Gegebenenfalls Gebärmutterspiegelung zur Feststellung von Muskelknoten und Schleimhautveränderungen

Beim Mann werden folgende Untersuchungen durchgeführt:

- Mikroskopische Untersuchung der Spermienzellparameter in Bezug auf Zahl, Beweglichkeit und Form (Spermiogramm)
- Gegebenenfalls diagnostische und therapeutische Hodengewebprobe bei hochgradiger Störung der Spermienzellproduktion
- Gegebenenfalls Untersuchung der Fortpflanzungsorgane durch Tastuntersuchung und Ultraschall
- Gegebenenfalls Hormonuntersuchungen aus dem Blut
- Gegebenenfalls genetische Untersuchung und Beratung

Behandlungsmöglichkeiten bei unerfülltem Kinderwunsch

In der Kinderwunschsprechstunde der UKS-Frauenklinik können alle gängigen Verfahren der Reproduktionsmedizin angeboten werden:

- Verkehr zum optimalen Zeitpunkt (VZO) mit oder ohne hormonelle Stimulation
- intrauterine Insemination (IUI) (Spritzen von Spermien in die Gebärmutter) mit oder ohne hormonelle Stimulation
- In vitro-Fertilisation (IVF) (Befruchtung außerhalb des Körpers) mit Embryotransfer

- intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) (assistierte Befruchtung außerhalb des Körpers durch Spritzen eines Spermiums in eine Eizelle) mit Embryotransfer
- Kryozyklus (Auftauen eines oder mehrerer eingefrorener Embryonen) mit Embryotransfer

Bei der **hormonellen Stimulation** wird die Eizellreifung mit stimulierenden Hormonen unterstützt werden. Das Heranreifen der Eibläschen wird mit Ultraschall und wiederholten Hormonanalysen aus dem Blut überwacht, um das Risiko einer Überstimulation so gering wie möglich zu halten. In Abhängigkeit von Größe und Anzahl der Eibläschen und Höhe des Hormonspiegels wird der Zeitpunkt des Eisprungs durch eine eisprungauslösende Spritze festgelegt, so dass ausgereifte Eizellen für eine Befruchtung zur Verfügung stehen.

Bei der **Insemination** werden zum Zeitpunkt des Eisprungs besonders aufbereitete, „gewaschene“ Spermien mithilfe einer Spritze und eines dünnen Katheters direkt in die Gebärmutterhöhle übertragen. Dieses Verfahren eignet sich insbesondere bei verminderter Produktion rasch vorwärts beweglicher oder normal geformter Spermien, bei einer Unverträglichkeit zwischen Spermatozoen und Gebärmutterhalssekret, bei entzündungs- oder operationsbedingten Verengungen des Gebärmutterhalses sowie bei Unvermögen den Geschlechtsverkehr auszuüben.

In Abhängigkeit der zu Grunde liegenden Fruchtbarkeitsstörungen auf männlicher und weiblicher Seite liegt die Schwangerschaftsrate zwischen 6 % und 30 % pro Inseminationszyklus.

IVF steht für **in-vitro-Fertilisation**. „Diese Methode ist seit der Geburt des ersten IVF-Wunschkindes Louise in England 1978 immer weiterentwickelt und verfeinert worden“, erklärt Dr. Baus. „Bei diesem Verfahren entnehmen wir nach vorheriger Stimulation Eizellen, die wir außerhalb des Körpers mit dem Samen des Mannes zusammenführen. Die befruchteten Eizellen bzw.



Das Team des Kinderwunschsentrums am UKS: (v.l.n.r.) Dr. Denise Weber, Dr. Simona Baus, Korac Leida, Dr. Silviu-Mihai Constantin, Stefanie Seyfried (Foto: Natalie Annweiler)

Embryonen übertragen wir dann in die Gebärmutterhöhle – das ist der Embryotransfer.“ Diese Behandlung wird unter anderem bei einer eingeschränkten Funktion der Eileiter, bei der Spermien und Eizellen auf natürlichem Wege nicht zusammenfinden können, durchgeführt. Als weitere Anwendungsmöglichkeiten kommt die medikamentös oder operativ nicht zu heilende Endometriose in Betracht oder bei einem Nachweis von Antikörpern gegen Spermatozoen. Bei Ehepaaren mit langjährig unerfülltem Kinderwunsch, deren Sterilitätsursachen unbekannt sind, ist es von Bedeutung, Befruchtungsvorgang und Embryonalentwicklung außerhalb des Körpers zu überprüfen.

Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) ist eine Zusatzmaßnahme im Rahmen der IVF bei schlechter Samenqualität des Mannes. Insofern sind alle Schritte bis zur Eizellgewinnung identisch.

Dazu werden die Eizellen mit einer Haltepipette fixiert. Unter einem speziellen Mikroskop wird dann ein einzelnes Spermium in eine dünne Injektionspipette aufgezogen und direkt in die Eizelle platziert. ICSI, auch Mikroinjektion genannt, ahmt somit den natürlichen Vorgang des Eindringens eines Spermiums in die Eizelle nach. Diese Technik wird angewandt, wenn eine nur äußerst geringe Zahl an vitalen Spermien zur Verfügung steht oder alle anderen Behandlungsmethoden versagt haben.

Kryokonservierung von Eizellen: Häufig werden mehr Eizellen befruchtet, als nach dem deutschen Embryonenschutzgesetz weiter kultiviert werden dürfen. Maximal drei sind erlaubt. „Um die überzähligen Eizellen – man spricht von imprägnierten Eizellen oder Vorkernstadien – zu sichern, setzen wir die Kryo- oder Tiefgefrierkonservierung ein. Diese Eizellen werden in späteren Zyklen aufgetaut, weiter kultiviert und – wie üblich – im Embryonalstadium in die Gebärmutterhöhle übertragen“, sagt Dr. Baus. Das Verfahren ist bewährt und sicher und erfordert keine weitere Eizellreifung oder Follikelpunktion. Allerdings führt dieses Verfahren zu etwas niedrigeren Schwangerschaftsraten als bei nicht tiefgefrorenen Eizellen.

Die Kryokonservierung bietet zudem die Möglichkeit der **Fertilitätsprotektion**, also Schutz der Fruchtbarkeit vor geplanten Behandlungen (Operationen, Chemotherapien, Bestrahlungen), welche als unerwünschte Nebenwirkung die künftige Zeugungsfähigkeit der Patientinnen einschränken können.

Wie sind die Erfolgsaussichten einer Kinderwunschbehandlung?

„Grundsätzlich können der Eintritt einer Schwangerschaft und die Geburt eines gesunden Kindes nicht garantiert werden“, erläutert Dr. Baus. „Leider lässt sich der Kinderwunsch trotz der Methoden der modernen Reproduktionsmedizin auch heute in einigen Fällen nicht erfüllen.“

So geht man davon aus, dass es bei lediglich 40% der Frauen ohne vorangegangene Schwangerschaft, die sich in Kinderwunschbehandlung begeben, innerhalb von drei Jahren zu einer Schwangerschaft kommt. War eine Frau bereits in der Vergangenheit schwanger, sind die Chancen für eine weitere Schwangerschaft deutlich höher: bis zu 70% innerhalb eines Jahres.

Im internationalen statistischen Vergleich aller IVF-Zentren liegt die Schwangerschaftsrate nach Embryonentransfer bei 20 - 30%. Zum Vergleich: Ein gesundes Paar, das innerhalb eines Zyklus regelmäßigen Geschlechtsverkehr hat, hat ebenso eine Chance von maximal 20 - 30%, schwanger zu werden. Mit der Zahl der Versuche pro Patientin steigt die Chance, schwanger zu werden, an.

„Der wichtigste prognostische Parameter für den Behandlungserfolg ist das Alter der Frau und des Mannes. Die Fruchtbarkeit ist bei Frauen und Männern mit ca. 25 Jahren optimal und nimmt bei Frauen ab 35 und bei Männern ab 50 ab“, so Dr. Baus. Deshalb sollten Paare mit bislang unerfülltem Kinderwunsch nicht zu lange warten, bevor sie sich in medizinische Behandlung begeben.

„Sprechen Sie uns gerne an. Wir freuen uns, wenn Sie uns Ihr Vertrauen schenken. Auf dem gemeinsamen Weg zu einem eigenen Kind werden wir Sie umfassend beraten und individuell unterstützen – mit unserer Erfahrung, unserem Wissen und Können“, betont Dr. Baus.

Deutsches IVF-Register

Das Kinderwunschzentrum des UKS ist Mitglied des Deutschen IVF-Registers. Damit nimmt es an dieser Qualitätssicherung teil und fördert und unterstützt Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Kinderwunschbehandlungen.

Das Jahrbuch des Deutschen IVF-Registers enthält Informationen und Statistiken zu über zwei Millionen Kinderwunschbehandlungen, die seit 1997 in Deutschland durchgeführt wurden. Seit der elektronischen Erfassung im Jahr 1997 bis 2020 werden in Deutschland 363.940 Kinder gezählt, die mit Hilfe der Reproduktionsmedizin zur Welt kamen.

