



Deutschlands Pflegeprofi 2025

Einblicke in neueste Entwicklungen
der Pränataldiagnostik

Mit Bewegung gegen
Nebenwirkungen

Wenn die Wechseljahre zu
früh kommen

Wenn der Ursprung des
Eierstockkrebses im Eileiter beginnt

Chemotherapie bei älteren
Patientinnen – was ist wichtig

Die Aktion „Grüne Socke“ –
Kleines Symbol mit großer Wirkung

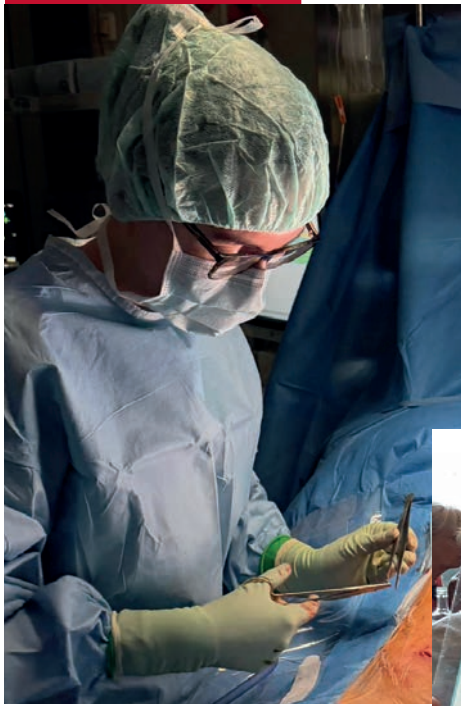
DIE FRAUEN KLINIK

Inspiration und
Begeisterung für die Medizin –
unsere Mission:

FRAUEN
LEBEN
STÄRKEN



4



8



35



17

INHALT



- 2 Editorial
- 4 Moderne Frauenheilkunde an der Unimedizin Mainz
- 6 Die ERAS-Entwicklungen in der Frauenklinik
- 8 Mein Weg als Deutschlands Pflegeprofi 2025
- 10 Erfahrung, Engagement, Empathie
- 12 Der LupE-Bogen – Früh erkennen, gezielt unterstützen
- 13 „Mensch sein ist vor allem die Hauptsache“
- 14 Wenn eine Schwangerschaft mehr Aufmerksamkeit braucht
- 15 Einblicke in neueste Entwicklungen der Pränataldiagnostik
- 16 Vertrauliche Hilfe nach Vergewaltigung
- 17 Mit Bewegung gegen Nebenwirkungen
- 19 Körper und Seele im Einklang
- 20 Kinderwunschzentrum erneut erfolgreich zertifiziert
- 21 Wenn die Wechseljahre zu früh kommen
- 23 Ein blinder Fleck im Gesundheitssystem?
- 25 Mentoringprogramm für Wissenschaftlerinnen
- 26 Unsere Wissenschaft für Ihre Gesundheit
- 28 Vom Kolosseum in den Klinikalltag
- 29 Von Zellnestern und Algorithmen
- 30 Wenn der Ursprung des Eierstockkrebses im Eileiter beginnt
- 31 Im Herzen der Fürsorge
- 33 Chemotherapie bei älteren Patientinnen – was ist wichtig
- 35 Die Aktion „Grüne Socke“ – Ein kleines Symbol mit großer Wirkung
- 37 Nach der Wende verloren – in Mainz wiedergefunden
- 38 Europäische Vernetzung an der Frauenklinik Mainz
- 39 Mein erstes Jahr in der Frauenklinik
- 40 Wir bilden uns weiter
- 42 Sicher – auch wenn junge Ärztinnen und Ärzte operieren
- 43 Neuzugänge stellen sich vor
- 44 Impressum

*Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Wegbegleiterinnen und
Wegbegleiter,*

ein Universitätsklinikum ist mehr als ein Gebäude, mehr als ein Organigramm, mehr als die Summe seiner Leistungen. Es ist ein Ort, an dem sich Wissenschaft und Menschlichkeit begegnen, in dem Lebensgeschichten auf hochspezialisierte Medizin treffen und an dem jeden Tag aufs Neue Vertrauen geschenkt wird. Wenn wir auf das Jahr 2025 zurückblicken, dann tun wir das mit Dankbarkeit, mit Stolz und mit einem klaren Blick nach vorn.

Dankbarkeit, weil wir erleben durften, wie engagiert, verantwortungsvoll und empathisch unsere Mitarbeitenden auch unter herausfordernden Bedingungen handeln.

Stolz, weil wir gemeinsam viel erreicht haben – medizinisch, wissenschaftlich und strukturell.

Und **Zuversicht**, weil wir wissen: Die Universitätsfrauenklinik Mainz ist gut aufgestellt für ihre Patientinnen und die Aufgaben der Zukunft.



Medizin mit Herz, Haltung und höchstem Anspruch

Moderne Frauenheilkunde bedeutet Präzision und Empathie. Evidenz und Erfahrung. Technik und Zuwendung. Genau das prägt unseren täglichen Ansporn, unsere tägliche Arbeit.

Ob in der Geburtshilfe, wo wir als Perinatalzentrum Level I komplexeste Schwangerschaften begleiten; ob in der gynäkologischen Onkologie, wo individualisierte Therapiekonzepte und innovative Studien neue Chancen eröffnen, oder in der Reproduktionsmedizin, wo Hoffnung, Geduld und fachliche Exzellenz verbunden werden. Dabei steht immer die Patientin im Mittelpunkt unseres Handelns.

2025 war dabei ein Jahr, in dem wir unsere Versorgungsqualität nicht nur gesichert, sondern konsequent weiterentwickelt haben: durch zertifizierte Qualität im Kinderwunschzentrum (s. S. 20), durch neue Versorgungsangebote wie die vertrauliche Hilfe nach sexualisierter Gewalt (s. S. 16), durch strukturierte ERAS-Konzepte für eine schnellere postoperative Erholung (s. S. 6) und durch integrative Ansätze wie MOVE-ONKO (s. S. 17), die zeigen, dass Heilung mehr benötigt als eine medikamentöse Therapie.

Unsere größte Stärke: die Menschen, die hier arbeiten

Hochleistungsmedizin entsteht nicht allein durch Technik oder Infrastruktur – sie entsteht durch Menschen. Durch Pflegekräfte, Hebammen, Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen, Wissenschaftler und viele weitere Berufsgruppen, die ihre Expertise, ihre Zeit und oft auch ihre emotionale Energie einbringen.

Das Jahr 2025 hat eindrucksvoll gezeigt, wie tragfähig unser interprofessionelles Miteinander ist. Neue Leitungsstrukturen im Kreißaal (s. S. 10), engagierte Bereichsleitungen in der Pflege (s. S. 37), motivierte junge Ärztinnen und Ärzte sowie erfahrene Führungspersönlichkeiten (s. S. 39) prägen eine Kultur der Offenheit, der Wertschätzung und der gemeinsamen Verantwortung.

Forschung, die ankommt – im Labor, in der Klinik, im Leben

Als universitäre Einrichtung tragen wir eine besondere Verantwortung: Erkenntnisse nicht nur zu gewinnen, sondern sie in die Versorgung zu übersetzen. Auch hier war 2025 ein außerordentlich erfolgreiches Jahr.

Mehr als 50 internationale Publikationen, ausgezeichnete Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, innovative Projekte von der Geweberekonstruktion bis zur KI-gestützten Tumorprognostik sowie eine starke internationale Vernetzung auf Kongressen wie ESGO (s. S. 28) oder FMF (s. S. 15) zeigen, wie lebendig und relevant unsere Forschung ist.

Doch Forschung endet nicht im Journal. Sie wird sichtbar, wenn neue Leitlinien den Alltag verändern, wenn Studien Patientinnen zusätzliche Optionen eröffnen, wenn junge Kolleginnen und Kollegen lernen, kritisch zu denken und evidenzbasiert zu handeln. Unsere regelmäßigen Fortbildungsformate und Journal Clubs sind Ausdruck dieses Selbstverständnisses: lebenslanges Lernen als gemeinsamer Prozess.

Verantwortung für heute – und für morgen

Frauenmedizin begleitet Lebensphasen: von der Geburt zur Pubertät über Schwangerschaft und Familienplanung bis hin zu onkologischen Erkrankungen oder hormonellen Umbrüchen. Wir sind für die Patientinnen da, für ein ganzes Frauenleben lang. Diese Verpflichtung erfordert Weitsicht, Visionen und Mut.

Projekte wie das POI-Register (s. S. 21), Mentoringprogramme für Wissenschaftlerinnen (s. S. 25) oder internationale Austauschformate (s. S. 38) zeigen, dass wir nicht nur auf aktuelle Bedarfe reagieren, sondern aktiv Zukunft gestalten – für unsere Patientinnen ebenso wie für die nächste Generation von Fachkräften.

Dabei wissen wir: Die Herausforderungen bleiben groß. Personalmangel, steigende Erwartungen, rasante technologische Entwicklungen und gesellschaftliche Veränderungen fordern uns täglich. Doch sie bieten auch Chancen – zur Innovation, zur Neujustierung und zur Stärkung dessen, was uns ausmacht.

Gemeinsam weitergehen

Diese Klinikzeitung ist ein Spiegel dessen, was wir gemeinsam leisten. Sie erzählt Geschichten von Engagement und Neugier, von Fachwissen und Mitgefühl, von Forschung und Fürsorge. Sie zeigt: Exzellente Medizin entsteht dort, wo Kompetenz und Menschlichkeit sich nicht ausschließen, sondern gegenseitig unterstützen.

Ich danke unseren Patientinnen und ihren Angehörigen für das Vertrauen, das sie uns entgegenbringen. Mein Dank gilt ebenso allen Mitarbeitenden der Universitätsfrauenklinik Mainz von Herzen für ihren Einsatz, ihre Loyalität und ihre Kompetenz sowie unseren Kooperationspartnern innerhalb und außerhalb der Universitätsmedizin.

Lassen Sie uns diesen Weg gemeinsam weitergehen – mit klarem Anspruch, offenem Blick und dem festen Willen, Frauenmedizin jeden Tag ein Stück besser zu machen.

Dankbar, stolz und zuversichtlich.

Viel Freude beim Studieren der Neuigkeiten aus unserer Klinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit. Bleiben Sie gesund!

Ihre Annette Hasenburg und Team

Das bieten wir:

MODERNE FRAUENHEILKUNDE AN DER UNIMEDIZIN MAINZ

Die Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit der Universitätsmedizin Mainz bietet ein umfassendes Leistungsspektrum in den Bereichen Gynäkologie, Geburtshilfe und Frauengesundheit. Als universitäres Zentrum in Rheinland-Pfalz steht unsere Klinik für medizinische Versorgung auf höchstem Niveau.

VON TABEA STOCK

Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Die Klinik ist als Perinatalzentrum Level I zertifiziert und bietet somit die höchste Versorgungsstufe für Schwangere und Neugeborene. Besonders bei Risikoschwangerschaften, wie z. B. bei Frühgeburtsbestrebungen oder hypertensiven Schwangerschaftserkrankungen gewährleisten wir eine optimale Betreuung. Speziell für werdende Mütter mit Schwangerschaftskomplikationen erfolgte eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Team der Geburtshilfe und der Kindermedizin. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist hier essentiell und alle Risikoschwangerschaften werden bei unserem wöchentlichen Perinatal-Board besprochen, sodass notwendige Untersuchungen und Managementstrategien bereits vor der Geburt feststehen.

Für werdende Eltern bieten wir regelmäßig Informationsabende an, bei denen Sie umfassend über die Abläufe und Angebote der Geburtsklinik informiert werden. Zudem können Fragen rund um das Thema Geburt und Ihren Aufenthalt bei uns gestellt werden (bsp. Familienzimmer, Geburtsanmeldung, ambulante Geburt, Badewannengeburt, etc.).

Onkologie: Gynäkologie und Senologie unter einem Dach vereint

Von der Diagnose über eine möglicherweise notwendige Chemo-/Immuntherapie bis hin zur Operation – wir begleiten unsere Patient:innen auf ihrem Weg. Sie als Patientin stehen hier im Mittelpunkt und wir bemühen



Roxana Schwab, Marcus Schmidt, Annette Hasenburg und Kathrin Stewen: Die Leitung der onkologischen Zentren der Frauenklinik.

uns jeden Tag, eine optimale Betreuung durch unsere onkologischen Sprechstunden, wöchentlichen Tumorboards, die täglich offene Ambulanz und ein Arztgespräch vor jedem Therapiezyklus zu erreichen.

Patient:innen mit Brustkrebs sind in unserem Brustzentrum angebunden – Patient:innen mit Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane wiederum in unserem interdisziplinären Krebszentrum. Hierbei erfolgt die Versorgung aller Patientinnen, ob seno- oder gynäkologisch „unter einem Dach“ bei uns in Gebäude 102.