Weitere Infos: www.deutsches-ivf-register.de

KONTAKT

PROF. DR. ERICH-FRANZ SOLOMAYER
Direktor der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin des UKS (Gebäude 9)

ANSPRECHPARTNERIN KINDERWUNSCHZENTRUM
DR. SIMONA BAUS
Oberärztin und Leitung / Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

SPRECHZEITEN
nach telefonischer Vereinbarung
Mo und Do 8 bis 16 Uhr
Fr 8 bis 12:30 Uhr

TELEFON 0 68 41 – 16 – 2 81 34
INTERNET www.uks.eu/frauenklinik





MEHR PLATZ, SCHNELLERE TERMINE UND NOCH HÖHERE BEHANDLUNGSQUALITÄT

NEUES IVOM-ZENTRUM IN DER AUGENKLINIK

TEXT christian schütz / viviane schank FOTOS marc müller

In dem neu eingerichteten Zentrum im 2. OG der Augenklinik werden die intravitrealen operativen Medikamenteneingaben (kurz: IVOM) durchgeführt. Dabei werden verschiedene Medikamente mittels einer kleinen Kanüle direkt in den Glaskörper des Auges verabreicht.

▶ In den letzten Jahren haben sich die Behandlungschancen bei beispielsweise einer altersbezogenen Makula-Degeneration (kurz AMD), einer chronischen Erkrankung meist beider Augen, deutlich verbessert. Sie entsteht an der sogenannten Makula, der Stelle des schärfsten Sehens der Netzhaut. So treten bei fortschreitender AMD meist Sehbehinderungen auf und noch vor zwanzig Jahren hat der Augenarzt in solch einem Fall nichts weiter tun können. Inzwischen steht eine Reihe von neu entwickelten, hochwirksamen Medikamenten bereit, die im Rahmen der IVOM-Behandlung direkt in den Glaskörper des Auges gespritzt werden. Dieser sehr

kurze Eingriff ist weitgehend schmerzfrei, da das Auge für einige Minuten mit speziellen Tropfen betäubt wird. Die IVOM muss allerdings in gewissen Abständen wiederholt werden, bis sich die Sehkraft stabilisiert hat.

Die Anzahl der Behandlungen am UKS ist in den vergangenen Jahren auf etwa 5.000 Eingriffe pro Jahr gestiegen, sodass schnell deutlich wurde, dass die räumlichen Kapazitäten des ursprünglich 2016 etablierten IVOM-Zentrums dringend erweitert werden müssen. Das neue Zentrum reiht sich nahtlos in die vielen Modernisierungen ein, die Klinikdirektor Prof.



Dr. Alaadin Abdin, Oberarzt und Leiter der IVOM-Ambulanz t z

Berthold Seitz und sein Team in den vergangenen Jahren vorangetrieben haben. Neben dem zweiten Eingriffsraum – der wichtigsten Neuerung – gibt es hier einen großzügigen, gut strukturierten Anmeldebereich, einen Empfangsbereich für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Besuchende sowie ein größeres, vollklimatisiertes Wartezimmer. Dazu einen Vorraum, in dem in ruhiger Atmosphäre Gespräche über den nächsten Behandlungsschritt geführt und Fragen beantwortet werden können und schließlich auch einen eigenen Umkleideraum für die Operateurinnen und Operateure mit separatem Diagnostikraum.

Die Wege zwischen Anmeldung, Untersuchung, Vorbereitung und der eigentlichen IVOM im Operationsaal wurden auf ein Mindestmaß gekürzt. Während früher die Anmeldung, die apparative Diagnostik

(Autorefraktor mit Augendruckmessung, OCT-Makula), die Untersuchung und der Eingriff teilweise auf verschiedenen Stockwerken durchgeführt wurden, konnten in dem neuen IVOM-Zentrum diese Aufgaben in einem Bereich vereint werden.

Diese Erweiterung und „Verschönerung“ ist kein Selbstzweck, sondern folgt vielmehr den zwei Leitgedanken, nach denen die Augenklinik ihr Handeln konsequent ausrichtet. Erstens die Qualität: Die neuen Räumlichkeiten sind nicht nur hell und freundlich, sondern verfügen vor allem über höchste Reinraumqualität. In beiden standardisierten, QM-zertifizierten Klasse A-Eingriffsräumen findet die Injektion unter sterilen Bedingungen statt. Der zweite Leitgedanke der Klinik lautet „Service - Service - Service!“ für die Patientinnen und Patienten. Dank der verdoppelten Eingriffskapazitäten und der gut strukturierten Anmeldung verringert sich die Wartezeit deutlich.

KONTAKT

**KLINIK FÜR AUGENHEILKUNDE DES UKS
IVOM-ZENTRUM/ MAKULA-ERKRANKUNGEN**

TELEFON 0 68 41 – 16 – 22 376
E-MAIL augenklinik-aoz@uks.eu

Mit der Einweihungsfeier bot die Klinik interessante Einblicke in das IVOM-Zentrum, sowohl in Form kurzweiliger und hochinteressanter Vorträge als auch bei der anschließenden Besichtigung der neu gestalteten Räumlichkeiten. Einen Überblick über die Entwicklung des 2016 gegründeten IVOM-Zentrums sowie über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten übernahm ein medizinisches Trio der Augenklinik: Dr. Alaadin Abdin, Oberarzt und Leiter der IVOM-Ambulanz, zusammen mit Oberärztin Isabel Weinstein und Dr. Wissam Aljundi.

Klinikdirektor Prof. Berthold Seitz konnte zahlreiche Besucherinnen und Besucher begrüßen. Darunter u.a. Gäste aus der Politik wie die Staatssekretäre David Lindemann (Chef der Staatskanzlei, UKS-Aufsichtsratsvorsitzender), Wolfgang Förster (Ministerium der Finanzen und für Wissenschaft) und Torsten Lang (Ministerium für Inneres, Bauen und Sport). Auch über den Besuch von Familie Beck von der gleichnamigen Homburger Kunstgalerie freute sich das Team der Augenklinik sehr, denn die Galerie hat für die neuen IVOM-Räumlichkeiten Gemälde als Leihgabe überlassen.



(v.l.n.r.) Prof. Eva Möhler, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, mit ihrer Sekretärin Nicole Linn und den Ergotherapeutinnen Daniela Münch und Pia Hummel. Ganz rechts Dr. Katja Kauczor-Rieck. (Foto: Laura Glücklich)

ERSTES KINDERRECHTE- FEST AM UKS



Zu einer sommerlichen Feier mit Live-Musik, Spielen und interessanten Vorträgen lädt das Universitätsklinikum des Saarlandes alle interessierten Kinder und Jugendlichen aus Homburg und Umgebung herzlich ein: Das erste Kinderrechte-Fest des UKS findet am 3. August zwischen 10 und 16 Uhr im Zentralen Hörsaalgebäude (35) und auf dem angrenzenden Außengelände statt. Neben Kindern und Jugendlichen sind auch alle Eltern, Angehörigen und Interessierten herzlich willkommen zu dieser öffentlichen Veranstaltung.

„Kinder haben viele Rechte. Auf Schutz vor Gewalt, auf Bildung, auf Information und Beteiligung, aber auch auf Gesundheit und eine saubere Umwelt, um nur einige Beispiele zu nennen. Und es ist die Aufgabe der Erwachsenen, diese Rechte zu sichern. Diese wichtigen Botschaften wollen wir vermitteln – auf eine spielerische Art, die neugierig macht und unsere Gäste zum Mitmachen anregt“, erklärt Prof. Dr. Eva Möhler, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Zusammen mit ihrem Team hat sie das erste Kinderrechte-Fest am UKS organisiert.

Nach kurzen Grußworten von Gesundheitsminister Dr. Magnus Jung, Dr. Wittigo von Rabenau vom Johanniterorden sowie Prof. Dr. Jennifer Diedler und Ulrich Kerle vom Vorstand des UKS erwartet die Gäste am 3. August eine Kinderrechte-Mitmach-Tanzaktion der Tanzschule Bootz-Ohlmann und eine Kinderrechte-Rallye mit vielen Spielen, Rätseln und Kreativaktionen. Im Außengelände steht eine Hüpfburg für das große Sprungvergnügen bereit. Außerdem gibt es hier einen Luftballon-Künstler und amüsante Darbietungen eines Clowns. Gute Stimmung verspricht Live-Musik der „Sunny Hill Group“ (Band von Mitarbeitenden der SHG-Klinik inklusive Verwaltungsdirektor). Für das leibliche Wohl ist mit Speisen und Getränken gesorgt.

„Das Kinderrechte-Fest soll ein Tag der Freude werden und zugleich eine wichtige Botschaft senden: Der Schutz der Kinder und die Wahrung ihrer Rechte sind nicht nur Teil des Selbstanspruchs unseres Universitätsklinikums, sondern eine wichtige Aufgabe, der wir uns konsequent annehmen“, erklärt Prof. Dr. Jennifer Diedler, die Ärztliche

Direktorin und Vorstandsvorsitzende des UKS. „Wir haben in den vergangenen Jahren gemeinsam mit vielen engagierten Mitarbeitenden und unterstützt von erfahrenen, externen Expertinnen und Experten ein umfassendes Schutzkonzept ausgearbeitet, nach dem wir heute handeln. Dieses Konzept und vor allem auch die ihm zugrundeliegenden Werte einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen, ist Teil der Verantwortungs- und Erinnerungskultur, die uns seitens der Unabhängigen Aufarbeitungskommission zu den Missbrauchsverdachtsfällen zwischen 2010 und 2014 empfohlen worden ist. Das am 3. August nun erstmals stattfindende Fest ist aus meiner Sicht eine wichtige Maßnahme, mit der wir die Bedeutung der Kinderrechte an unserem Klinikum und darüber hinaus unterstreichen. Den Einsatz von Prof. Möhler und allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen, die bereits Ende des vergangenen Jahres mit der Planung und Organisation des Festes begonnen hatten, schätze ich sehr.“

„Wir freuen uns auf zahlreiche Besucherinnen und Besucher am 3. August und auf ein tolles Sommerfest“, ergänzt Prof. Dr. Eva Möhler. „Bedanken möchte ich mich ausdrücklich bei der SHG – insbesondere den Mitarbeitern der SHG-KJPP und der Verwaltungsdirektion –, beim Verein ‚Miteinander Leben Lernen‘, bei unserer Augenklinik samt Integrativem Klinischen Studienzentrum sowie an vorderster Stelle bei den Johannitern, ohne deren Unterstützung das Kinderrechte-Fest in dieser Größenordnung nicht denkbar gewesen wäre.“

KONTAKT

PROF. DR. MED. EVA MÖHLER
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

TELEFON 0 68 41 – 16 – 24 395
E-MAIL eva.moehler@uks.eu

SOMMERFEST-INFOS



Einladung zum Kinderrechte- Fest

Wann feiern wir?
Donnerstag, 3. August 2023 von 10 bis 16 Uhr

Wo feiern wir?
Zentrales Hörsaalgebäude
mit Außengelände, Gebäude 35

Wir freuen uns auf
Euer und Ihr Kommen.

KINDER HABEN RECHTE

unicef
für jedes Kind



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Kinderrechte-Fest

Donnerstag, 3. August 2023 von 10 bis 16 Uhr

Zentrales Hörsaalgebäude mit Außengelände, Gebäude 35

Begrüßung + Grußworte
Kinderrechte-Movie
Kinderrechte-Rallye
Kinderrechte-Spiele



Live-Band „Sunny Hill Group“
Luftballon-Challenge
Hüpfburg
Clown/Zauberer



Für das leibliche Wohl
wird mit Speis und
Trank gesorgt.
Die SHG und MLL
tragen tolle Aktionen
bei.



SOMMERFEST



AKTIONSSTAND DES UKS IN DER HOMBURGER INNENSTADT

TAG DER ORGANSPENDE

Das Transplantationszentrum des UKS (Sprecher: Prof. Danilo Fliser; Transplantationsverantwortlicher: Dr. David Schmit) setzte auch dieses Jahr wieder ein Zeichen für die Organspende. Zusammen mit der LIONS-Hornhautbank am UKS hatte das Team Anfang Juni einen Aktionsstand auf dem Homburger Christian-Weber-Platz aufgebaut. Mit einem Glücksrad, Gratis-Kaffee und -Snacks, Steinemalen und Musik hatten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKS einiges zu bieten und standen für Fragen bereit.

TEXT christian schütz FOTOS transplantationszentrum / natalie annweiler



Der Tag der Organspende erinnert jährlich am ersten Samstag im Juni an die Organspendeinnen und -spender. Gleichzeitig soll der Aktionstag auf die vielen Menschen aufmerksam machen, die auf der Warteliste stehen und dringend ein Spenderorgan benötigen. Am UKS kennt man viele dieser Schicksale.

Mit dem Stand hatte man die Möglichkeit, viele Interessierten zu erreichen, ohne sich aufzudrängen. „Organspende ist ein wichtiges Thema, über das man sich informieren und unterhalten sollte“, erklärt Susanne Brehmer, Teamleiterin der UKS-

Transplantationsambulanz. „Die Entscheidung dafür oder dagegen ist wichtig. Jeder sollte sich damit auseinandersetzen.“

Besonders dankbar ist das Orga-Team vor allem für die großzügige Unterstützung zahlreicher Firmen und Betriebe in Homburg und Umgebung. „Die Preise für unser Glücksrad und die Snacks waren allesamt Spenden. Wir waren überwältigt von dieser Hilfsbereitschaft und danken allen, die uns den Aktionsstand letztendlich in dieser Form ermöglicht haben.“

Transplantationszentrum am UKS

Seit 1984 werden am Transplantationszentrum des Universitätsklinikums des Saarlandes solide Organe transplantiert. Internistische und chirurgische Abteilungen arbeiten hierbei eng zusammen. Die begleitend durchgeführten Forschungsaktivitäten stellen sicher, dass die Patientinnen und Patienten von neuesten Operationsmethoden und neuen Erkenntnissen in Immunologie und Infektiologie profitieren.

Das Transplantationszentrum des UKS betreibt ein gemeinsames Wartelisten-Büro. Hier laufen alle Fäden für die Kommunikation mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, den Patientinnen und Patienten und Eurotransplant in Holland zusammen. Die Aufnahme der Betroffenen auf die Transplantationswarteliste erfolgt über das Computernetzwerk "ENIS". Die Patientendaten werden während der Wartezeit ständig aktualisiert.

Um als Patientin oder Patient auf die Warteliste aufgenommen zu werden, müssen mehrere Vorbereitungsuntersuchungen durchgeführt werden, um einerseits den Gesundheitszustand beurteilen zu können und andererseits möglichen Komplikationen nach Transplantation vorbeugen zu können. Für jedes zu transplantierte Organ ergeben sich hier besondere Anforderungen.

Da aufgrund des Organmangels die Wartezeit bis zu mehreren Jahren andauern kann, müssen diese Untersuchungen in regelmäßigen Abständen wiederholt werden.



DER ORGANSPENDEAUSWEIS

Der Organspendeausweis ist ein rechtlich verbindliches Dokument, in welchem die persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende eingetragen werden kann.

Zusätzlich ist es sinnvoll, die Angehörigen über die persönliche Entscheidung zu informieren. Denn liegt keine schriftliche Willensbekundung zur Organspende vor, werden diese dazu befragt.

Ein klares selbstbestimmtes „Ja“ oder „Nein“ zur Organspende bewahrt die Angehörigen im Ernstfall vor der schwierigen Entscheidung nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen.

SECHS FAKTEN ZUM THEMA ORGANSPENDE

1. In Deutschland warten rund 10.000 Menschen auf ein Spenderorgan.
2. OPT.INK: Ein Kreis und zwei Halbkreise. Der gemeinnützige Verein Junge Helden hat sich die Kampagne „OPT.INK“ ausgedacht. Teilnehmende Tattoo-Studios tätowieren das Motiv kostenlos. Als Zeichen der Solidarität.
3. Für die Organspende gibt es keine Altersbeschränkung nach oben. Der Gesundheitszustand ist ausschlaggebend. Auch Menschen mit Vorerkrankungen können durchaus für eine Organspende in Frage kommen. Jeder Fall wird individuell ärztlich beurteilt.
4. Jede Entscheidung / jeder Eintrag im Organspendeausweis kann auch wieder geändert werden.
5. Es besteht die Möglichkeit festzulegen, welche Organe man spenden möchte. Einzelne Organe können auch ausgeschlossen werden.
6. Bereits ab 16 Jahren kann man seine Bereitschaft zur Organspende im Ausweis erklären.





Die fünf blauen Großraumtrockner kippen nach hinten und geben die getrocknete Wäsche auf ein Fließband.

MODERNISIERUNG FÜR MEHR NACHHALTIGKEIT

DIE NEUE ZENTRAL- WÄSCHEREI DES UKS

Die neue Wäscherei des UKS verfügt über eine hochmoderne Maschinen- und Logistikausstattung und ist damit eine eigene Fabrik im UKS. Täglich durchlaufen bis zu acht Tonnen Flachwäsche und Bereichskleidung sowie rund zwei Tonnen Kleinteile und Wischbezüge verschiedene Stationen in der rund 2.000 Quadratmeter großen Halle.

TEXT *viviane schank* FOTOS *wirtschaftsdezernat / viviane schank*

 Im Hinblick auf mehr Nachhaltigkeit und Energieeffizienz wurde die Zentralwäscherei des UKS sechs Monate lang umgebaut und öffnete im März 2023 erneut ihre Türen. „Der Start hat super geklappt. Nach nur einer Woche waren wir bereits auf voller Leistung“, sagt Klaus Schulten, der Leiter von Dezernat III – Wirtschaft. Er hat mit seinem Team unter der herausragenden Leitung von Eva Lohse und auch abteilungsübergreifend dieses Großprojekt in zweistelliger Millionenhöhe gestemmt. „Die Wäscherei war ein sehr spannendes Projekt und eins der größten, die wir für die Wirtschaftsbetriebe hier im Klinikum umgesetzt haben“, erklärt er.

Im Rahmen dieser Modernisierung wurde die Maschinenteknik vollständig ausgetauscht und die technische Infrastruktur erneuert. So zum Beispiel das Dampfkesselhaus; aber auch die komplette Gas-, Wasser- und Abwasserversorgung inklusive aller Leitungen wurde erneuert. Zusätzlich wurden einige Trockner an das Erdgasnetz angeschlossen. Allein unter dem Gesichtspunkt des ökologischen Fußabdruckes der Wäscherei wirkt sich dieser Wechsel schon positiv aus. Durch die neuen und modernen Maschinen wird der Energieeinsatz automatisch reduziert, allein dadurch können etwa 20% eingespart werden. Auch die Wasser- und Abwasseraufbereitung wurde erneuert.

ert, das bedeutet, es gibt einen Kreislauf: Das Abwasser wird nach der Wäsche wiederaufbereitet und für weitere Waschvorgänge benutzt. So wird das Abwasser um fast 50% reduziert.