Die vernetzte Zusammenarbeit nach aktuellen Standards sorgt für höchste Qualität bei der Behandlung von Krebserkrankungen. Einmal wöchentlich findet die Vorstellung aktueller Studien – auch zum Thema Onkologie – statt,

sodass neue Therapieoptionen direkt in den klinischen Alltag integriert werden können. Zudem ist die Teilnahme an onkologischen Studien bei uns möglich.

Endometriosezentrum

Unser zertifiziertes Endometriosezentrum bietet Patient:innen mit Endometriose eine spezialisierte Diagnostik und eine individuelle Therapie auf höchstem medizinischen Niveau. In unserer Endometriose-Sprechstunde nehmen wir uns Zeit für eine genaue Abklärung der Beschwerden, stellen die Diagnose und entwickeln gemeinsam mit der Patient:in ein maßgeschneidertes Behandlungskonzept. Dabei verfolgen wir einen ganzheitlichen Ansatz, der medizinische, operative und unterstützende Maßnahmen wie Schmerztherapie und Beratung umfasst – mit dem Ziel, die Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.

Kinderwunschzentrum

Im Kinderwunschzentrum begleiten wir Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch mit fachlicher Kompetenz, Empathie und modernster Reproduktionsmedizin. Drei spezialisierte Ärzt:innen betreuen Sie persönlich – unabhängig davon, ob Sie als alleinstehende Frau, heterosexuelles oder gleichgeschlechtliches Paar zu uns kommen.

Unser Spektrum umfasst eine fundierte Diagnostik sowie alle gängigen Therapieformen wie hormonelle Behandlungen, Insemination, IVF und ICSI. Dabei entwickeln wir gemeinsam mit Ihnen ein individuell abgestimmtes Behandlungskonzept – stets mit dem

Ziel, Ihren Weg zur Wunschfamilie bestmöglich zu unterstützen.

Operativ breites Spektrum

Von kurzen ambulanten Eingriffen bis hin zu großen Bauchoperationen – wir wählen stets die für Sie optimale operative Therapie. Wann immer es medizinisch sinnvoll ist, setzen wir auf besonders schonende Verfahren, insbesondere auf minimal-invasive Techniken der sogenannten „Schlüssellochchirurgie“.

Kleinere Eingriffe können ambulant im Zentrum für ambulante gynäkologische Operationen durchgeführt werden. Umfangreichere, insbesondere onkologische Operationen, erfolgen in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit, beispielsweise mit den Fachbereichen Allgemeinchirurgie und/oder Urologie. Im Anschluss an größere Eingriffe oder bei Patient:innen mit erhöhtem Risiko gewährleisten wir eine engmaschige postoperative Betreuung auf unserer spezialisierten gynäkologischen Überwachungsstation – für maximale Sicherheit und bestmögliche Genesung.



Konzentriertes Arbeiten im OP der Frauenklinik.

Urogynäkologie und Kontinenzentrum

Im Rahmen des Kontinenzentrums bieten wir bei Senkungsbeschwerden oder Harninkontinenz ein umfassendes Spektrum von Untersuchungs- und Behandlungsverfahren an – von medi-



OP geglückt: Das OP-Team der Frauenklinik freut sich, dass für die Patient:in alles gut verlaufen ist.

kamentös über operativ. Unser Ziel ist die ganzheitliche Versorgung, die auf höchste Lebensqualität und langfristige Beschwerdefreiheit ausgerichtet ist.

Prävention und Früherkennung

Wir legen großen Wert auf die Vorbeugung und Früherkennung von Erkrankungen. Dazu gehören regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen und spezifische Sprechstunden, wie die Dysplasie-sprechstunde zur Abklärung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals.

Psychosoziale Betreuung

Neben der medizinischen Versorgung bieten wir auch psychosoziale Unterstützung an. Dies umfasst unter anderem die psycho-onkologische Begleitung von Krebspatient:innen, um sie auch emotional und psychisch bestmöglich zu unterstützen. Um einen besseren Überblick über unser psycho-onkologisches Angebot zu gewinnen, schauen Sie sich gerne den Artikel zu unserer Psychoonkologie im selben Heft an (siehe Seite XX).

Darüber hinaus widmen wir uns weiteren wichtigen Themen der Frauengesundheit und bieten spezialisierte Sprechstunden und Versorgungsangebote an. Dazu gehören unter anderem eine Sprechstunde für betroffene

Frauen von Female Genital Mutilation, unsere kindergynäkologische Sprechstunde, die Myomsprechstunde, eine Akutversorgung für Frauen nach sexualisierter Gewalt, sowie die allgemeine gynäkologische Not-Versorgung in unserer Poliklinik.

Forschung

Zusätzlich zur klinischen Betreuung der Patientinnen spielt wissenschaftliche Arbeit eine zentrale Rolle. In interdisziplinären Teams entwickeln Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen neue Therapiekonzepte und überführen innovative Behandlungsmöglichkeiten in die klinische Praxis. Darüber hinaus beteiligt sich die Klinik an zahlreichen nationalen und internationalen Studien – mit dem Ziel, die Gesundheit von Frauen in allen Lebensphasen nachhaltig zu verbessern.

Unsere Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit steht somit für eine ganzheitliche Betreuung von Frauen in allen Lebensphasen – von der Prävention über die Diagnostik und Therapie bis hin zur Nachsorge. Mit diesen Angeboten möchten wir einfühlsame, kompetente und individuelle Hilfe ermöglichen.

Eine Übersicht der bei uns durchgeführten Studien kann unter www.unimedizin-mainz.de/uct/studien/tumorthherapie-studien.html eingesehen werden.



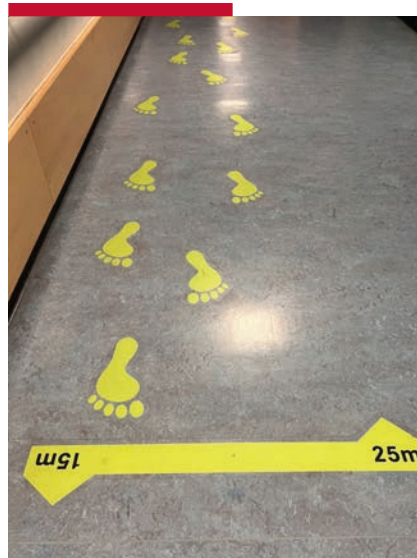
Die ERAS-Entwicklungen in der Frauenklinik

Wer sich in den letzten Monaten auf die Flure der Frauenklinik geschaut hat, hat sie vielleicht schon entdeckt: Seit Herbst 2024 zieren bunte Aufkleber Böden und Wände im 1. Obergeschoss. Sie markieren unseren neuen ERAS-Parcours, der Patientinnen zur gezielten Frühmobilisation nach gynäkologischen Operationen motiviert und manch einen Angehörigenbesuch zu Hüpfkästchen verleitet. *VON HELENA SCHORLING*

Was steckt hinter dem ERAS-Programm?

ERAS steht für „Enhanced Recovery after Surgery“ und beschreibt ein modernes, evidenzbasiertes Behandlungskonzept, das den Genesungsprozess nach Operationen systematisch verbessert. Der Ansatz umfasst eine Vielzahl aufeinander abgestimmter Maßnahmen: von der optimierten Schmerztherapie über die frühzeitige Nahrungsaufnahme bis hin zur aktiven, strukturierten Mobilisation. Ziel ist es, postoperative Komplikationen zu reduzieren, die Aufenthaltsdauer zu verkürzen und die Rückkehr in den Alltag zu erleichtern.

Zahlreiche internationale Studien zeigen, dass ERAS-Protokolle die postoperative Morbidität senken, die Patient:innenzufriedenheit steigern und Ressourcen effizienter nutzen. Besonders die strukturierte Frühmobilisation – ein zentrales Element des Programms – trägt nachweislich dazu bei, Thrombosen und Infektionen vorzubeugen und die Rekonvaleszenz zu beschleunigen.

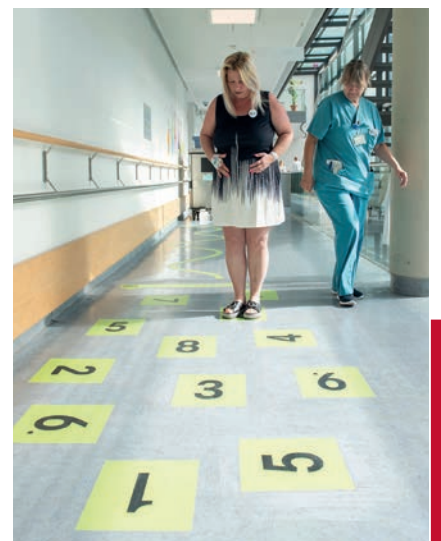


Sollen zum Bewegen anregen: Neue Spuren auf den Fluren der Frauenklinik.



Der ERAS-Parcours: Frühmobilisation mit System

Mit der Eröffnung des ERAS-Parcours im 1. OG haben wir einen wichtigen Schritt zur praktischen Umsetzung des Programms gemacht. Der Parcours bietet verschiedene Stationen, die gezielt zur Förderung von Mobilität und Selbstständigkeit nach gynäkologischen Eingriffen beitragen. Der Parcours erleichtert die interdisziplinäre Zusammenarbeit und macht die Fortschritte für alle Beteiligten sichtbar.



Eine Patientin vor dem Sprung.

Enhanced Recovery after Surgery



Das ERAS-Team der Frauenklinik.

Das Team hinter dem ERAS-Programm

Die erfolgreiche Implementierung des ERAS-Programms in unserer Frauenklinik ist das Ergebnis engagierter Teamarbeit:

- **ERAS-Nurse Katharina Roos** steht als Ansprechpartnerin für Patient:innen zur Verfügung und leistet im Aufklärungsgespräch individuelle Beratung.
- **Das Physiotherapie-Team unter Leitung von Ulrich Betz, Miriam Friedrichs und Birgit Hofius** begleitet die Patientinnen individuell auf dem Parcours und entwickelt passgenaue Mobilisationspläne.
- **Assistenzärztin Helena Schorling** unterstützt die tägliche Umsetzung und fungiert als Bindeglied zwischen ärztlichem, pflegerischem und therapeutischem Team.
- **Chefärztin Prof. Dr. Annette Hasenburg** und **leitende Oberärztin Roxana Schwab** steuern die medizinische Umsetzung und treiben die Weiterentwicklung des Programms voran.

Gemeinsam schaffen wir so optimale Bedingungen für eine moderne, patientenorientierte postoperative Versorgung.

Mehr Informationen zu Operationen an der Frauenklinik finden Sie unter:
www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/patientinnen/gynaekologie/operative-gynaekologie.html



Mein Weg als Deutschlands Pflegeprofi 2025

Deutschland hat abgestimmt: Die beste Pflegekraft kommt aus der Frauenklinik. Zum ersten Mal im Südwesten. Zum ersten Mal in Mainz. Ein persönliches Plädoyer, was Pflege alles sein kann. VON KATHARINA ROOS



Stolze Chefin: Prof. Hasenburg und Katharina Roos feiern den Titel zu „Deutschlands beliebtester Pflegeprofi 2025“.

Als ich 2025 zunächst zur rheinland-pfälzischen Pflegeprofi und im November schließlich zur „Deutschlands beliebtester Pflegeprofi“ gewählt wurde, war da vor allem eines: tiefe Dankbarkeit. Dankbarkeit – und Demut. Denn dieser Titel ist kein persönlicher Triumph. Er ist ein Zeichen für das, was Pflege leisten kann, wenn Menschen zusammenstehen. Pflege bedeutet, dort zu sein, wo Menschen am verletzlichsten sind. Wo Angst Raum bekommt. Wo Hoffnung zerbricht – oder neu entsteht. Wir begegnen Menschen in Momenten, die sie niemals vergessen werden. Und wir tun das mit einer Stärke, die oft unsichtbar bleibt. Pflege ist weit mehr als ein Beruf. Pflege ist Nähe, Verantwortung und eine tägliche Entscheidung für Menschlichkeit.

Mein Weg – und warum ich Pflege liebe

Schon früh wusste ich, dass ich Menschen in Krisenzeiten begleiten möchte. Die Onkologie wurde zu meiner Berufung: ein Fachbereich, der höchste Fachlichkeit verlangt – und gleichzeitig tiefe Empathie. Seit über 16 Jahren begleite ich Patient:innen mit onkologischen Erkrankungen. Mein Konzept einer kontinuierlichen, ganzheitlichen Begleitung – von der Diagnose über Therapie bis zur Nachsorge – gibt Patient:innen Sicherheit und Halt. Pflege ist für mich Beziehung, Haltung und Menschlichkeit. Fachwissen ist mein Handwerkszeug – mein Herz meine Kraftquelle.

Der Wettbewerb: Sichtbarkeit statt Stillsein

Der Wettbewerb „Deutschlands beliebteste Pflegeprofis“, initiiert vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), macht sichtbar, was im Berufsalltag oft unsichtbar bleibt. 2025 wurden bundesweit rund 3.100 Pflegekräfte und Pflegeteams nominiert, über 140.000 Menschen beteiligten sich an der Online-Abstimmung – so viele wie nie zuvor. In Rheinland-Pfalz entfielen rund 17.100 Stimmen auf 240 Nominierte. Mit 3.267 Stimmen durfte ich Landessiegerin werden.