Zusätzlich wird die Dienstkleidung nach und nach auf Tencelwäsche umgestellt, die bei niedrigeren Waschttemperaturen schon rein wird. Auch hier wurde der Nachhaltigkeitsgedanke verfolgt, denn diese besteht nicht aus Baumwolle, sondern aus Holzfasern, die umweltfreundlicher und ressourcenschonender hergestellt werden können. Außerdem ist Tencel angenehmer auf der Haut: Es kann 50% mehr Feuchtigkeit aufnehmen ist dadurch Bakterien gegenüber resistenter und bietet unangenehmen Gerüchen keine Chance.

Jeden Tag werden 10 bis 11 Tonnen Wäsche durch die Wäscherei geschleust: ca. 8 Tonnen Flachwäsche/ Bettwäsche/Tücher und Dienstkleidung und 2 bis 2,5 Tonnen Reinigungstextilien

Trotz der Automatisierung müssen einige Arbeiten nach wie vor von Hand erledigt werden. So ist die Wäscherei in eine „reine“ und eine „unreine“ Seite geteilt. Der Hintergrund: Bevor die Wäsche zur „reinen Seite“ transportiert werden kann, muss sie manuell vorsortiert werden, beispielsweise in Ober- und Unterteile oder Flachwäsche. Hieraus ergibt sich der riesige Vorteil, dass die Waschprogramme abgestimmter und somit effizienter laufen können. „Früher wurde alles zusammen gewaschen, heute können wir in verschiedenen Waschprogrammen die Chemikalien genauer dosieren und müssen nicht immer mit der großen Keule an alles ran“, so Klaus Schulten. Auch die sogenannte Dosiermaschine wurde erneuert: Ihre Aufgabe ist es, das benötigte Waschmittel und die benötigten Chemikalien individuell auf jeden Waschgang abzustimmen. So kann auch an dieser Stelle nachhaltiger gearbeitet werden.

Es laufen jeden Tag etwa zehn bis elf Tonnen Wäsche durch die Zentralwäscherei. Hierfür wurden zwei neue

Die neue Bereichskleidung besteht aus angenehmem Tencel und kommt in einem chicen Dunkelblau, einem frischen Mintgrün und Reinweiß daher. Auch hier wurde der Nachhaltigkeitsgedanke verfolgt, denn die zugrunde liegenden Holzfasern sind umweltfreundlicher und ressourcenschonender in der Herstellung und in der Aufbereitung.



Wäschespeicher der „reinen Seite“ über der Kleinteileman- gel: Abgepackt in große Säcke geht die Wäsche nach dem Waschvorgang über ein Förderband an der Decke zur Man- gel oder zum Tunnelfinisher

Waschstraßen installiert: eine für die Flachwäsche und Bereichskleidung und eine ausschließlich für die Reinigung und Desinfektion der Wischbezüge. Eine wesentliche Änderung im Vergleich zu vorher ist das Hängefördersystem inklusive Software, welches die Wäschesäcke sowohl im „unreinen“ wie auch im „reinen“ Bereich der Zentralwäscherei völlig selbstständig transportiert – eine logistische Meisterleistung. Die Installation des Systems war komplex, erlaubt aber nun eine vollautomatische Steuerung. So entfallen beinahe alle anstrengenden Transporttätigkeiten der Wäsche, die bislang manuell von den Angestellten durchgeführt werden mussten. Durch die Automatisierung können zudem die Wäscheströme innerhalb der Wäscherei verfolgt und besser koordiniert werden.

Die Automatisierung erlaubt logistische Meisterleistungen und erleichtert den Arbeitsalltag der Beschäftigten

Auch soziale und gesundheitliche Aspekte spielen eine bedeutende Rolle, denn die automatisierten Prozesse haben auch direkten Einfluss auf den Arbeitsalltag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Die Arbeitsabläufe wurden deutlich optimiert und die Arbeiten ein Stück weit erleichtert, aber trotz Automatisierung ist der Job in der Wäscherei körperlich sehr anstrengend“, betont Schulten.

„Durch die Automatisierung der Waschstraßen wird die Wäsche über das Transportsystem an der Decke direkt zu den richtigen Stellen gebracht, dadurch werden Laufwege und auch Zeit eingespart, wir müssen uns weniger bücken und keine schweren Wägen mehr schieben“, erzählt Adriana Andes. Ruth Tilse ergänzt, dass die Arbeit an den Geräten selbst zwar die geiche geblieben sei, aber es ginge leichter und schneller. „Auch die Kommissionierung ist neu, früher mussten wir die Wäsche zusätzlich für die Stationen vorsortieren. Diese Mehrarbeit fällt weg. Heute sortieren wir nur noch nach Größen und bereiten die Kleidung für die Kommissionierung vor, die sich dann um eine stationsgerechte Auslieferung kümmert“, fährt Renata Sobon fort. Die drei Kolleginnen sind sich einig, dass der Umbau der Zentralwäscherei und die damit zusammenhängenden Neuerungen ihren Arbeitsalltag erleichtern.

Ein großer Effizienzhebel der Wäscherei liegt in der geringen Nachbeschaffung von Wäsche

Um die einzelnen Bereiche des UKS bedarfsgerechter beliefern zu können, wird in der Wäscherei ein neues System erarbeitet. Der nächste Schritt wird es sein, den Wäschekreislauf durch die Kliniken stationsgerecht erfassen zu können, da der große Effizienzhebel einer Wäscherei in der geringen Nachbeschaffung



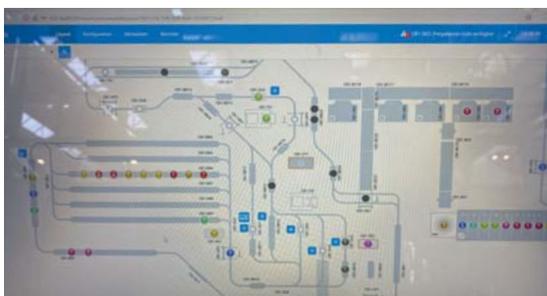
Adriana Andes an der Großteilmangel: Hier werden die großen Bettlaken und Stecktücher für die rund 1.400 Patientenbetten im Uniklinikum getrocknet und gevlättet

von Wäsche liegt. Die Wäschestücke werden mit einer Textilkennzeichnung (RFID-Chips) versehen und so können die Wege der Textilien innerhalb des UKS nachverfolgt werden. Diese neugewonnenen Informationen sollen genutzt werden, um die Wäscheversorgung, aber auch die Beschaffung bedarfsorientierter als bisher zu steuern. Ein wichtiges Anliegen ist es daher, die Beschäftigten auf den Stationen in Sachen Nachhaltigkeit und Wäschekonsum, also Bestellung, Bevorratung und Rückführung in den Kreislauf zu sensibilisieren. In der

Innenen Medizin (IMed) und Chirurgie wurden hierzu neue Wäscheautomaten zur Wäscheausgabe und neue Sammelstellen installiert; außerdem fungieren nun Serviceassistenten als Ansprechpartner und koordinieren die Bestellungen und Bedarfe.

Klaus Schulten betont abschließend: „Mit der neuen Wäscherei ist ein ganz großer Schritt in Richtung Nachhaltigkeit und Energieeffizienz gelungen. Wir haben in dem Großprojekt alles rausgeholt, was möglich war. Im Ergebnis ist in der Wäscherei nichts mehr, wie

Über spezielle „Cockpits“ – hochtechnisierte Schaltflächen und Steuermodule – lassen sich alle Prozesse in der Zentralwäscherei steuern und verfolgen



Ruth Tilse kümmert sich um die Bereichskleidung. Diese wird zum Glätten durch einen sogenannten Tunnelfinisher geschickt





Renata Sobon arbeitet an der Ein- und Ausgabe der Kleinteilmangel: Hier laufen jeden Tag bis zu zwei Tonnen Kissenbezüge, Handtücher, Geschirrtücher und Wischbezüge durch

es mal war, alles ist neu! Ich bin stolz auf die Leistung, die die Mannschaft hier vollbracht hat und auch auf die exzellente Arbeit in der Interimszeit“, lobt der Leiter des Dezernats III - Wirtschaft seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Nachdem die neue Zentralwäscherei so hervorragend angelaufen ist, stehen nun noch einige weitere bauliche Maßnahmen zur Umsetzung an, allen voran die Sanierung der Dusch- und WC-Anlagen sowie die

Renovierung der Pausen- und Aufenthaltsräume für die Beschäftigten. Außerdem wurden neue Transportwagen für den Wäschetransport in die Kliniken in Betrieb genommen. Diese Rollwagen verfügen unter anderem über die Möglichkeit der hygienischen Abdeckung und sollen zukünftig in allen Bereichen des UKS standardisiert zum Einsatz kommen.

ANZEIGE

Privatliquidation von Mensch zu Mensch



»Die PVS ergänzt meine Arbeitsweise – indem sie seriös und absolut korrekt für mich abrechnet.«

Der Qualitätsanspruch der PVS deckt sich mit meiner eigenen Philosophie für meine Arbeit: Ich mache nur das, was ich kann. Und das, was ich kann, mache ich richtig und korrekt.

Deshalb bin ich Mitglied bei der PVS.

Lesen Sie meinen
Erfahrungsbericht
im Themenpapier
Nr. 2



Jetzt kostenfrei anfordern!

info@pvs-mosel-saar.de | Tel.: 06821 9191-491

Dr. med. Katja Linke aus Viernheim
Mitglied der PVS seit 2004



Insgesamt wurden mehr als 40 Personen für ihr außerordentliches Engagement in der Blutspende geehrt und erhielten Urkunden und Medaillen.

UKS EHRTE BLUTSPENDERINNEN UND BLUTSPENDER

Michael Dahler aus Pirmasens hat bereits sage und schreibe 387 Blutspenden zu verzeichnen, alle am UKS und seit Ende der 1990er-Jahre absolviert. Dafür gab es viel Lob und große Anerkennung bei der diesjährigen Blutspenderehrung im Homburger Forum.

Eingeladen waren insgesamt 170 Spenderinnen und Spender, die alle jeweils mehr als 75 Blutspenden geleistet haben. Dabei zählt das UKS nicht nur die Vollblutspenden, von denen pro Jahr bis zu sechs möglich sind. Am UKS können ebenfalls Thrombozyten gespendet werden, was im Jahr bis zu 26-mal durchgeführt werden kann.

TEXT / FOTOS christian schütz



„Die Spenden sind keine Selbstverständlichkeit“, darauf wies Prof. Hermann Eichler, der Leiter des Blutspendedienstes am UKS, hin. „Mit der Ehrung möchten wir Ihnen danken, aber ebenfalls ein Zeichen für die Blutspende nach außen hin setzen“, erklärte er weiter. Michael Forster, Bürgermeister von Homburg, dankte ebenfalls den Blutspenderinnen und Blutspendern. Er betonte, dass diese ein Vorbild für wichtiges gesellschaftliches Engagement sind. Dem Dank ihrer Vorredner schloss sich Prof. Jennifer Diedler an. Als Ärztliche Direktorin des UKS brachte sie ins Bewusstsein, wie wichtig die Spenden für die oft schwerstkranken oder schwerstverletzten Patientinnen und Patienten des UKS sind. Sie sprach den Anwesenden daher nicht bloß im Namen des Klinikumsvorstands einen großen Dank aus, sondern ebenso im Namen dieser Patientinnen und Patienten.

Top-Spender mit 387 Blutspenden: Michael Dahler (2. v. re.) aus Pirmasens; rechts daneben Homburgs Bürgermeister Michael Forster; sowie links Prof. Hermann Eichler, der Leiter des Blutspendedienstes am UKS, und Prof. Jennifer Diedler, Ärztliche Direktorin und Vorstandsvorsitzende des UKS.

Neben der Freude schwang bei diesem feierlichen Anlass allerdings stets mit, dass das Saarland seinen Blutbedarf immer noch nicht eigenständig decken kann. Es gibt zu wenige Blutspenderinnen und -spender und nur ganz selten extrem engagierte Menschen wie die Geehrten. Besonders junge Menschen zu regelmäßigen Spenden zu bewegen, gestaltet sich zunehmend als schwierig. Dabei sei das so wichtig, sagte auch der Top-Spender Michael Dahler. Auch er habe regelmä-

ßig versucht, andere Menschen zum Blutspenden zu bewegen. Das habe aber leider kaum zu Erfolg geführt. Dahler lässt sich davon allerdings nicht beirren. Bei guter Gesundheit und passenden Rahmenbedingungen möchte er dieses Jahr noch seine 400. Spende erreichen.



Die Polizei – dein Freund und Helfer und Lebensretter!

Auch Vertreterinnen und Vertreter des Landespolizeipräsidiums spendeten Blut: Norbert Rupp, saarländischer Polizeipräsident, und Natalie Grandjean, Landespolizeivizepräsidentin, sowie Dr. Thorsten Weiler, Leiter der Abteilung D, Polizeiangelegenheiten und Bevölkerungsschutz im Innenministerium, waren Anfang Juli beim Blutspendedienst des UKS um selbst zu spenden und ein Zeichen zu setzen. Wir bedanken uns sehr herzlich und hoffen, dass sie ganz viele Nachahmer finden! (Foto: Blutspende UKS)



Ein großes Dankeschön an das Team von Radio Salü

Nachdem unser Kollege Daniel Singheiser (rechts im Bild) verstärkt das wichtige Thema Blutspende in die Öffentlichkeit rückt, hat sich das Team von Radio Salü spontan auf den Weg nach Homburg gemacht, um sich vor Ort einen Eindruck vom Blutspende-Zentrum des UKS zu verschaffen. Und vor allem um selbst Blut zu spenden. „Wir haben uns sehr über dieses persönliche Engagement und die umfassende mediale Unterstützung gefreut!“, betont Prof. Hermann Eichler (links). (Foto: Blutspende UKS)



Ein großes Dankeschön geht auch an das Team der Homburger Polizei. Die Beamtinnen und Beamten, angeführt von Dienststellenleiter Reiner Hartz und Polizeikommissar Thomas Ecker, hatten ebenfalls fleißig Blut gespendet. Geplant ist eine langfristige Kooperation mit einem regelmäßigen Termin in jedem Quartal. Das Team der Blutspende am UKS freut sich sehr über dieses tolle und wichtige Engagement!

Begleitet wurde der Blutspendetermin der Polizei vom Onlinemagazin Homburg1. Auch für diese Berichterstattung herzlichen Dank! (Foto: Friedel Simon)





Regelmäßige Besuche aus der Landesregierung

Neben der Polizei kommen auch regelmäßig Angestellte und Beamte unserer saarländischen Landesregierung – aus den Ministerien bis hin zur Staatskanzlei – zum Blutspenden nach Homburg. Allen voran unsere Ministerpräsidentin Anke Rehlinger, die quasi schon beim Blutspendedienst des UKS „zuhause“ ist; gefolgt von Gesundheitsminister Dr. Magnus Jung, der wann immer es geht, einen offiziellen Termin im UKS mit einer Blutspende verbindet; und auch Innenminister Reinhold Jost ist mit seinem ganzen Stab zum Blutspenden angetreten. Seine Botschaft: „Wir Saarländerinnen und Saarländer halten zusammen, das ist doch klar!“ Zum Blut-Mangel sagt er: „Wir müssen das im Saarland selbst schaffen und wieder mehr Menschen fürs Blutspenden gewinnen.“ (Foto: Marion Ruffing)



Neben der eigenen Spende, die sehr entspannt und routiniert abläuft, informierte sich die Ministerpräsidentin über die Arbeit des Blutspende-Teams. Von Funktions-Oberarzt Dr. Bernhard Stephan ließ sie sich den Ablauf einer Thrombozyten-Spende erklären. Wir bedanken uns herzlich bei City Radio Saarland, die zur Berichterstattung vor Ort waren. (Foto: Louisa Schlang)



Appell an die Bevölkerung

Gesundheitsminister Magnus Jung hat Ende Juli erneut beim Blutspendedienst des UKS selbst gespendet: „Die Blutspende ist eine unschätzbare Möglichkeit, das Leben anderer Menschen zu retten. Allein im Saarland brauchen wir täglich rund 180 Blutkonserven – deutschlandweit sind es sogar über 15.000. Als Gesundheitsminister ist es mir wichtig, mit gutem Beispiel voranzugehen und aktiv zu zeigen, wie einfach und wichtig es ist, Blut zu spenden.“ Dr. Jung betont: „Gerade in den Sommermonaten sind wir auf die Solidarität und Unterstützung der Bürgerinnen und Bürger angewiesen. Ich ermutige alle gesunden Saarländerinnen und Saarländer, den drohenden Engpass im Sommer mit regelmäßigen Blutspenden zu vermeiden.“ (Foto: MASFG/Müller)



Für den Leiter des Blutspendedienstes des UKS Prof. Hermann Eichler sind regelmäßige Blutspenden selbstverständlich. Er spendet seit seinem 18. Lebensjahr und so oft es geht. Für ihn ist Blutspenden (auch) Chefsache. Und wenn sich dann noch hoher Besuch aus der Landesregierung dazu gesellt, kann man die Gelegenheit nutzen und sich zu aktuellen Themen austauschen. Außerdem macht Blutspenden gemeinsam mehr Spaß! (Foto: Laura Glückliche)

BLUTSPENDE AM UKS

Gebäude 1, Ringstraße 52
66421 Homburg/Saar

Telefonische Terminvereinbarung:

Telefon 06841 16-22540

E-Mail blutspende@uks.eu

(Freitags finden keine Vollblutspenden statt, Thrombozyten-Spenden nach Terminvereinbarung)

Weitere Infos unter
www.uks.eu/blutspende



Grundvoraussetzung für eine Blutspende ist, dass man mindestens 18 Jahre alt ist, über 50 Kilo wiegt und insgesamt gesund ist • Außerdem darf kein erhöhtes Risiko für bestimmte Infektionskrankheiten vorliegen • Die Ärztinnen und Ärzte beurteilen immer individuell, ob eine Spende möglich ist • Frauen dürfen viermal und Männer sechsmal im Jahr Vollblut spenden • Zwischen zwei Spenden müssen mindestens acht Wochen liegen.

AUSZEICHNUNG FÜR „DAS VIRTUELLE KRANKENHAUS SAARLAND“

„Das Virtuelle Krankenhaus Saarland“ (VKS), das Ende 2021 gestartet wurde, hat Anfang Mai beim Digitalen Gesundheitsforum in Berlin als „Pionier der künftigen Gesundheitsversorgung“ eine Auszeichnung erhalten. Mit dem „Award für Digitale Gesundheitsstädte und -regionen“ wurden Projekte ausgezeichnet, die aus Sicht der hochkarätig besetzten Jury Versorgungsabläufe zwischen Leistungserbringern, Krankenkassen sowie Patientinnen und Patienten verbessern und dabei eine besondere Stärke in der Überleitung in den Versorgungsalltag bzw. in Versorgungsregionen zeigen.