Ein Weg, der alles andere als leicht war

Was oft nicht gesehen wird: Dieser Wettbewerb war keine Selbstverständlichkeit. Er war harte Arbeit – über Monate hinweg. Von früh morgens bis spät abends, oft bis tief in die Nacht. Auf dem Mainzer Markfrühstück, in Fußballstadien, bei Veranstaltungen, Einwohnerversammlungen, Fachforen – und in unzähligen persönlichen Gesprächen. Ziel war dabei nie nur das Stimmen-Sammeln. Ziel war es, aufmerksam zu machen: auf die Pflege- und Gesundheitsberufe und auf die angespannte Situation in unserem Gesundheitssystem. In diesen Gesprächen wurde mir eines immer wieder gesagt: „Das war uns gar nicht bewusst.“ Viele Menschen wissen nicht, wie ernst die Lage ist – auch, weil politisch viel zu wenig darüber gesprochen wird. Umso häufiger bekam ich ein einfaches, aber ehrliches „Danke“. Dieses Danke habe ich stellvertretend für alle Menschen angenommen, die in Pflege- und Gesundheitsberufen arbeiten.



Erster Platz: Katharina Roos bei der Preisverleihung in Berlin.

Bundesfinale im November – Pflege im Reichstag

Im November 2025 folgte das Bundesfinale. Die 16 Landes-siegerinnen und Landessieger traten gegeneinander an. Mit einem Vorsprung von knapp 1.000 Stimmen konnte ich den 1. Platz bundesweit erreichen. Erstmals ging dieser Titel nach Mainz, an die Universitätsmedizin – und überhaupt erstmals in den Südwesten Deutschlands.

Die Preisverleihung fand im Reichstag in Berlin statt – dort, wo politische Entscheidungen getroffen werden, die unseren Berufsalltag maßgeblich bestimmen. Politische Vertreterinnen und Vertreter waren anwesend. Und sie haben klare Worte gehört:

Pflege braucht keine weiteren warmen Worte.
 Worte verändern keine Dienstpläne.
 Worte verhindern keine Überlastung.
 Worte halten keine Fachkräfte im Beruf.

Die Pflegekrise ist kein Naturereignis. Sie ist menschengemacht – durch jahrelanges Sparen, Wegschauen und unzureichende gesetzliche Rahmenbedingungen. Wer Pflege stärken will, muss Verantwortung übernehmen – politisch, strukturell und gesetzlich.

Wenn sich die Situation in den Pflege- und Gesundheitsberufen verbessern soll, muss die Politik mit ins Boot. Dort werden die Regeln gemacht, die unseren Alltag bestimmen. Was wir brauchen, sind keine weiteren Absichtserklärungen,

sondern verbindliche Reformen, die im Arbeitsalltag spürbar sind – nicht irgendwann, sondern jetzt.

Wir sind nur gemeinsam stark

Doch dieser Titel gehört nicht mir allein. Er gehört meinem Team, meinen Kolleginnen und Kollegen, der Universitätsmedizin Mainz – und allen Pflege- und Gesundheitsfachkräften. Er gehört allen, die bleiben, obwohl es schwer ist. Die wiederkommen, obwohl gestern zu viel war. Der Wettbewerb hat mir eines deutlich gezeigt:

Wenn wir uns verbinden, sind wir stark.

Deutschlands Pflegeprofi 2025 zu sein, ist kein Endpunkt. Es ist ein Anfang.
 Ein Anfang für mehr Sichtbarkeit.
 Mehr Zusammenhalt.
 Mehr Mut – und echte Veränderung.
 Für unsere Pflege.
 Für unsere Zukunft.
 Und für die Menschen, die uns brauchen. ❤️



Von Mainz nach Berlin und wieder zurück: Der Titel zu „Deutschlands beliebtester Pflegeprofi 2025“ geht an Katharina Roos und ihre Arbeit an der Frauenklinik.

Erfahrung, Engagement, Empathie

Seit April 2025 hat der Kreißaal der Universitätsmedizin Mainz eine neue Leitung: Carolina Espinoza und Semira Isho-Tuysserkani übernehmen gemeinsam die Verantwortung für das Hebammenteam der Frauenklinik. Beide bringen langjährige Erfahrung, fachliche Kompetenz und viel Leidenschaft für die Geburtshilfe mit. Im Interview sprechen sie über ihre Motivation, ihre Ziele und darüber, was ihnen in der Zusammenarbeit mit Team und werdenden Eltern besonders am Herzen liegt. VON SOPHIA HERZOG

Sophia Herzog: Was hat Sie motiviert, gemeinsam die Leitungsrolle zu übernehmen? Was reizt Sie an der neuen Aufgabe?

Carolina Espinoza: Wir sind beide seit vielen Jahren im Kreißaal tätig und kennen die Abläufe, das Team und die Herausforderungen sehr gut. Uns ist es wichtig, die Perspektive aus dem Team mit in die Leitung zu bringen. Verantwortung zu übernehmen, lag für uns zunächst nicht im Fokus – aber wir möchten aktiv gestalten und mit unserer Erfahrung und Fachkompetenz einen positiven Beitrag leisten.

Semira Isho-Tuysserkani: Genau – es war uns ein Anliegen, die Teamstruktur zu stärken und eine offene, transparente Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Ärztinnen und Pflege zu fördern. Die interdisziplinäre Arbeit liegt uns sehr am Herzen. Wir möchten gemeinsam mit dem gesamten Team eine Atmosphäre schaffen, in der sich Kolleg:innen wohlfühlen und ihre Arbeit mit Freude und Engagement ausüben können.

Sophia Herzog: Könnten Sie uns ein paar Worte über Ihren Werdegang und berufliche Erfahrungen erzählen, die Sie besonders geprägt haben?

Carolina Espinoza: Ich habe in Chile Pflege und Hebammenwissenschaften studiert und 2000 mein Examen gemacht. Danach war ich viele Jahre in der Geburtshilfe tätig. 2016 kam ich zur Anerkennung meiner Ausbildung nach Deutschland und bin seitdem Teil des Teams der Frauenklinik – erst als Hebamme, nun in der Leitungsfunktion. Die Geburtshilfe liegt mir sehr am Herzen, und ich freue mich, nun meine Erfahrung in neuer Verantwortung einzubringen.

Semira Isho-Tuysserkani: Ich habe mein Hebammenexamen 2002 an der Dr. Horst Schmidt Klinik in Wiesbaden gemacht. Dort hatte ich bereits während der Ausbildung ein tolles Team, das mich geprägt hat. Anschließend habe ich mich in Mainz beworben und bin hier seitdem als Hebamme tätig. Seit April 2025 bin ich gemeinsam mit Carolina in der Leitungsfunktion – davor waren wir beide ein Jahr stellvertretende Leitungen. Parallel haben wir gemeinsam die Fachweiterbildung zur leitenden Hebamme absolviert und erfolgreich abgeschlossen.

Sophia Herzog: Welche Ziele haben Sie sich als Leitungsteam gesetzt?

Carolina Espinoza: Wir möchten die gute Arbeitsatmosphäre im Kreißaal weiter fördern und neue Kolleg:innen und Hebammenstudent:innen bestmöglich integrieren. Empathie, gegenseitige Wertschätzung und ein kollegiales Miteinander stehen für uns im Vordergrund. Gleichzeitig wol-

len wir fachlich wachsen, Fort- und Weiterbildungen fördern und aktuelle Entwicklungen in der Geburtshilfe – wie etwa die Digitalisierung oder die Akademisierung des Hebammenberufs – aktiv begleiten.

Sophia Herzog: Wie ergänzen Sie sich als Team? Gibt es eine Aufgabenteilung zwischen Ihnen?

Semira Isho-Tuysserkani: Unsere Zusammenarbeit basiert auf Vertrauen und engem Austausch. Wir treffen Entscheidungen gemeinsam und bringen unsere jeweiligen Stärken ein. Eine klassische Aufgabenteilung gibt es nicht – wir arbeiten Hand in Hand und sind beide für das gesamte Team ansprechbar.

Sophia Herzog: Welche Erfahrungen bringen Sie aus Ihrer bisherigen Tätigkeit mit, die Ihnen jetzt in der Leitung helfen? Gab es prägende Stationen oder Vorbilder?

Carolina Espinoza: Ich war bereits in Chile in leitender Funktion tätig und konnte dort viele wertvolle Erfahrungen sammeln. Dennoch wollte ich in Deutschland zunächst keine Leitungsfunktion übernehmen. Inzwischen sehe ich, wie wichtig es ist, mitzugestalten – gerade in einer so komplexen und verantwortungsvollen Umgebung wie der Geburtshilfe.



Links: Semira Isho-Tuysserkani, rechts: Carolina Espinoza.

Semira Isho-Tuysserkani:

Auch für mich war der Weg in die Leitung nicht von Anfang an geplant. In meiner Ausbildungszeit hatte ich in Wiesbaden eine großartige Hebammenleitung, die mich sehr inspiriert hat. Gleichzeitig haben wir beide erlebt, was in Leitungsrollen auch schwierig sein kann – und daraus gelernt, wie wir es besser machen möchten.

Wichtig ist uns: Wir wollen trotz Leitungsfunktion weiterhin Teil des Teams bleiben, aktiv im Kreißaal mitarbeiten, Geburten begleiten und jederzeit ansprechbar sein – auch als Vorbild für jüngere Kolleginnen.

Sophia Herzog: Wie möchten Sie die Geburtshilfe an der Klinik inhaltlich weiterentwickeln? Gibt es konkrete Projekte oder Ideen?

Carolina Espinoza: Wir möchten regelmäßige Fortbildungen etablieren, sowohl intern als auch extern, und offen bleiben für neue Konzepte und Ideen. Die Arbeit in einem Level-1-Haus bringt viele Herausforderungen, aber auch viel Potenzial mit sich – insbesondere durch die enge Zusammenarbeit mit den Ärzt:innen und durch die Möglichkeit, akademisch ausgebildete Hebammen in die Praxis einzubinden. Die Verbindung von Theorie und Praxis liegt uns sehr am Herzen – viele Praxisanleiter:innen setzen sich dafür ein. Der Hebammenstudiengang bringt viele neue Impulse, die wir aktiv begleiten und weiterentwickeln möchten.

Sophia Herzog: Wo sehen Sie Stärken und Entwicklungspotenziale der Abteilung?

Semira Isho-Tuysserkani: Wir haben ein engagiertes, vielseitiges Team mit viel Fachwissen und Herzblut. Das ist eine große Stärke. Gleichzeitig möchten wir den interdisziplinären Austausch weiter fördern, Prozesse optimieren und Innovationen offen gegenüberstehen – stets mit dem Ziel, den werdenden Familien eine bestmögliche Begleitung zu bieten.

Sophia Herzog: Was ist Ihnen in der Zusammenarbeit mit Kolleginnen, Ärztinnen und Pflege besonders wichtig?

Semira Isho-Tuysserkani: Eine respektvolle, transparente Kommunikation auf Augenhöhe ist uns sehr wichtig. Wir möchten gegenseitiges Verständnis fördern – auch dafür, dass alle Berufsgruppen unter hohem Druck stehen. Regelmäßige Treffen, ein enger Austausch mit den ärztlichen Kolleg:innen sowie eine offene Feedbackkultur sind zentrale Bestandteile unserer Arbeit.

Sophia Herzog: Was möchten Sie den werdenden Eltern mit auf den Weg geben?

Carolina Espinoza: Wir freuen uns auf jede Familie, die ihren Weg zu uns findet. Unser Ziel ist es, jeder Frau – ganz gleich, in welcher Situation sie sich befindet – ein positives, selbstbestimmtes Geburtserlebnis zu ermöglichen. Auch in schwierigen Situationen versuchen wir, eine geschützte und wertschätzende Atmosphäre zu schaffen, in der sich alle gut aufgehoben fühlen können.

Der LupE-Bogen

Früh erkennen, gezielt unterstützen

Die Universitätsmedizin Mainz ist seit 2008 Teil des Programms „Guter Start ins Kinderleben“. Ziel ist es, Familien rund um Schwangerschaft und Geburt frühzeitig zu unterstützen – bevor Belastungen zu Überforderung werden. Zum Jubiläum des Projekts wurde das langjährige Engagement unserer Klinik im Rahmen eines Besuchs der Landesministerin gewürdigt. VON KATARZYNA NOSSOL

Rund um Schwangerschaft und Geburt stehen viele Familien unter großem Druck – emotional, organisatorisch oder finanziell. Oft sind es mehrere kleine Belastungen, die sich über Wochen aufbauen. Genau deshalb ist es wichtig, Unterstützungsbedarf früh zu erkennen, bevor daraus echte Überforderung wird.

Hier setzt der LupE-Bogen an. Er ist ein zentrales Werkzeug im Programm „Guter Start ins Kinderleben“ und hilft dabei, Hinweise auf Unterstützungsbedarf systematisch zu erfassen. So können Familien rechtzeitig passende Angebote erhalten – unkompliziert, gezielt und ohne Umwege.