„Wir freuen uns sehr über diese Auszeichnung. Sie ist für uns eine Anerkennung und zugleich ein Ansporn, den Aufbau von digitalen, zukunftssicheren und qualitativ hochwertigen Versorgungsstrukturen im Saarland weiter voranzutreiben“, erklärte Lars von Ohlen, Projektleiter des Virtuellen Krankenhauses Saarland (VKS), im Rahmen der Preisverleihung in Berlin.

Kern des VKS ist die sogenannte Connected eHealth Plattform, ein digitales Netzwerk, über das Informationen ausgetauscht werden können. Ziel ist es, darüber möglichst alle saarländischen Krankenhäuser und Medizinischen Versorgungszentren, die rund 1.100 Haus- und Facharztpraxen im Land, ca. 300 Pflegeheime sowie weitere Leistungserbringer im saarländischen Gesundheitswesen digital miteinander zu verknüpfen. Den Patientinnen und Patienten soll so eine intersektoral vernetzte, schnittstellenfreie

Versorgung geboten werden, die sicherstellt, dass sie unabhängig vom Behandlungsort optimal behandelt werden. „Die Vernetzung bietet zudem die Chance, die Strukturen und Prozesse und damit die Behandlungsqualität gemeinsam weiter zu entwickeln und damit auch zu verbessern. Ebenso kann Aus-, Fort- und Weiterbildung optimiert werden. Davon profitieren neben den Patientinnen und Patienten ebenso alle am Netzwerk Beteiligten“, erklärt Ulrich Kerle, Kaufmännischer Direktor des UKS und Mitglied des VKS-Steuerkreises.

Das Projekt wurde vom Universitätsklinikum des Saarlandes initiiert und mit den Projektpartnern Caritas Krankenhaus Lebach und Kreiskrankenhaus St. Ingbert 2021 gestartet. Zwischenzeitlich sind weitere Partnerinnen und Partner hinzugekommen, so gehört vor allem die Saarländische Krankenhausgesellschaft e.V. (SKG) mittlerweile fest zum Projekt-

Lars von Ohlen, Projektleiter des Virtuellen Krankenhauses Saarland (VKS) nahm die Auszeichnung in Berlin entgegen. (Foto: Thomas Kierok)





team. Durch die Beteiligung der SKG als Interessenvertretung der Krankenhäuser im Saarland sind letztendlich sämtliche Kliniken des Bundeslandes in das Projekt eingebunden. Auch mit den großen gesetzlichen Krankenkassen als maßgeblichen Kostenträgern besteht bereits ein enger Austausch. Das Saarländische Gesundheitsministerium hat dem VKS nicht nur eine ideelle Unterstützung zugesichert, sondern auch zum Projektbeginn eine Förderung von 221.800 Euro gewährt.

Das Virtuelle Krankenhaus Saarland wird kontinuierlich von allen Beteiligten vorangetrieben und soll in den kommenden Jahren schrittweise umgesetzt werden. Gegenwärtig bearbeiten mehrere Arbeitsgruppen unterschiedliche Teilprojekte, die für die Umsetzung des Gesamtprojektes zentral sind. Ein wichtiges

Teilprojekt ist beispielsweise „Klinische Prozesse“. So wurden bereits drei medizinische Schwerpunkte für die Testphase ab 2024 definiert: Intensivmedizin, Onkologie und Herzinsuffizienz. Gegenwärtig werden die medizinischen Prozessabläufe der drei Schwerpunkte definiert, als nächstes folgt die Planung der wissenschaftlichen Evaluation. Ein weiterer Use Case für den Bereich Altersmedizin wird derzeit konzipiert.

Das Teilprojekt „IT“ setzt die technische Basis für das Virtuelle Krankenhaus Saarland um: die bereits beschriebene Connected eHealth Plattform. Ein wichtiger Baustein hierfür ist das gemeinsame Patientenportal im Saarland, welches aktuell auf den Weg gebracht wird und Krankenhäuser sowie Patientinnen und Patienten ab Ende 2023 miteinander verbindet. Bis zum Jahr 2026 werden dann nach und nach immer mehr Leistungserbringer angebunden. Im Zielbild des Virtuellen Krankenhauses sollen neben den Krankenhäusern alle Fachärztinnen und Fachärzte, Haus- u. Not-Ärztinnen und -Ärzte, Rehakliniken, Pflegeeinrichtungen und Hospize die Möglichkeit haben, über die Connected eHealth Plattform Informationen sicher und einfach auszutauschen.

Weitere Infos unter:
<https://dasvirtuellekrankenhaus.com>



Startschuss für landesweites Patientenportal

„Wir freuen uns, dass wir mit dem Zusammenschluss der Patientenportale der saarländischen Krankenhäuser einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes leisten und damit gleichzeitig den Grundstein für eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung im Saarland legen werden“, sagt Lars von Ohlen, Projektleiter des Virtuellen Krankenhauses Saarland. Dieser Zusammenschluss sei ein wichtiger Schritt in Richtung einer patientenorientierten und interoperablen Gesundheitsversorgung. Er trage dazu bei, den saarländischen Patientinnen und Patienten den Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen zu erleichtern und gleichzeitig die Effizienz und Qualität der Versorgung spürbar zu verbessern.

Ein „Patientenportal“ dient dem Austausch von Informationen zwischen Patientinnen und Patienten auf der einen Seite und ihrem Krankenhaus auf der anderen Seite. Vor einem geplanten Klinikaufenthalt können die Patientinnen und Patienten ihnen vorliegende Befunde, Labordaten und Arztbriefe dem Krankenhaus digital übermitteln; die Klinik kann im Vorfeld über die geplante Behandlung und die voraussichtlichen Termine informieren. Im Nachgang zu einem Krankenhausaufenthalt können die Patientinnen und Patienten ihre Befunde, Labordaten, ihren Medikationsplan und den Arztbrief über das Portal auf digitalem Wege erhalten. Mit ihrer Einwilligung werden alle Informationen auch dem einweisenden Arzt/Ärztin sowie dem Hausarzt bzw. der Hausärztin digital weitergeleitet. Die Patienten profitieren somit von einem leichteren Zugang zu ihren Gesundheitsdaten und einer verbesserten

Koordination ihrer Behandlungen in den einzelnen Kliniken im Saarland und erhalten eine bessere und effizientere Aufklärung, eine umfassendere Vorbereitung auf Behandlungen sowie eine verbesserte Übersicht über die geplanten Behandlungen und Termine.

Mit diesem Ziel des gemeinsamen Patientenportals wurden die einzelnen Projekte der Krankenhäuser aus dem Krankenhauszukunftsgesetz über die Arbeitsgruppe Digitalisierung der Saarländischen Krankenhausgesellschaft e.V. (SKG) zusammengeführt und neu ausgerichtet.



Vernetzung schafft Gesundheit

Förderpreis der Hans-und-Ruth-Giessen-Stiftung für Dr. Julian Hövelmann

Die Hans-und-Ruth-Giessen-Stiftung hat Ende April einen mit **30.000 Euro** dotierten Förderpreis aus dem Bereich Medizin an **Dr. Julian Hövelmann**, Kardiologe am UKS, verliehen.

Das Preisgeld möchte Dr. Hövelmann nutzen, um seine begonnenen Forschungsprojekte in der Klinik für Kardiologie des UKS fortzuführen und langfristig eine eigene Nachwuchsarbeitsgruppe zu etablieren. Sein aktueller Forschungsschwerpunkt ist die peripartale Kardiomyopathie (PPCM). Bei der PPCM handelt es sich um eine zum Ende der Schwangerschaft und in den ersten Monaten nach der Entbindung auftretende Form der Herzschwäche. Dr. Hövelmanns Forschungsziel ist es, neue Biomarker zur Vereinfachung der Diagnosestellung sowie der Risikostratifizierung der PPCM zu etablieren. Risikostratifizierung ist ein statistischer Prozess, der in der Medizin eingesetzt wird und dazu dient, Bedingungen aufzuspüren, die eine Erkrankung negativ beeinflussen.

FOTO Hans-und-Ruth-Giessen-Stiftung



In dem durch die Hans- und-Ruth-Giessen-Stiftung geförderten Projekt plant er, das inflammatorische Plasmaproteom, also die Gesamtheit entzündlicher Eiweißstoffe im Blut von Patientinnen mit PPCM vergleichend zu anderen Formen von Herzmuskelerkrankungen sowie gesunden Frauen nach Geburt zu charakterisieren.

Hierzu möchte Hövelmann eine neuartige antikörperbasierte „Proximity Extension Assay (PEA)-Proteomik-Technologie“ verwenden. Diese Technologie ermöglicht den Nachweis und die Quantifizierung einer großen Anzahl im Blut zirkulierender Proteine.

Nach doppelter Antikörpererkennung an das Zielprotein kommt es dabei zu einer DNA-Hybridisierung, Verlängerung und Amplifizierung. Die Häufigkeit des Zielproteins im Blut kann anschließend mittels quantitativer Polymerase-Kettenreaktion (qPCR) bestimmt werden.

Dr. Julian Hövelmann studierte Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule in Hannover (MHH) und beendete sein Studium im November 2019. Seine Promotion zum Dr. med. schloss er mit „magna cum laude“ ab. Seit Anfang 2020 absolviert er seine Facharztweiterbildung im Bereich der Inneren Medizin und Kardiologie in der Klinik für Innere Medizin III – Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin unter der Leitung von Prof. Dr. Michael Böhm am Universitätsklinikum des Saarlandes.