Der LupE-Bogen wird von allen beteiligten Berufsgruppen ausgefüllt. Dabei können relevante Beobachtungen und Eindrücke dokumentiert werden. Wichtig ist: Der Bogen ist kein starres Formular, sondern begleitet die Familie über einen Zeitraum – denn Situationen können sich verändern.

Zur Orientierung wird die Gesamtsituation automatisch über ein Ampelsystem eingeordnet. Trotzdem bleibt die fachliche Einschätzung entscheidend: Nicht alles lässt sich in Zahlen und Kategorien abbilden. Deshalb werden individuelle Eindrücke ernst genommen und bei Bedarf im Team besprochen. Die abschließende Freigabe erfolgt bei Entlassung durch die behandelnde Ärzt:in oder durch die Familienhebamme.

Was passiert bei auffälligem Ergebnis?

Wenn der LupE-Bogen auffällig ist und keine stationäre Aufnahme besteht, werden die Schwangeren über das Programm informiert und erhalten Kontaktdaten für Unterstützung. Auf Wunsch kann auch direkt ein Beratungstermin vereinbart werden.

Bei Patientinnen, die stationär bleiben, wird zeitnah das persönliche Gespräch gesucht. In einem vertiefenden Beratungsgespräch wird die aktuelle Situation besprochen, um passende Hilfe anzubieten.

Weitere Informationen und Kontaktmöglichkeiten finden Familien auch auf der Klinikwebsite unter „Angebote nach der Geburt“. Das Angebot ist freiwillig, niedrighschwellig und selbstverständlich vertraulich.

Wenn sich im Verlauf ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung ergibt, wird das zuständige Jugendamt eingebunden – nach Möglichkeit mit Einverständnis der Patientin, in jedem Fall aber transparent und angekündigt.

Warum das Programm wichtiger denn je ist

In Rheinland-Pfalz nehmen aktuell 24 Kliniken am Programm teil. Eine Befragung aus dem Jahr 2025 zeigt: 76 % der befragten Fachkräfte nehmen eine Zunahme von Belastungen bei Familien rund um die Geburt wahr.

Damit das Programm im Alltag gut funktioniert, stellen wir es regelmäßig auf den Stationen vor, informieren neue Mitarbeitende und bieten interne Austauschrunden sowie Schulungen an.

„Mensch sein ist vor allem die Hauptsache“

Nach beeindruckenden 40 Jahren an der Universitäts-Frauenklinik Mainz verabschiedet sich Frau Dr. Macchiella, Oberärztin und erfahrene Pränatalmedizinerin, zum Jahresende in den Ruhestand. Im Gespräch blickt sie zurück auf vier Jahrzehnte medizinische, persönliche und kollegiale Wegbegleitung. VON SOPHIA HERZOG

Sophia Herzog: Frau Dr. Macchiella, Sie sind seit 1985 an der Frauenklinik tätig – eine außergewöhnlich lange Zeit. Wie begann Ihre Laufbahn hier in Mainz?

Doris Macchiella: Ich bin am 1. Oktober 1985 an die Frauenklinik gekommen und habe hier meine Facharztausbildung sowie die spezielle Weiterbildung in Geburtshilfe und Perinatalmedizin absolviert. Seit 1992 besitze ich die DEGUM-II-Qualifikation, und seit 1995 bin ich Oberärztin. In dieser Zeit hatte ich das Glück, unter fünf Chefärzten – und zuletzt endlich auch einer Chefärztin – arbeiten zu dürfen. Und: meine drei Kinder sind alle hier geboren, was meine Verbindung zur Klinik natürlich noch besonders macht.

Sophia Herzog: Sie haben die Entwicklung der Geburtshilfe über Jahrzehnte begleitet. Was war Ihnen dabei besonders wichtig?

Doris Macchiella: Nach vielen Jahren, in denen ich das gesamte Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe kennenlernen durfte, habe ich mich seit 2005 auf Geburtshilfe, Pränataldiagnostik und Perinatalmedizin konzentriert. Mein großes Anliegen war immer die enge Verzahnung dieser Bereiche – die Verbindung von hochspezialisierter Diagnostik und persönlicher Begleitung. Die Arbeit mit und für die Frauen, in dieser für sie so bedeutsamen Lebensphase, hat mich stets begeistert und bereichert – an jedem Tag, in all diesen Jahren. Dafür bin ich sehr dankbar.

Sophia Herzog: Was werden Sie aus dieser Zeit besonders in Erinnerung behalten?

Doris Macchiella: Vor allem die vielen Begegnungen – mit Patient:innen, Familien und Kolleg:innen. Die Geburtshilfe ist ein Fach, das tief mit dem Leben verbunden ist. Man erlebt hier Freude, Hoffnung, manchmal auch Sorge – und lernt, was es wirklich heißt, Mensch zu sein.



Oberärztin Dr. Doris Macchiella

Sophia Herzog: Welche Botschaft möchten Sie den jüngeren Kolleg:innen mit auf den Weg geben?

Doris Macchiella: Meine Botschaft ist ein Zitat, das mich immer begleitet hat – von Rosa Luxemburg: „Mensch sein ist vor allem die Hauptsache. Und das heißt: fest und klar und heiter sein.“ Ich finde, das beschreibt wunderbar, was unser Beruf braucht: fachliche Stärke, Klarheit – und eine große Portion Mensch.

Wenn eine Schwangerschaft mehr Aufmerksamkeit braucht

Meine Begeisterung für die Geburtshilfe begleitet mich schon lange – umso mehr freue ich mich, dass diese Leidenschaft nun auch durch eine offizielle Qualifikation anerkannt wurde. VON VALERIA LAUFS

Im Juni dieses Jahres habe ich erfolgreich die Schwerpunktprüfung im Bereich Geburtshilfe und Perinatalmedizin abgelegt. Voraussetzung für diesen Schwerpunkt war eine zweijährige Tätigkeit ausschließlich in der Geburtshilfe, die ich im Anschluss an meine Facharztausbildung absolviert habe. Darüber hinaus betreue ich in unserer Klinik eine wöchentliche Ultraschallsprechstunde, in der ich weiterführende pränataldiagnostische Fragestellungen individuell kläre und begleite.

Diese Zusatzqualifikation bescheinigt vertiefte Kenntnisse und praktische Erfahrung in der Betreuung von Risikoschwangerschaften sowie in der weiterführenden Diagnostik während der Schwangerschaft und rund um die Geburt.

Im Rahmen dieser Weiterbildung habe ich mich intensiv mit der Erkennung und Beurteilung von Entwicklungsstörungen, Fehlbildungen und Erkrankungen des ungeborenen Kindes befasst. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Durchführung spezieller Ultraschalluntersuchungen, darunter Doppleruntersuchungen und fetale Echokardiographien, sowie auf der individuellen Beratung werden-

der Eltern – auch in belastenden oder unklaren Situationen. Ebenso umfasste die Qualifikation die Betreuung von Schwangeren mit Vorerkrankungen wie etwa Schwangerschaftsdiabetes, die Leitung von Risikogeburten und geburtshilfliche Notfallsituationen, einschließlich operativer Entbindungen und der Erstversorgung von Neugeborenen.

Diese zusätzliche Qualifikation stärkt unser geburtshilfliches Angebot – mit dem Ziel, auch in besonderen oder belastenden Situationen eine bestmögliche medizinische und menschliche Begleitung für Sie bieten zu können.



Valeria Laufs nach der bestandenen Prüfung zum Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin.

Mehr Informationen zur
Ultraschallsprechstunde der
Frauenklinik findet man unter:
[www.unimedizin-mainz.de/
frauenklinik/patientinnen/
ultraschallambulanz.html](http://www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/patientinnen/ultraschallambulanz.html)



Einblicke in neueste Entwicklungen der Pränataldiagnostik

Der World Congress der Fetal Medicine Foundation bringt jährlich Expert:innen aus aller Welt zusammen, um aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, innovative Diagnoseverfahren und technologische Fortschritte in der Pränataldiagnostik zu präsentieren und zu diskutieren. VON PHILLIP KLECKER

Auch im Jahr 2025 war die Universitätsfrauenklinik auf dem FMF-Kongress vertreten, der diesmal in Prag stattfand. Ärztinnen und Ärzte aus unserer Klinik präsentierten eigene wissenschaftliche Arbeiten und nutzten die Gelegenheit, sich mit Kolleginnen und Kollegen internationaler Spitzeninstitute zu vernetzen. Ziel dieser Teilnahme war es, neueste Erkenntnisse und innovative Ansätze mit in den klinischen Alltag zu nehmen – immer mit dem Anspruch, die bestmögliche Versorgung für unsere Patient:innen sicherzustellen.

An fünf intensiven Tagen werden in Vorträgen und interaktiven Sitzungen neueste Forschungsergebnisse vorgestellt und deren Bedeutung für die klinische Praxis beleuchtet. Der wissenschaftliche Austausch steht dabei im Mittelpunkt: In lebendigen Diskussionen werden nicht nur aktuelle Trends bewertet, sondern auch Impulse für die zukünftige Ausrichtung der pränatalen Medizin gesetzt.

Ein zentrales Thema vieler Beiträge war der Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in der Pränatalmedizin. Wie in vielen anderen medizinischen Fachbereichen gewinnen KI-basierte Anwendungen auch in der Geburtshilfe zunehmend an Bedeutung. Besonders im Bereich der Ultraschalldiagnostik während der Schwangerschaft kommen mittlerweile Programme zum Einsatz, die mithilfe von maschinellem Lernen die Bildanalyse unterstützen.

Diese Technologien können dabei helfen, Auffälligkeiten schneller zu erkennen, die Diagnosequalität zu verbessern und standardisierte Bewertungen zu ermöglichen – immer in enger Abstimmung mit der ärztlichen Expertise. Dabei ist zu beachten, dass KI-basierte Lösungen derzeit noch nicht flächendeckend im klinischen Alltag etabliert sind und überwiegend im Rahmen von Studien oder Pilotprojekten erprobt werden.

Die Teilnahme am FMF World Congress ermöglicht nicht nur einen Einblick in die aktuellen Entwicklungen, sondern



Phillip Klecker, Anna Dionysopoulou (ehemalige Oberärztin der Frauenklinik) und Michail von Solodkoff beim FMF World Congress 2025.

inspiriert auch zur Weiterentwicklung der eigenen klinischen und wissenschaftlichen Arbeit. Für die Universitätsfrauenklinik ist der regelmäßige Austausch auf internationaler Ebene ein wichtiger Bestandteil, um eine Medizin auf dem neuesten Stand der Wissenschaft anzubieten.

Mehr Informationen zu unserer Pränatalmedizinischen Sprechstunde finden Sie unter:
www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/patientinnen/ultraschallambulanz.html



Vertrauliche Hilfe nach Vergewaltigung

Seit Anfang dieses Jahres gibt es in Rheinland-Pfalz ein wichtiges Unterstützungsangebot für Menschen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben: das Projekt „Vertrauliche Hilfe nach Vergewaltigung“. Es ermöglicht Betroffenen, sich medizinisch untersuchen und Beweise sichern zu lassen – auch ohne sofortige Anzeige bei der Polizei. Die Frauenklinik spielt dabei eine zentrale Rolle. VON CARA THIEL, KARIN RODEWALD UND MARIA SCHRÖDER

Was steckt hinter dem Projekt?

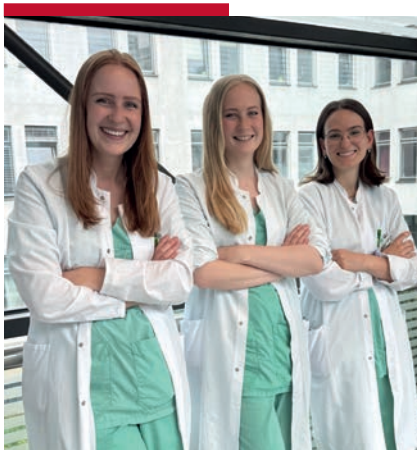
Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt sind tiefgreifende Eingriffe in die körperliche und seelische Unversehrtheit eines Menschen. Viele Betroffene zögern, sich direkt an die Polizei zu wenden – aus Angst, Scham oder Unsicherheit. Genau hier setzt das Projekt an: Es bietet die Möglichkeit einer anonymen und vertraulichen Spurensicherung, die von speziell geschultem medizinischem Fachpersonal durchgeführt wird. Die Beweise werden gesichert und für eine mögliche spätere Anzeige aufbewahrt.

Die Rolle unserer Klinik

Unsere gynäkologische Abteilung ist Teil des Netzwerks, das dieses Projekt in Rheinland-Pfalz umsetzt. Wir bieten betroffenen Frauen rund um die Uhr eine vertrauensvolle Anlaufstelle. Unser Team steht nicht nur für die medizinische Versorgung bereit, sondern auch für eine einfühlsame und respektvolle Begleitung in einer hoch belastenden Situation.

Die Untersuchung umfasst:

- eine körperliche Untersuchung und gegebenenfalls Versorgung von Verletzungen,
- eine Spurensicherung nach festen Standards,
- auf Wunsch eine Notfallverhütung sowie Testung und Prophylaxe von sexuell übertragbaren Krankheiten,
- eine ausführliche Beratung – selbstverständlich in einem geschützten, diskreten Rahmen.



Ansprechpartnerinnen unserer Klinik (v.l.n.r.): Maria Schröder, Karin Rodewald und Cara Thiel.



Maria Schröder bei der Auswertung eines Abstriches.

Vertraulichkeit steht an erster Stelle

Die betroffene Person entscheidet selbst, ob und wann sie eine Anzeige erstatten möchte. Bis dahin bleiben alle Daten sicher verwahrt. Die Schweigepflicht wird in vollem Umfang gewahrt.

Weitere Information und Kontaktdaten der Ansprechpartnerinnen in unserer Klinik:

www.vertraulichehilfe.rlp.de

www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/startseite/aktuelle-mitteilungen/single-ansicht/newsdetails/article/frauenministerin-binz-angebot-zur-vertraulichen-medizinischen-versorgung-und-spurensicherung-wird-fuer-gewaltbetroffene-frauen-im-land-ausgeweitet.html

Vernetzung und Weiterbildung

Das Projekt ist nicht nur ein medizinisches Angebot, sondern auch ein starkes Netzwerk aus Kliniken, Beratungsstellen, Polizei und Justiz. Regelmäßige Schulungen stellen sicher, dass alle Beteiligten sensibel und professionell agieren. Unsere Klinik nimmt aktiv an diesen Fortbildungen teil und trägt so zur Qualität und Nachhaltigkeit des Projekts bei.

Ein wichtiger Schritt

„Vertrauliche Hilfe nach Vergewaltigung“ ist ein wichtiger Schritt in Richtung einer sensibleren, niedrigschwelligen Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt. Es stärkt das Recht auf körperliche Selbstbestimmung und gibt Betroffenen die Kontrolle zurück – über ihren Körper, ihre Geschichte und den weiteren Weg.



Mit Bewegung gegen Nebenwirkungen

MOVE-ONKO ist mehr als nur ein wissenschaftliches Projekt – es ist ein Beispiel dafür, wie durch Bewegung und Unterstützung ein Stück Lebensqualität zurückgegeben werden kann. VON MIRA JANZEN

MOVE-ONKO ist eine wissenschaftlich begleitete Bewegungsberatung, die onkologischen Patient:innen eine bedarfsorientierte und wohnortnahe Bewegungstherapie ermöglichen soll. Das Projekt wurde von Sportwissenschaftler:innen des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen Heidelberg initiiert und wird von der Deutschen Krebshilfe gefördert. Es startete 2024 am Universitären Centrum für Tumorerkrankungen mit Unterstützung des interprofessionellen Studienzentrums für Bewegungsforschung Mainz und wird nun neben der Hämatologie auch in der Frauenklinik umgesetzt

Ziel des Projektes ist es, Nebenwirkungen der Krebserkrankung sowie der Krebstherapie zu reduzieren und dadurch den körperlichen und psychischen Gesundheitszustand der Patient:innen nachhaltig zu verbessern. Bewegung wird dabei als fester Bestandteil der onkologischen Behandlung verstanden.

Konkret bedeutet das: Patient:innen, die an der Studie teilnehmen, erhalten eine individuelle Bewegungsberatung und eine auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Trainingsempfehlung. Wichtig dabei ist, dass das Training (Krankengymnastik am Gerät, Einzelkrankengymnastik, Sportgruppen, Onlinetraining) an die jeweilige Behandlungssituation, den Gesundheitszustand sowie an die Wünsche der Patient:innen angepasst und ausgerichtet wird. Das Training (Krafttraining, Ausdauertraining, Koordinationstraining etc.) soll dann wohnortnah durch qualifizierte Trainingspartner:innen begleitet werden.

Mehr Energie im Alltag

Das Programm bietet den Patient:innen die Möglichkeit, aktiv etwas für sich zu tun – trotz oder gerade während einer



Laura Sabel, Mira Janzen und Katharina Roos auf dem Parcours in der Frauenklinik.



Das Programm wird durch eine digitale Anwendung ergänzt.

belastenden Krebstherapie. Neben der körperlichen Stärkung berichten viele Teilnehmer:innen auch über ein besseres psychisches Befinden, mehr Energie im Alltag und ein gestärktes Selbstbild.

Die Teilnahme an MOVE-ONKO bzw. die Bewegungsberatung ist freiwillig und kostenfrei. Im Rahmen des Trainings – je nach individuellem Wunsch – können ggf. Kosten z.B. für Rezeptzuzahlungen anfallen. Dies werden wir jedoch mit Ihnen ausführlich besprechen.

„Wir wissen aus zahlreichen Studien, wie positiv sich regelmäßige körperliche Aktivität auf das Wohlbefinden sowie den Krankheits- und Therapieverlauf auswirken kann. Gleichzeitig ist der Bedarf an Bewegungsberatung groß und



Eva Hess macht mit Freude am MOVE-ONKO-Programm mit.



Ein Balance-Akt: Mira Janzen, Laura Sabel und Katharina Roos machen es vor.

leider sind noch viel zu viele Patient:innen inaktiv“, sagt Laura Sabel, eine der verantwortlichen Projektkoordinatorinnen. „Deshalb ist es uns ein großes Anliegen, möglichst vielen Patient:innen die Teilnahme an MOVE-ONKO zu ermöglichen.“

Mehr Zuversicht und Kontrolle

Auch Mira Janzen, die hauptsächlich die Patient:innen betreut und berät, betont: „Uns ist es besonders wichtig, mit den Patient:innen individuell im Kontakt zu sein – damit die Trainingseinheiten wirklich auf die Bedürfnisse abgestimmt sind.“

Wertvolle Unterstützung im Auswahlprozess leistet dabei auch Katharina Roos, onkologische Fachpflegekraft an der Frauenklinik, die ihre pflegerische Perspektive einbringt. „Für uns in der Pflege ist es sehr bewegend zu sehen, wie positiv die Patient:innen auf das Bewegungsangebot reagieren“, sagt Katharina Roos. „Oft erleben wir, dass sie wieder mehr Zuversicht und Kontrolle über ihren Körper gewinnen – das ist ein großer Schritt im Heilungsprozess.“

„Diese Studie bedeutet für uns als Frauenklinik sehr viel“, so Roos. „Sie bringt uns näher an eine integrative, ganzheitliche Versorgung heran – genau das, was moderne Onkologie heute braucht.“

MOVE-ONKO auf einen Blick

Was ist MOVE-ONKO?

Das wissenschaftliche Projekt beinhaltet eine individuelle Bewegungsberatung und wohnortnahe Vermittlung zu geeigneten Trainingspartnern für Patient:innen mit einer Krebserkrankung – während der Krebstherapie an der Frauenklinik.

Wer kann teilnehmen?

Patient:innen während onkologischer Behandlung, nach individueller Prüfung durch das Studien- und Behandlungsteam.

Wie läuft das Programm ab?

- Eingangsbefund und Risikoeinschätzung
- Individuelle Bewegungsberatung
- Wohnortnahe Vermittlung zu einem geeigneten Trainingspartner
- Individuell angepasstes Bewegungsprogramm (bspw. Gerätetraining, Physiotherapie, Sportgruppen) nach Möglichkeit wohnortnah oder virtuell

Was muss ich als Patient:in machen?

- Fragebogen ausfüllen (Zeitpunkte: Studieneinschluss, 4 Wochen, 12 Wochen, 24 Wochen)

Welche Vorteile bringt das Programm?

- Verbesserung der Fitness und Lebensqualität
- Positive Beeinflussung von therapie- und krankheitsbedingten Nebenwirkungen
- Stärkung des psychischen Wohlbefindens
- Aktives Mitgestalten der eigenen Genesung
- engmaschige Betreuung durch bewegungstherapeutisches Fachpersonal

Was sagen die Teilnehmerinnen?

„Ich fühle mich wieder mehr wie ich selbst.“

„Das Training hat mir Mut und Struktur gegeben.“

„Es hat mir geholfen, die Kontrolle zurückzugewinnen.“

Fragen zur Teilnahme?

Zur Anmeldung der Bewegungsberatung sprechen Sie bitte das Personal der Chemo-Ambulanz bzw. Ihre behandelnde Fachpflegekraft an?



Körper und Seele im Einklang

Mit einer Krebserkrankung zu leben, stellt Betroffene und ihre Angehörigen vor viele Herausforderungen. Ungewissheit, körperliche Symptome der Erkrankung, Nebenwirkungen der Behandlung, können seelische Belastungen wie Verzweiflungsgefühle, Sorgen oder Ängste hervorrufen. Daher sollte das seelische Befinden immer in den Gesamtbehandlungsplan einbezogen werden. VON CORDULA FRANZ

Um Betroffenen bestmögliche Unterstützung beim Umgang mit ihrer Erkrankung zu geben, stehen die Mitarbeiter:innen der Sektion Psychoonkologie allen Tumorpatient:innen sowie deren Angehörigen während aller Phasen der Behandlung an der Frauenklinik zeitnah zur Verfügung. Hier in der Frauenklinik sind das Diplom-Psychologe Götz Schönefuß und Diplom-Psychologin Cordula Franz. Patient:innen erhalten nach ihrem individuellen Bedarf Beratung und Unterstützung im Umgang mit körperlichen, seelischen und sozialen Belastungen. Das erfahrene psychoonkologische Team ist eng in die interdisziplinäre Arbeit der verschiedenen onkologischen Einrichtungen der Universitätsmedizin eingebunden. In Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen unterstützen wir unsere Patient:innen im Rahmen einer ganzheitlichen Behandlung.

Die Sektion Psychoonkologie bietet rasche Unterstützung bei:

- der Verarbeitung der Krebsdiagnose
- der Kommunikation mit dem medizinischen Behandlungsteam und bei der Entscheidungsfindung bzgl. Behandlungsalternativen
- dem Umgang mit körperlichen Symptomen der Krebserkrankung und den Nebenwirkungen der Behandlung
- dem Umgang mit seelischen Reaktionen (Angst, Depression, Stress, Sorgen)
- dem Umgang mit körperlichen Veränderungen
- dem Umgang mit der Rolle der Krebserkrankung in der Familie und im Freundeskreis, sozialen Veränderungen
- der Vorbereitung des Behandlungsendes beim Übergang zum Leben ohne Krebs (z.B. Planung der Nachsorge)

Angebote der Sektion Psychoonkologie

- Psychoonkologisch-psychosomatische Diagnostik und Indikationsstellung zur weiteren Behandlungsplanung Einzelgespräch (z.B. in Krisensituationen)
- Familien- und Paargespräche
- Ambulante Behandlungen zur Stabilisierung und zum Ressourcenaufbau
- Beratung des Behandlungsteams oder der externen Überweiser:in
- Einleitung einer intensiveren tagesklinischen oder stationären psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlung
- Vermittlung an weitere Beratungsdienste oder -institutionen
- Vermittlung von Selbsthilfekontakten Informationsveranstaltungen/
- Fortbildungen für Patient:innen/Angehörige/Behandler:innen



Wie können Sie Kontakt aufnehmen?

- **Über das Team der Station, auf der Sie behandelt werden**
- **Über Ihren behandelnden Arzt/Ärztin oder**
- **Direkt bei Dipl.-Psych. Cordula Franz und Dipl.-Psych. Götz Schönefuß**
Tel. 06131 176535 oder per Mail an:
Cordula.Franz@unimedizin-mainz.de
Goetz.Schoenefuss@unimedizin-mainz.de

Kinderwunschzentrum erneut erfolgreich zertifiziert

Kinderwunsch ist ein sensibles Thema – medizinisch wie emotional. Wer sich auf diesen Weg begibt, braucht nicht nur medizinische Kompetenz, sondern auch Vertrauen in die Abläufe und das gesamte Behandlungsteam.

VON SASKIA PORTA

Die erfreuliche Nachricht: Das Kinderwunschzentrum der Universitätsmedizin Mainz wurde im März 2025 erneut nach dem internationalen Qualitätsstandard DIN EN ISO 9001 erfolgreich zertifiziert.

Was bedeutet diese Zertifizierung?

Die **DIN EN ISO 9001:2015** ist der weltweit anerkannte Standard für Qualitätsmanagement – und in der Medizin ein starkes Zeichen: Alle Prozesse, von der Terminvereinbarung über die Diagnostik und Behandlung bis zur Nachsorge, werden regelmäßig überprüft, dokumentiert und optimiert. Für Patient:innen und zuweisende Ärzt:innen bedeutet das: Sicherheit, Transparenz und Verlässlichkeit – auf höchstem Niveau.

Was wurde überprüft – und warum ist das wichtig?