Prof. Dr. med. Tim Pohlemann ist Präsident der AO Foundation

Prof. Dr. med. Tim Pohlemann, Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des UKS, wurde in Sydney zum Präsidenten der internationalen AO Foundation gewählt. Die Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen wurde 1958 gegründet. Sie widmet sich der Forschung, Entwicklung und Lehre im Bereich der Traumatologie (Unfallchirurgie), insbesondere der operativen Knochenbruchbehandlung und der Entwicklung geeigneter Metallimplantate.



FOTO Oliver Dietze

Weitere Informationen:
Transforming Surgery – Changing Lives:
www.aofoundation.org

Verleihung des Wissenschaftspreises 2023 der Stadt Homburg

Dr. rer. nat. Monika Hollenhorst (Anatomie, Zellbiologie und Entwicklungsbiologie) und **PD Dr. rer. nat. Emmanuel Ampofo** (Klinisch-Experimentelle Chirurgie) teilen sich den mit **10.000 Euro** dotierten Wissenschaftspreis, den die Stadt Homburg in langjähriger Tradition im Rahmen der Homburger Hochschulwoche verleiht und so ihre Verbundenheit zur Universität ausdrückt.

Dr. Hollenhorst erforscht die Funktion der Atemwege (etwa bei Mukoviszidose) und die Zusammenhänge bei Infekten auf mikrozellulärer Ebene. Sie hat herausgefunden, dass die so genannten Bürstenzellen in der Luftröhre eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung von bakteriellen Atemwegsinfektionen spielen. Die Aktivierung der körpereigenen Immunabwehr durch diese Bürstenzellen (Produktion des Signalmoleküls Acetylcholin) könnte eine mögliche Alternative oder Ergänzung zur Antibiotikatherapie darstellen.

Dr. Emmanuel Ampofo forscht zur Transplantation der Langerhans-Inseln, die in der Bauchspeicheldrüse für die Insulinproduktion zuständig sind. Unter anderem schmälert aktuell die schlechte Blutversorgung der Inseln nach Transplantation noch den Erfolg der Therapie, die Menschen mit Typ-1-Diabetes helfen könnte. Dr. Ampofo und sein Team haben nun voll funktionsfähige Blutgefäße mit den Inseln ko-transplantiert. Unmittelbar danach fanden die Inseln Anschluss an das Gefäßsystem des Empfängers. Dieses Ergebnis könnte die Transplantation als Alternative zur Insulintherapie nach vorne bringen und vor allem das Verhältnis Spender – Empfänger (zurzeit 4:1) wesentlich verbessern.



FOTO Marion Ruffing

Medienpreis „Goldene Ente“ für Sanitätsrat Dr. Jürgen Rissland

FOTO Carsten Simon/Ärzttekammer



Der Medienpreis „Goldene Ente“ ging in diesem Jahr an den Virologen **Dr. Jürgen Rissland**. Die saarländischen Journalistinnen und Journalisten würdigen damit seine ausgeprägte mediale Präsenz und außergewöhnliche Kooperationsbereitschaft mit den Medien während der Corona-Pandemie. Dr. Rissland war „jederzeit ansprechbar und hat nie versucht, Einfluss auf Journalisten zu nehmen oder eine pandemiepolitische Agenda zu verfolgen“, teilte die Landespressekonferenz mit. Sein besonderes Engagement, die Pandemie zu erklären – zusätzlich zu seiner sowieso starken Belastung als Leitender Oberarzt am Institut für Virologie am Uniklinikum, sei in jeder Hinsicht bemerkenswert gewesen.

Die „Goldene Ente“ ehrt Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens für ihren offenen Umgang gegenüber Presse und Öffentlichkeit. Der undotierte Medienpreis wird seit 50 Jahren von der Landespressekonferenz Saar verliehen, einer unabhängigen Arbeitsgemeinschaft landespolitischer Journalistinnen und Journalisten.

Die „Goldene Ente“ ehrt Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens für ihren offenen Umgang gegenüber Presse und Öffentlichkeit. Der undotierte Medienpreis wird seit 50 Jahren von der Landespressekonferenz Saar verliehen, einer unabhängigen Arbeitsgemeinschaft landespolitischer Journalistinnen und Journalisten.

David Mick wird Professor für Pathobiochemie

FOTO privat



David Mick, bisher Juniorprofessor für Molekularbiologie an der Universität des Saarlandes, wird neuer Professor für Pathobiochemie. Die wissenschaftlichen Schwerpunkte von Prof. Mick liegen in der Grundlagenforschung auf der Funktion spezieller subzellulärer Strukturen, sogenannter Primärzilien. Diese erfüllen zentrale Aufgaben in der Zellkommunikation, welche bei Defekten zu schwerwiegenden

Erkrankungen führen. Zusammen mit seiner Arbeitsgruppe wird Prof. Mick im Präklinischen Zentrum für Molekulare Signalverarbeitung (PZMS) bahnbrechende Technologien einsetzen, um die Funktion der Primärzilien und deren therapeutisches Potenzial zu entschlüsseln.

Bianca Schrul zur Professorin für Medizinische Biochemie ernannt

FOTO privat



Nach erfolgreicher Tenure-Evaluation wird **Bianca Schrul**, vormals Juniorprofessorin, nun als Universitätsprofessorin für Medizinische Biochemie am Präklinischen Zentrum für Molekulare Signalverarbeitung (PZMS) forschen und lehren. Sie befasst sich mit den molekularen Mechanismen, die bei der Entstehung und korrekten Funktion menschlicher Fettspeicherorganellen, sogenannten Lipidtröpfchen, eine Rolle spielen. Fehlerhafte Lipidspeicherung ist mit vielen Krankheiten assoziiert, wie zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Fettleibigkeit oder Diabetes. Die Erforschung dieser Mechanismen soll somit zukünftig neue Therapieansätze zur Behandlung dieser Volkskrankheiten ermöglichen.

August-Bier-Preis für Dr. Christine Kubulus

FOTO privat



Für die retrospektive Registeranalyse „Antikoagulantien und das Risiko für blutige Punktionen in der Regionalanästhesie“ hat **Dr. Christine Kubulus** aus der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des UKS den August-Bier-Preis 2023 von der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) erhalten. Der Preis in Höhe von **2.500 Euro** wurde von der Firma Pajunk Medical Produkte GmbH, Geisingen, gestiftet.

Regionalanästhesien haben heute einen festen Stellenwert in der Anästhesiologie und der postoperativen Analgesie. Das Risiko für Blutungen während der Anlage eines Regionalanästhesieverfahrens ist bei Patientinnen und Patienten, die mit Antikoagulantien (Blutverdünnern) behandelt werden, jedoch nach wie vor unzureichend beschrieben.

Eine blutgerinnungshemmende Therapie erfordert je nach Arzneistoff einen gewissen zeitlichen Abstand zu rückenmarksnahen Regionalanästhesie-Verfahren wie der Spinal- oder Periduralanästhesie, um für die Betroffenen das Risiko von Einblutungen zu minimieren.

In der aktuellen Analyse wurden 65.814 Regionalanästhesien (2007-2019) aus dem Register des Netzwerks zur Sicherheit in der Regionalanästhesie & Akutschmerztherapie (net-ra) in eine retrospektive Kohortenanalyse einbezogen. Dr. Kubulus konnte zeigen, dass bei Patientinnen und Patienten, die rückenmarksnah Regionalanästhesien erhalten und zuvor mit Antikoagulantien behandelt wurden, kein erhöhtes Risiko für blutige Punktionen besteht, solange die Antikoagulantien gemäß den geltenden Leitlinien abgesetzt wurden. Bei peri-

pheren Regionalanästhesien, für die es bisher keine detaillierten Leitlinien gibt, ist das Risiko für blutige Punktionen unabhängig von der Praxis des Absetzens blutverdünnender Medikamente erhöht. Für viele der peripheren Blockaden ist hier jedoch nicht mit klinisch bedeutsamen Blutungskomplikationen zu rechnen. Ein besonders hohes Risiko unabhängig vom Ort der Blockade bestand, wenn mehr als ein Präparat zur Blutverdünnung eingenommen wurde. Leitlinien

zum Absetzen von Antikoagulantien bei neuraxialen Verfahren scheinen wirksam zu sein und sollten möglicherweise auf periphere Blöcke mit hohem Blutungsrisiko ausgedehnt werden.

Weitere Infos zur Studie:

<http://dx.doi.org/10.1136/rapm-2022-103806>

Sicherheit in der Regionalanästhesie

Für viele Menschen ist der Begriff „Anästhesie“ gleichbedeutend mit einer Vollnarkose. Müssen sie sich einem operativen Eingriff unterziehen, so kann der Zustand der Schmerzfreiheit in der betroffenen Körperregion oft auch durch eine Regionalanästhesie herbeigeführt werden, indem nur der betreffende Körperteil „betäubt“ wird. Denn nicht bei jedem Patienten oder jeder Patientin und nicht bei jeder Operation ist eine Vollnarkose notwendig oder gar die beste Wahl.

Moderne Techniken und Materialien ermöglichen heute einen sehr differenzierten Einsatz an verschiedenen Körperregionen. Besonders ältere Patienten und Patientinnen mit Begleiterkrankungen profitieren von einer Regionalanästhesie. In allen Altersgruppen ist die Regionalanästhesie heute fester Bestandteil bei der Behandlung von Schmerzen nach großen Operationen und unterstützt in hohem Maß den Genesungsprozess.

„Die Sicherheit sowohl der Vollnarkose als auch der Regionalanästhesie hat sich in den vergangenen Jahrzehnten enorm verbessert – beide Verfahren gelten heute selbst für Risikopatienten als sehr sicher. Dennoch handelt es sich bei einer Regionalanästhesie, ebenso wie bei einer Vollnarkose, um einen medizinischen Eingriff. Jeder medizinische Eingriff birgt gewisse Risiken, die hinsichtlich ihrer Häufigkeit und Bedeutung betrachtet und gegeneinander abgewogen werden müssen“, erklärt Dr. Christine Kubulus.

Das Anästhesieteam überwacht während der Anlage einer Regionalanästhesie und dem anschließenden operativen Eingriff alle lebenswichtigen Körperfunktionen. Vor Beginn der Operation wird die Wirkung der Blockade durch den Anästhesisten getestet. Sollten im Rahmen der Operation dennoch Schmerzen auftreten, können zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden. Gegebenenfalls ist auch der Übergang zur Vollnarkose möglich. Es gibt allerdings auch Patientinnen und Patienten, die den Gedanken, während der Operation wach zu sein, als sehr belastend empfinden. Diese Last kann durch die Gabe beruhigender Medikamente, die einen leichten Schlafzustand erzeugen, sicher genommen werden. Auch das Hören von Musik über ein mitgebrachtes Handy mit Kopfhörer ist möglich. Nach der Operation wird die abklingende Wirkung der Regionalanästhesie regelmäßig durch das Anästhesieteam überprüft.

Und natürlich gibt es auch Eingriffe, die in einer Allgemeinanästhesie durchgeführt werden müssen. Hier kann eine zusätzliche Regionalanästhesie die bestmögliche Schmerzunterdrückung gewährleisten. Wird die Regionalanästhesie nach der Operation in Form eines „Schmerzkateters“ weitergeführt, werden Patientinnen und Patienten durch speziell geschulte Pflegekräfte unseres Akutschmerzdienstes behandelt.

Im Patientenbereich unter www.net-ra.eu sind alle wichtigen Informationen zum Thema Regionalanästhesie und postoperative Schmerztherapie für Betroffene und Interessierte zusammengestellt.

Das Netzwerk net-ra

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des UKS (Direktor: Prof. Dr. Thomas Volk) ist federführend in einem Projekt, das es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Sicherheit und die Qualität in der Anwendung von Regionalanästhesie- und Akutschmerztherapieverfahren zu erhöhen. Das Netzwerk „net-ra“ ist der Verbund einer stetig wachsenden Zahl an Kliniken, die ihre anonymisierten Behandlungsdaten aus der alltäglichen Dokumentation für wissenschaftliche Analysen zur Verfügung stellen.

net-ra steht unter der Trägerschaft der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA). Mit derzeit 26 teilnehmenden Kliniken und über 280.000 Falldokumentationen bildet das net-ra-Register aktuell den weltweit größten Datenpool im Bereich der Regionalanästhesie und komplexen Akutschmerztherapie. Das net-ra-Projekt ist ein wichtiger Baustein für den medizin-wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn ebenso wie für den Qualitätsabgleich in der Verfahrensroutine. Die Zusammenführung der anonymisierten Daten ermöglicht es, mit hohen Fallzahlen seltene Komplikationen zu untersuchen und Behandlungsabläufe zu optimieren. Wissenschaftliche Analysen aus Netzwerkdaten finden weltweit Beachtung.





UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



**UNIVERSITÄT
DES
SAARLANDES**



Online-
Teilnahme
möglich

Universitäres Tumorzentrum des Saarlandes

Krebs-Info-Veranstaltungen

Zentrales Hörsaalgebäude, Geb. 35
Jeden 1. und 3. Donnerstag im Monat, 18 bis 19 Uhr
(Ausnahme Feiertage und Ferienzeit)

Es erwarten Sie Vorträge zu den unterschiedlichen Krebserkrankungen mit Fokus auf: Vorsorge, Früherkennung, moderne Therapien & Unterstützungsangebote. Sie sind herzlich dazu eingeladen offene Fragen zu stellen und mit uns vor, während und nach den Informationsvorträgen in Kontakt zu treten.

Weitere Infos unter
www.uks.eu/uts und der
Rufnummer **0 68 41 - 16 - 2 74 33**
oder per E-Mail uts@uks.eu

7. September 2023
21. September 2023
5. Oktober 2023
19. Oktober 2023
16. November 2023
7. Dezember 2023
14. Dezember 2023

Zentrum für Hämatologische Neoplasien
Lungenkrebszentrum
Brustkrebszentrum
Gynäkologisches Krebszentrum
Kopf-Hals-Tumorzentrum
Onkologische Fachpflege / Psychoonkologie /
Sozialdienst / Palliativmedizin
Prostatatakrebszentrum

INFOVERANSTALTUNG



Wissenschaft *fit* **Gesundheit**



IMPRESSUM

Herausgeber
Vorstand Universitätsklinikum
des Saarlandes (Anstalt des
öffentlichen Rechts) vertreten
durch Prof. Dr. Jennifer Diedler,
Kirrberger Str. 100,
66421 Homburg/Saar.

Vorstand Freunde des UKS e.V.
vertreten durch Prof. Dr. Stefan
Landgraeber, Kirrberger Str. 100,
66421 Homburg/Saar

Redaktion | V.i.S.d.P.
Marion Ruffing

Redaktionsanschrift
UKS, Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit
Gebäude 11, D-66421 Homburg
Telefon 0 68 41 - 16 - 2 31 62
Fax 0 68 41 - 16 - 2 31 39
E-Mail uks.report@uks.eu

Titelgrafik | Bildrechte
Adrian Schröder /
Oliver Herrmann
OVD, Adobestock,
freepik

Grafik & Fotoredaktion
OVD, Oliver Herrmann

Druck und Anzeigenwerbung
OVD – Druck & Werbeservice
Johanna-Wendel-Straße 13
D-66119 Saarbrücken

André Gurti
Telefon 0 68 1 - 83 90 31 40
Fax 0 68 1 - 83 90 31 41
E-Mail info@ovd.de



Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Das Kinderhospiz- und Palliativteam Saar ist eine Einrichtung der St. Jakobus Hospiz gemeinnützige GmbH.

Es gibt noch viel zu leben!
Wir stehen Ihnen zur Seite.
Mit viel Herz und erfahrenen Teams. Kostenlos.

Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Hauptstraße 155 | 66589 Merchweiler
Telefon 06825 95409-0 | Telefax 06825 95409-25
info@kinderhospizdienst-saar.de
info-sapv@kinderhospizdienst-saar.de
www.kinderhospizdienst-saar.de



Sie finden uns auch auf Facebook unter
www.facebook.com/KinderHospizdienstSaar



Sie finden uns ab sofort auf Instagram unter
@ kinderhospizsaar

Kinderhospizdienst

Ganzheitliche Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der schweren Krankheit: von der Organisation, Alltagshilfe, Beratung zur palliativpflegerischen Versorgung über die Vernetzung Beteiligter bis hin zur Trauerbegleitung.

SAPV Kinderpalliativteam

Bestmögliche palliativmedizinische/palliativpflegerische Versorgung in vertrauter Umgebung: Erkennen, Behandeln und Lindern von Symptomen, Rufbereitschaft und 24h Krisenintervention, psychosoziale Unterstützung sowie Organisation weiterer Angebote.

Spendenkonto
Kinderhospiz- und Palliativteam Saar

Sparkasse Saarbrücken
IBAN DE77 5905 0101 0000 7170 17 BIC SAKSDE55

SANKT JAKOBUS HOSPIZ

Ambulante Palliativ
Versorgung



Für das Leben bis zuletzt. Hospiz im eigenen Zuhause.
Kostenlose Unterstützung und Versorgung Ihrer Angehörigen.

Ambulanter Hospizdienst
SAPV Regionalverband Saarbrücken
Eisenbahnstraße 18
66117 Saarbrücken
0681 92700-0

SAPV-Team Saarpfalz Kreis
Talstraße 35-37
66424 Homburg
06841 757865-17
saarpfalz@stjakobushospiz.de

www.stjakobushospiz.de
info@stjakobushospiz.de

St. Jakobus Hospiz

@sjhsaar

Ambulante Hospizarbeit in häuslicher Umgebung

Hospizliche Begleitung gibt Schwerkranken und Angehörigen menschliche Nähe, praktische Hilfe, persönlichen Kontakt, Gespräch und Entlastung. Fachleute unterstützen bei der Organisation notwendiger Dienste und beraten zu allen Fragen rund um die Versorgung am Lebensende.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Mit der SAPV geben wir unheilbar Kranken die palliativmedizinische und psychosoziale Unterstützung für die Versorgung zu Hause. Ärztlich verordnete SAPV-Leistungen werden von den Krankenkassen und Versicherungen übernommen.

Spendenkonto: IBAN DE 92 5919 0000 0001 6730 09 BIC SABADE55



Unser Herz für unsere Region.

Gemeinsam für den Saarpfalz-Kreis!

Benötigst Du Unterstützung für
Deinen Verein oder Dein soziales
Projekt? Oder möchtest Du durch
eine Spende helfen?

Auf **WirWunder** kommt beides
zusammen.

Jetzt mit wenigen
Klicks registrieren
oder spenden:



www.wirwunder.de/saarpfalz.



Kreissparkasse
Saarpfalz