Das unabhängige Audit bewertete unter anderem:

- Die Qualität medizinischer Behandlungen (z. B. Zyklusmonitoring (VZO); Inseminationen (IUI), In-Vitro-Fertilisationen (IVF), Intrazytoplasmatische Spermieninjektionen (ICSI), Kryokonservierung und Auftauzyklen)
- Die Organisation im Eizell- und Spermienlabor
- Die Sicherheit beim Umgang mit Keimzellen und Embryonen
- Den Umgang mit Feedback und Risiken
- Die Kommunikation mit Patient:innen und zuweisenden Ärzt:innen

Das erfreuliche Ergebnis: Das Kinderwunschzentrum erfüllt nicht nur alle Anforderungen – es wurde in mehreren Bereichen ausdrücklich gelobt, z. B. für die strukturierte Patientenkommunikation und das engagierte Team.



Das Team des Kinderwunschzentrums.

Was heißt das konkret für Patient:innen?

- **Klare Abläufe:** Vom Erstgespräch bis zur Behandlung – alles folgt einem transparenten System.
- **Maximale Sicherheit:** Labore, Lagerung und technische Prozesse sind nach höchsten Standards organisiert.
- **Individuelle Betreuung:** Trotz aller Struktur bleibt der Mensch im Mittelpunkt. Jeder Behandlungsplan ist maßgeschneidert.
- **Verlässliche Informationen:** Aufklärung, Beratung und Dokumentation sind klar und verständlich – so behalten Sie stets den Überblick.

Was bedeutet das für Zuweiser:innen?

- **Sichere Übergabe:** Ihre Patient:innen sind bei uns in besten Händen – medizinisch und menschlich.
- **Transparente Kommunikation:** Sie erhalten Rückmeldungen, Befunde und Empfehlungen zeitnah und klar strukturiert.
- **Fachlich fundierte Ergänzung:** Das Kinderwunschzentrum unterstützt Ihre Praxis mit modernsten Methoden, Diagnostik und interdisziplinärem Know-how.
- **Gemeinsam für Ihre Patient:innen:** Wir verstehen uns als Partner:innen

und bieten eine vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Qualität ist kein Zustand – sondern ein Prozess

„Die ISO-Zertifizierung ist für uns nicht nur ein formaler Stempel, sondern ein Versprechen an unsere Patient:innen und Kolleg:innen,“ betont Dr. med. Susanne Theis, Leiterin der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. „Wir wollen nicht nur gut arbeiten – wir wollen kontinuierlich besser werden. Für alle, die uns ihr Vertrauen schenken.“

Fazit

Ob als Patient:in mit Kinderwunsch oder als überweisende Ärzt:in – Sie dürfen sich auf eine Einrichtung verlassen, die Qualität nicht dem Zufall überlässt. Mit der ISO-Zertifizierung unterstreicht das Kinderwunschzentrum Mainz seinen Anspruch: Moderne Medizin mit Verantwortung, Struktur und Herz.

Mehr Informationen zum Kinderwunschzentrum der Frauenklinik finden Sie unter:

www.unimedizin-mainz.de/kinderwunschzentrum/uebersicht.html



Wenn die Wechseljahre zu früh kommen

Wenn Frauen „zu früh“ in die Wechseljahre kommen, kann das langfristig erhebliche Folgen für die Gesundheit der Betroffenen bedeuten. Was steckt hinter dem Phänomen? Ein neues Projekt soll Betroffenen in Zukunft helfen.

VON SUSANNE THEIS

Vorzeitige Wechseljahre – was ist das?

Allgemein liegt das mittlere Menopausenalter in Europa bei 52 Jahren. Zu diesem Zeitpunkt ist die Reserve im Eierstock einer Frau erschöpft und es erfolgen daher keine Eizellreifungen und folglich keine Eisprünge mehr. Als Folge sistiert der regelmäßige Auf- und Abbau der Gebärmutter Schleimhaut, die Periodenblutungen hören auf.

Auf hormoneller Ebene führt dies zu unter anderem zum Anstieg des Hormons „FSH“ (=Follikelstimulierendes Hormon). FSH wird vom „Taktgeber des weiblichen Zyklus“ (Hypophyse) in jedem Zyklus zur Rekrutierung von Follikel aus dem Eierstock ausgeschüttet und initiiert damit den weiblichen Zyklus. Erschöpft sich nun die Reserve im Eierstock, so muss der Taktgeber sich deutlich mehr anstrengen um überhaupt noch eine Antwort aus dem Eierstock zu erhalten: das FSH im Blut steigt.

In der Phase des reduzierten Reserve führt dies zu unregelmäßigen Antworten des Eierstocks, die sich in der Folge durch unregelmäßige Blutungen bemerkbar machen. Auf hormoneller Ebene führt dies zu einem Absinken des Östrogenspiegels, was folglich die typischen Östrogenmangelsymptome (wie Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen etc.) nach sich ziehen kann. Die Erschöpfung der ovariellen Reserve stellt einen physiologischen Prozess des weiblichen Körpers dar.

Bei vorzeitigen Wechseljahren oder im Fachjargon prämaturen Ovarialinsuffizienz (POI) treten die oben genannten Mechanismen genauso auf, nur deutlich früher. POI ist definiert als (kompletter oder inkompletter) Verlust der Eierstockfunktion vor dem 40. Lebensjahr. Hiervon sind nach bisherigen Erkenntnissen bei 1 - 3,5 % aller Frauen betroffen.



Vortrag auf dem Kongress EMAS Mai 2025 Dr. Susanne Theis über deutsches POI - Register.

POI - woher kommt das?

Die bisher bekannten Ursachen für POI sind in 4-30% immunologisch, in 10-25% genetisch und in 11% durch vorherige medizinische Therapien zuzuordnen. 50 – 90% der Ursachen gelten weiterhin als idiopathisch – man weiß also noch gar nicht genau, weshalb die vorzeitige Erschöpfung der Eierstöcke entsteht. Diese unklare Situation erscheint offensichtlich optimierbar, um im Idealfall Betroffene bereits frühzeitig zu identifizieren und präventiv zu versorgen.

POI – was macht das?

Grundsätzliche Symptome, die auftreten können, ähneln allgemein bekannten Wechseljahresbeschwerden wie Schlafstörungen, Hitzewallungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, Stimmungsschwankungen, trockene Schleimhäute etc., die wie oben aufgezeigt durch Östrogenmangel entstehen.

Hinzu kommt also bei Frauen, die sehr früh in diese Phase eintreten, dass ihnen kumulativ gesehen über ihre Lebenszeit Östrogen (das normalerweise während jedes Zyklus durch heranreifende Follikel gebildet wird) fehlt. Langfristiger Östrogenmangel kann sich in der Folge negativ auf den Knochenstoffwechsel auswirken und zu einer Osteoporose führen, es erhöht das Risiko an Herz-Kreislaufkrankungen zu erkranken und hat einen Einfluss auf die mentale Gesundheit der Betroffenen.

Abgesehen davon besteht bei noch nicht abgeschlossener Familienplanung eine hohe psychosoziale Belastung durch die reduzierte Reproduktionsfähigkeit. Die spontane Schwangerschaftsrate liegt bei Betroffenen bei < 10%.

POI- aktuelle Versorgungssituation

Durchschnittlich dauert es 4 Jahre bis eine Patientin nach den ersten Anzeichen oder Symptomen die Diagnose einer POI erhält. Auf diesem Weg sehen Betroffene in >50% mehr als drei verschiedene Ärzt:innen bevor die Diagnose gestellt wird. In 25% der Fälle wird die Diagnose sogar erst nach über fünf Jahren gestellt.

Je später eine Therapieeinleitung (im Sinne eines Ausgleichs des Östrogenmangels) erfolgt, desto schwerwiegender sind die gesundheitlichen Folgen für Betroffene und desto geringer die Chance auf eine Schwangerschaft mit eigenen Eizellen.

POI- Registerprojekt

Aus diesen offensichtlichen Gründen erscheint die Optimierung der Versorgung unerlässlich. Die Betroffenen sind durch lebensverändernde Folgeerscheinungen sowohl einer hohen gesundheitlichen und als auch psychosozialen Belastung ausgesetzt. Bisher gibt es in Deutschland keine systematische Erfassung von Betroffenen.

Zunächst müssen Betroffene also systematisch erfasst werden. Anschließend können aus den hierdurch gewonnenen Erkenntnissen Maßnahmen zu einer optimierten Versorgungsstruktur und hoffentlich Prävention abgeleitet werden.

Seit Ende 2024 können Patientinnen mit einer POI sich an bislang 8 Zentren in Deutschland in die Registerstudie für POI einschließen lassen – darunter auch das Kinderwunschzentrum der Frauenklinik.

Ab 2026 soll das Register auf nationale Ebene erweitert werden. Falls Sie selbst betroffen sind, dies vermuten oder Sie in ihrem Umfeld Betroffene Frauen kennen, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen:

**Studienzentrum POI Unimedizin Mainz,
Dr. Susanne Theis:
gyn-endo@unimedizin-mainz.de,
Tel.: 06131-173929.**

Ein blinder Fleck im Gesundheitssystem?

Diskriminierung im Gesundheitswesen bleibt oft unsichtbar – und prägt doch für viele Menschen den medizinischen Alltag. Es geht nicht um Einzelfälle, sondern um Strukturen, die den Zugang zu guter Versorgung erschweren. Warum wir jetzt genauer hinschauen müssen und welche Konsequenzen das hat. VON SASKIA PORTA

Die Studie „Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen“ der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2023) macht deutlich: Diskriminierung ist im medizinischen Alltag keine Ausnahme, sondern für viele Menschen eine reale Hürde auf dem Weg zu guter Versorgung. Besonders betroffen sind bestimmte Gruppen, die im Gesundheitssystem ein erhöhtes Risiko haben, benachteiligt oder schlechter behandelt zu werden.

Besonders betroffen sind:

- Menschen mit Migrationsgeschichte oder nichtdeutscher Muttersprache
- Schwarze Menschen und People of Color
- Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen
- LGBTQIA+-Personen (z. B. trans*, inter*, nicht-binär)
- Übergewichtige oder psychisch erkrankte Menschen
- Menschen mit niedrigem Einkommen oder Bildungsstand

Die Diskriminierung zeigt sich oft in Form von:

- Abwertenden Bemerkungen oder fehlender Sensibilität
- Ungleichbehandlung bei Diagnostik oder Therapie
- Nicht ernst genommenen Beschwerden
- Fehlender Barrierefreiheit oder sprachlicher Verständigung
- Reduzierung auf ein bestimmtes Merkmal – etwa Herkunft, Körperform oder Geschlecht



Die Studie „Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen“ der Antidiskriminierungsstelle des Bundes erforscht die Benachteiligung bestimmter Personengruppen in der Medizin.

Wo beginnt Diskriminierung in der Medizin?

Diskriminierung ist nicht immer laut oder offensichtlich. Sie beginnt oft im Kleinen – in Gesten, Blicken, Fragen oder Annahmen, die unbeabsichtigt verletzen oder ausschließen. Sie kann sich in medizinischen Entscheidungen, im Sprechzimmer oder schon an der Rezeption zeigen – häufig, ohne dass sie bewusst wahrgenommen wird.

Beispiele:

- Eine transidente Person wird trotz Hinweis wiederholt mit dem falschen Namen oder Pronomen angesprochen.
- Eine schwarze Patientin wird bei ihren Schmerzangaben nicht ernst genommen – aus unbewussten rassistischen Vorannahmen.
- Eine übergewichtige Person wird

ungefragt auf ihr Gewicht reduziert – ohne differenzierte Diagnostik.

- Eine Frau mit Migrationsgeschichte wird kaum einbezogen in Entscheidungen, weil von „geringer Gesundheitskompetenz“ ausgegangen wird.
- Menschen mit Behinderungen erleben, dass nicht mit ihnen, sondern „über sie“ gesprochen wird.

Diskriminierung beginnt dort, wo individuelle Bedürfnisse nicht gesehen, abgewertet oder vorschnell beurteilt werden.



Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) soll vor Diskriminierung schützen.

Das AGG: Rechtlicher Schutz vor Diskriminierung

Was viele nicht wissen: Auch im medizinischen Kontext gelten die Schutzmechanismen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG).

Dieses Gesetz verbietet Benachteiligung aus Gründen von:

- ethnischer Herkunft
- Geschlecht
- Religion oder Weltanschauung
- Behinderung
- Alter
- sexueller Identität

Zwar ist das AGG im Bereich der privaten Gesundheitsversorgung (z. B. Arztpraxen) bislang nur eingeschränkt anwendbar, doch es setzt klare gesellschaftliche Standards. Öffentliche Kliniken und andere Gesundheitseinrichtungen haben eine besondere Verpflichtung, Diskriminierung aktiv zu verhindern und Betroffene zu schützen.

Warum Awareness wichtig ist

Diskriminierung verletzt nicht nur die Menschenwürde – sie gefährdet auch die Gesundheit. Wer sich nicht ernst genommen fühlt oder wiederholt diskriminierende Erfahrungen macht, verzichtet häufiger auf medizinische Hilfe, bricht Behandlungen ab oder entwickelt Misstrauen gegenüber Fachpersonal.

Eine gerechte medizinische Versorgung bedeutet deshalb mehr als gleiche Behandlung – sie erfordert aktive Sensibilität für Unterschiede, Bedürfnisse und Erfahrungen.

Was wir alle tun können

1. Wissen aneignen & reflektieren

- Fortbildungen zu Unconscious Bias (Unbewussten Vorurteilen), gendersensibler und kultursensibler Medizin
- Reflexion eigener Vorannahmen, Sprachmuster und Umgangsformen

2. Patient:innen ernst nehmen und sichtbar machen

- Raum für Fragen, Ängste und Erfahrungsberichte geben
- Auf Augenhöhe kommunizieren – respektvoll, empathisch und inklusiv

3. Strukturen schaffen, die schützen

- Beschwerdewege ermöglichen und sichtbar machen
- Leitlinien für diskriminierungssensibles Handeln im Team etablieren
- Ansprechpartner:innen für Diversity und Gleichbehandlung benennen

4. Verantwortung übernehmen – auch als Institution

- Antidiskriminierung als Teil von Qualitätsmanagement und Patientenorientierung verstehen
- Barrieren aktiv abbauen (sprachlich, digital, räumlich, kulturell)
- Betroffene ermutigen, Diskriminierung zu benennen – ohne Angst vor Folgen

Fazit: Eine faire Medizin braucht klare Haltung

Die Studie der Antidiskriminierungsstelle zeigt: Diskriminierung im Gesundheitswesen ist kein Randphänomen. Sie ist ein realer Risikofaktor – für gesundheitliche Chancengleichheit, für Vertrauen und für Menschenwürde.

Awareness heißt, Verantwortung zu übernehmen. Für eine Medizin, die niemanden zurücklässt.



Die Frauenklinik tritt für eine Medizin ohne Diskriminierung ein.

Weitere Infos zur Studie:

„Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen – Wissensstand und Forschungsbedarf für die Antidiskriminierungsforschung“

Antidiskriminierungsstelle des Bundes, 2023
www.antidiskriminierungsstelle.de

Mehr zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG):
www.gesetze-im-internet.de/agg



Mentoringprogramm für Wissenschaftlerinnen

Die Gleichstellung von Frauen in der Wissenschaft ist nach wie vor eine Herausforderung – auch (oder gerade) in der Medizin. Zwar ist der Anteil an Medizinstudentinnen und jungen Ärztinnen hoch, doch auf dem Weg in die wissenschaftliche Karriere dünnt sich das Feld spürbar aus. Das Mementum-Mentoringprogramm der Universitätsmedizin Mainz setzt genau hier an. *VON MARIA SCHRÖDER*

Was ist das Mementum-Programm?

Mementum steht für Mentoring für exzellente Nachwuchswissenschaftlerinnen in Medizin und Lebenswissenschaften an der Universitätsmedizin Mainz. Das strukturierte Programm richtet sich an Promovend:innen, Postdoktorand:innen und Habilitand:innen und bietet individuelle Förderung in einer entscheidenden Phase ihrer wissenschaftlichen Laufbahn.

Ziele des Programms sind unter anderem:

- gezielte Karriereberatung durch erfahrene Mentor:innen,
- Unterstützung beim Ausbau wissenschaftlicher Netzwerke,
- Förderung von Führungskompetenzen,
- Stärkung der Selbstwirksamkeit in einem oft männerdominierten Umfeld,
- Sichtbarkeit weiblicher wissenschaftlicher Expertise.

Wie funktioniert das Mentoring?

Die Teilnehmer:innen werden über einen Zeitraum von 12 bis 18 Monaten von einer erfahrenen Mentor:in begleitet – idealerweise aus einem verwandten Fachgebiet, aber außerhalb des direkten Arbeitsumfelds. In regelmäßigen Treffen geht es um wissenschaftliche Fragestellungen ebenso wie um Karriereentscheidungen, Konfliktmanagement, Drittmittelanträge oder Vereinbarkeit von Forschung und Familie.

Flankiert wird das Mentoring durch ein begleitendes Rahmenprogramm, darunter:

- Workshops zu Themen wie Karriereplanung, Wissenschaftskommunikation und Leadership,
- Peer-Group-Treffen zum kollegialen Austausch,
- Netzwerkveranstaltungen mit erfolgreichen Wissenschaftlerinnen aus Medizin und Forschung.

Warum ist das relevant für uns in der Gynäkologie?

Gerade die Gynäkologie und Geburtshilfe lebt vom Zusammenspiel aus klinischer Praxis und translationaler Forschung – und braucht engagierte Nachwuchswissenschaftlerinnen, die neue Wege gehen. Das Mementum-Programm



Die Teilnehmer:innen des aktuellen Mementum-Programms.

bietet Kolleginnen aus unserer Abteilung eine exzellente Möglichkeit, wissenschaftliches Profil zu schärfen, Forschungsvorhaben weiterzuentwickeln und sich für zukünftige Führungsrollen in Klinik und Forschung zu qualifizieren.

Ein wichtiger Schritt für Chancengleichheit

Programme wie Mementum sind ein zentraler Baustein auf dem Weg zu echter Gleichstellung in der Wissenschaft. Sie schaffen Räume, in denen sich wissenschaftlich arbeitende Frauen bestärken, vernetzen und weiterentwickeln können – individuell und strukturell.

Weitere Informationen und Bewerbungsmöglichkeiten:

www.unimedizin-mainz.de/gleichstellung/mementum.html

oder intern über die Gleichstellungsbeauftragte der Universitätsmedizin Mainz.



Unsere Wissenschaft für Ihre Gesundheit

Mehr als 50 Publikationen, zahlreiche abgeschlossene Promotionen und Forschung, die direkt in die Versorgung zurückwirkt: Im Labor der Frauenklinik treffen medizinische Praxis und wissenschaftliche Neugier aufeinander. Von Geweberekonstruktion mit patienteneigenen Zellen bis zur Tumor- und Endometrioseforschung – und mit Projekten, die auch ausserhalb der Klinik sichtbar werden. VON KATHARINA PETERS

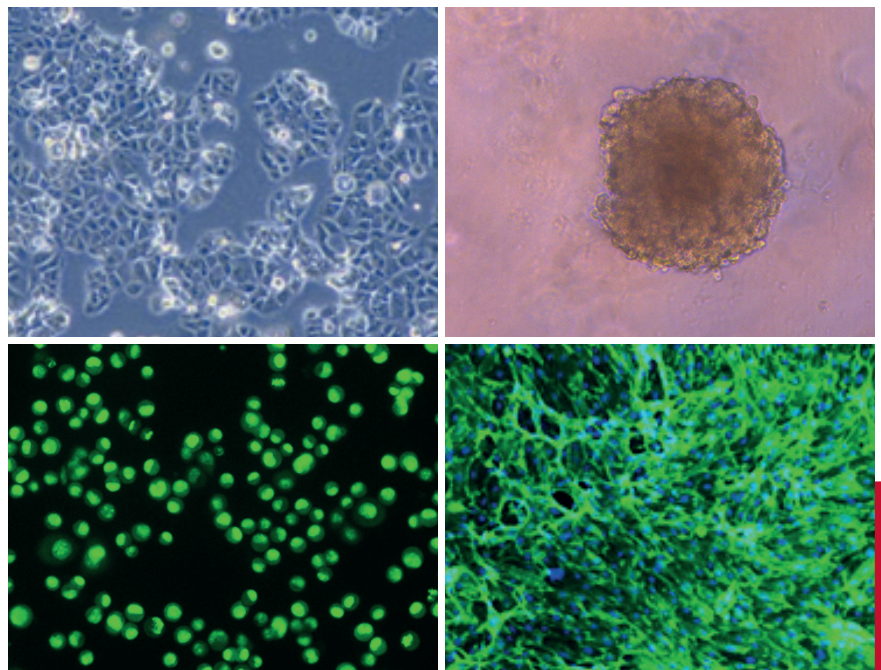
Das Forschungslabor der Frauenklinik ist ein zentraler Ort des Wissenszuwachses und der Innovation. Hier arbeiten wir als Wissenschaftler:innen und Ärzt:innen eng miteinander zusammen, um die Gesundheit von Frauen kontinuierlich zu verbessern. Im letzten Jahr haben wir über 50 wissenschaftliche Artikel international publiziert, über 10 Nachwuchswissenschaftler:innen haben erfolgreich ihre Doktorarbeit vollendet oder ihren wissenschaftlichen Abschluss erworben.

Neben der klinischen Forschung, die direkt an den Patientinnen ansetzt, betreiben wir intensive Grundlagenforschung. Einer unserer Schwerpunkte liegt in der Rekonstruktion von Gewebe, insbesondere von Schleimhaut- und Brustfettgewebe, das nach der Entfernung eines Tumors verloren gegangen ist. Hierzu verwenden wir patienteneigene Zellen, um individuelle Gewebekonstrukte zu entwickeln, die eine natürliche Wiederherstellung ermöglichen.

Ebenso beschäftigen wir uns mit der Erforschung von gynäkologischen Tumorerkrankungen und Endometriose, um neue Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln und voranzubringen. Unser Forschungslabor verbindet somit wissenschaftliche Neugier mit medizinischer Praxis, immer mit dem Ziel, das Leben und die Gesundheit von Frauen zu verbessern und zu stärken.

Starke Präsenz auf internationalem 3D-Druck-Kongress

Ein besonderes Highlight im letzten Jahr war unsere Teilnahme am 5. internationalen 3D-Druck-Kongress, der



Zellkulturarbeiten in 2D- sowie 3D-Formaten unter Licht- und Fluoreszenzmikroskopie.



Das Forschungsteam beim internationalen 3D-Druck-Kongress.

vom Mainzer Forschungsschwerpunkt BiomaTiCS organisiert wurde. Unser Forschungslabor war dort mit zahlreichen Beiträgen vertreten. Rund die Hälfte aller präsentierten wissenschaftlichen Poster stammte aus unserem Haus. Unsere Forschungsgruppe stellte dort die gesamte Bandbreite unserer Arbeit auf dem Gebiet der Geweberekonstruktion vor.

Gelungener Auftritt auf dem Mainzer Wissenschaftsmarkt

Auch auf dem 22. Mainzer Wissenschaftsmarkt waren wir mit unserem Team vertreten. Im Mittelpunkt stand das Thema Endometriose und laparoskopische Operationen. Besucher:innen hatten die Gelegenheit, selbst aktiv zu

werden und an einem speziellen Modell das Operieren zu üben.

So konnten wir zum einen das Bewusstsein für die Endometriose, als wichtige und für einige noch unbekanntere Erkrankung stärken. Zum anderen machten wir komplexe medizinische Techniken für alle, auch für unsere kleinen Besucher:innen greifbar. Der direkte Austausch der Besucher:innen mit unseren Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen sorgte für viel Interesse und Begeisterung.

Miteinander forschen, entdecken und feiern

Neben unserer intensiven Forschungsarbeit ist uns ein gutes Miteinander im Team sehr wichtig. Bei unserer jährlichen Weihnachtsfeier kommen alle Kolleg:innen zusammen, um gemeinsam Erfolge zu feiern und den Einsatz jedes Einzelnen wertzuschätzen. Zusätzlich haben wir unseren Teamgeist bei einem besonderen Betriebsausflug in die Mainzer Unterwelten unter dem Klinikgelände gestärkt.

In einer Zeit, in der einige Medikamente über die Apotheken nicht lieferbar sind, entdeckten wir eine „geheime“ Vorratskammer für Infusionslösungen, die fast genau unter der Klinikapotheke liegt (siehe Bild). Wir wissen natürlich nicht, wie lange das Fläschchen schon dort unten steht, wohl eher länger. Dies war ein spannendes Erlebnis abseits des Arbeitsalltags.



*Gefunden in der Mainzer Unterwelt:
Ob das noch gut ist?*



*Anne-Sophie Heimes präsentiert Forschung zum Anfassen beim
22. Mainzer Wissenschaftsmarkt.*

Forschung gelingt nur im Team. Bei halbjährlichen Symposien präsentieren wir aktuelle Ergebnisse und neue Projekte, um die Qualität unserer Arbeit sicherzustellen und weitere Ideen zu entwickeln. Auch die Unterstützung aller Klinikmitarbeiter:innen, sei es bei der Gewinnung von Gewebeproben oder durch wertvolle Beiträge und Ideen, ist entscheidend für unseren Erfolg.



*Das Forschungsteam sucht auch abends
nach Antworten.*

**Mehr über die Forschung an der Frauenklinik erfahren Sie unter:
[www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/forschung/
forschung-in-der-frauenklinik.html](http://www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/forschung/forschung-in-der-frauenklinik.html)**



Vom Kolosseum in den Klinikalltag

Jedes Jahr versammeln sich Gynäkoonkolog:innen aus aller Welt beim Europäischen Krebskongress ESGO. In diesem Jahr führte der Weg nach Rom – und damit in eine Stadt, die mit ihrer Geschichte, Kultur und Atmosphäre einen außergewöhnlichen Rahmen für die Tagung bot. VON SEBASTIAN SCHOTT

Die ESGO-Jahrestagung ist eine der wichtigsten Plattformen für den wissenschaftlichen und klinischen Austausch im Bereich der gynäkologischen Onkologie. Hier werden neueste Forschungsergebnisse vorgestellt, Leitlinien diskutiert und Innovationen in Diagnostik und Therapie präsentiert. Für die tägliche klinische Arbeit bedeutet das: unmittelbarer Zugang zu den aktuellsten Entwicklungen in der Krebstherapie.

In Rom standen unter anderem neue Studien zu zielgerichteten Therapien, immunonkologischen Ansätzen und chirurgischen Strategien im Mittelpunkt. Besondere Aufmerksamkeit galt den Fragen, wie Therapieentscheidungen stärker personalisiert werden können und wie Patient:innen durch interdisziplinäre Konzepte optimal begleitet werden. Auch Aspekte der Nachsorge, Lebensqualität und der Integration von Supportivtherapien wurden intensiv beleuchtet.

Für unser Team war die Teilnahme an diesem internationalen Austausch von unschätzbarem Wert. Die Möglichkeit, mit führenden Expert:innen ins Gespräch zu kommen, wissenschaftliche Netzwerke zu pflegen und Impulse für die Weiterentwicklung unserer klinischen Arbeit mitzunehmen, macht die ESGO-Tagung zu einem festen Bestandteil unserer Jahresplanung.

Rom selbst bot dabei eine unvergleichliche Kulisse. Zwischen Kolosseum, Forum Romanum und lebendigem Stadtleben entstand eine besondere Atmosphäre, die den wissenschaftlichen Austausch bereicherte und den Teilnehmenden viele unvergessliche Eindrücke bescherte.



Unser Team auf dem ESGO-Kongress 2025 in Rom: Gemeinsam im Einsatz für die Weiterentwicklung der gynäkologischen Onkologie.

So war ESGO 2025 nicht nur ein Kongress auf höchstem wissenschaftlichem Niveau, sondern auch ein Erlebnis, das Motivation und Inspiration für unsere tägliche Arbeit in der Klinik mitgibt.

Von Zellnestern und Algorithmen

Neue Perspektiven durch histomorphologische Biomarker: Wie pathologische Forschung und Künstliche Intelligenz die prognostische Einschätzung des Vulvakarzinoms verbessern können. VON GILBERT GEORG KLAMMINGER

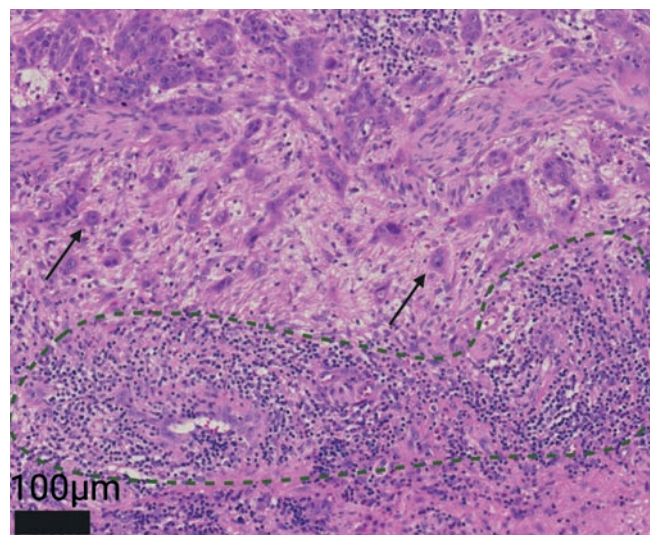
Die gynäkologische Onkologie beschäftigt sich mit Krebserkrankungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane. In diesem Bereich tut sich gerade viel: Neue Therapien und ein besseres Verständnis dafür, wie Tumoren im Gewebe aufgebaut sind und funktionieren, eröffnen neue Möglichkeiten für Diagnose und Prognose.

Gerade beim Vulvakarzinom, einer seltenen, aber oft schwer einzuschätzenden Krebsform, gibt es noch viele offene Fragen. In mehreren Studien konnten wir zeigen, dass bestimmte Merkmale im Tumorgewebe wichtige Hinweise darauf geben können, wie aggressiv die Erkrankung ist und wie sie sich voraussichtlich entwickelt. Dazu gehören zum Beispiel winzige Ausläufer einzelner Tumorzellen, die Verteilung von Abwehrzellen im Tumor und neue Modelle, die mithilfe von Künstlicher Intelligenz Muster im Gewebe erkennen.

Einer der Schwerpunkte unserer Forschung liegt auf dem sogenannten *tumor budding*. Hierbei infiltrieren einzelne Tumorzellen oder kleine Zellverbände (≤ 4 Zellen) direkt in das umliegende Gewebe. Diese frühen Invasionsmuster sind für das geübte Auge mikroskopisch gut erfassbar. In einer aktuellen Auswertung von 157 Fällen zeigten wir, dass insbesondere das peritumorale *tumor budding* – also der Nachweis dieses Musters an den Randzonen des Tumors – mit einem erhöhten Risiko für Metastasen und einem schlechteren Gesamtüberleben assoziiert ist. Dadurch könnten Patientinnen künftig anhand einfacher Gewebemerkmale besser in Risikogruppen eingeteilt werden.

Künstliche Intelligenz in der Behandlung von Vulvakarzinomen

Auch das Immunsystem spielt auf diagnostischer Ebene eine wesentliche Rolle. In das Tumorgewebe infiltrierende und um das Tumorgewebe sich verteilende Entzündungszellen, sogenannte „Tumordinfiltrierende Lymphozyten (TILs)“, gelten bereits in vielen Tumoren als etablierter Marker einer aktiven anti-tumoralen Immunantwort. In einer retrospektiven Studie konnten wir zeigen, dass eine hohe TILs-Dichte mit einem längeren Gesamtüberleben von Vulvakarzinompatient:innen einhergeht. Die Immunzellen eignen sich damit auch beim



Mikroskopisches Abbild eines Plattenepithelkarzinoms der Vulva. Die schwarzen Pfeile markieren einzelne infiltrierende Tumorzellen, innerhalb des grün umrandeten Areals finden sich beispielhaft sogenannte „Tumordinfiltrierende Lymphozyten (TILs)“.

Vulvakarzinom als relevanter zukünftiger prognostischer Marker.

Dass Diagnostik heute immer digitaler wird, zeigt auch unser aktuelles Projekt mit Künstlicher Intelligenz. Wir haben ein KI-Modell entwickelt, das anhand von Gewebemerkmale abschätzt, wie hoch das Risiko für Lymphknotenmetastasen bei Patient:innen mit Vulvakarzinom ist. Solche digitalen Verfahren könnten Ärzt:innen künftig zusätzlich unterstützen, zum Beispiel bei der Entscheidung, ob Lymphknoten entfernt werden müssen. Damit stehen diese Entwicklungen beispielhaft für den Wandel hin zu besser angepassten, individuellen Diagnosen und Behandlungen.

Die feingewebliche Analyse liefert uns weit mehr als nur eine Diagnose. Sie eröffnet ein vertieftes Verständnis der biologischen Dynamik von Tumoren und kann – richtig interpretiert – nicht nur zukünftig zur Entwicklung individueller Therapiekonzepte beitragen, sondern auch zu einer verlässlicheren prognostischen Einschätzung.

Wenn der Ursprung des Eierstockkrebses im Eileiter beginnt

STIC ist eine seltene Vorstufe von Eierstockkrebs, die oft zufällig entdeckt wird. Trotz ihrer Bedeutung ist über STIC bislang nur wenig bekannt. Die Frauenklinik betreut ein neues deutschlandweites Register, um mehr über diese Veränderungen zu lernen. VON VALERIE LINZ

Eierstockkrebs wird oft spät erkannt – nicht selten zu spät. In den letzten Jahren haben Forschende jedoch Hinweise darauf gefunden, dass viele dieser Tumoren im Eileiter entstehen. Eine wichtige Vorstufe ist das sogenannte STIC (serous tubal intraepithelial carcinoma). Diese mikroskopisch kleinen Veränderungen im Eileiter gelten als mögliche Ursprungsläsion vieler Hochrisiko-Eierstockkarzinome.

STIC wird häufig zufällig entdeckt, etwa bei vorbeugenden Operationen zur Entfernung der Eileiter bei Frauen mit einem erhöhten Risiko – beispielsweise mit BRCA1- oder BRCA2-Mutation. Obwohl äußerlich noch kein Krebs sichtbar ist, kann eine STIC bereits mit einer Streuung von Krebszellen einhergehen und eine weiterführende Therapie notwendig machen.

Trotz ihrer Bedeutung ist über STIC bislang nur wenig bekannt. Die Seltenheit der Diagnose und das Fehlen systematischer Daten machen es schwer, klare Empfehlungen für den Umgang mit STIC zu geben.

Geplant ist die Dokumentation von jährlich etwa 30 bis 50 Patient:innen aus ganz Deutschland. Die Teilnahme erfolgt anhand der im Rahmen der klinischen Versorgung ohnehin erhobenen Daten. Damit wird eine realitätsnahe, praxisbezogene Erfassung möglich.

Die gewonnenen Erkenntnisse sollen Ärzt:innen helfen, betroffene Patient:innen besser einschätzen und behandeln zu können – mit dem Ziel, langfristig die Prognose zu verbessern und unnötige Eingriffe zu vermeiden. Für Patient:innen bedeutet das mehr Sicherheit im Umgang mit einer seltenen, bisher kaum verstandenen Diagnose.

Mit dem Aufbau dieses Registers leistet die Frauenklinik einen entscheidenden Beitrag zur besseren Erforschung und Versorgung von STIC und STIL – und gibt damit Patient:innen wie Ärzt:innen ein wichtiges Instrument an die Hand.

Ein neues Instrument

Um genau das zu ändern, hat die Frauenklinik ein deutschlandweites Register ins Leben gerufen. Ziel ist es, Daten von Patient:innen mit STIC- oder STIL-Veränderungen (serous tubal intraepithelial lesions) zu sammeln und auszuwerten. Letztere gelten als mögliche Vorläuferstadien von STIC und werden ebenfalls berücksichtigt.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.stic-register.de

Kontakt:

Wenn Sie Fragen zur Studie haben oder sich durch die Abgabe von Meldungen beteiligen möchten, wenden Sie sich bitte an:

stic-register@unimedizin-mainz.de



Im Herzen der Fürsorge

Ein warmer Händedruck, ein sanftes Lächeln, ein aufrichtiges Gespräch – beginnt Heilung mit Menschlichkeit. In unserer Chemotherapieambulanz findet High-End-Medizin statt. Und doch zählt hier neben höchster Professionalität vor allem das Menschliche: Nähe, Vertrauen und ein Team, das trägt. Hier kommt das Pflegeteam der Chemotherapieambulanz zu Wort. VON KATHARINA ROOS

Die Arbeit in der Chemotherapieambulanz ist geprägt von einer beeindruckenden Bandbreite: Onkologische Patient:innen in kurativer wie palliativer Therapie werden hier begleitet – etwa mit komplexen Chemotherapie-Protokollen, Antikörpertherapien, antihormonellen Therapien oder Kombinationstherapien. Aber auch akute gynäkologische Notfälle, wie Blutungen, entzündliche Erkrankungen oder Komplikationen nach Operationen, gehören zum Alltag.

„Man muss sehr gut vorbereitet sein – aber auch bereit, jederzeit alles stehen und liegen zu lassen, wenn ein Notfall eintritt“, sagt Katharina Roos, stellvertretende Bereichsleitung und onkologische Fachpflegekraft. „Es ist eine Arbeit, die einem viel abverlangt. Aber sie gibt auch unglaublich viel zurück.“

Ein komplexes Gefüge – mit Herz geführt

In drei Therapieräumen mit neun Therapieplätzen, eigenen Pflegestützpunkten, Labor und Behandlungszimmern wird medizinisch und pflegerisch auf höchstem Niveau gearbeitet. Doch entscheidend ist nicht nur die fachliche Exzellenz, sondern die emotionale Begleitung.

Jede Chemotherapie beginnt mit Vorbereitung: Laborwerte, Gewicht, Vitalzeichen, Medikationspläne – alles muss stimmen. Die Zytostatika werden geprüft, vorbereitet, verabreicht. Währenddessen halten die Pflegenden aufmerksam Blickkontakt, hören zu, geben Halt. Ein ruhiges Wort oder eine Tasse Tee kann hier manchmal ebenso heilsam sein wie die Infusion selbst.



Richten der Chemotherapie: Angela Riedel stellt sicher, dass es keine Verwechslungen gibt.

„Die Gespräche mit den Frauen – das Vertrauen, das da entsteht – das ist es, was mich jeden Tag motiviert“, sagt Claudia Weber aus der Chemotherapieambulanz. „Diese Nähe macht unsere Arbeit besonders.“

Ihre Kollegin Dagmar Krey bestätigt: „Genau diese Nähe ist der Kern unserer Arbeit – menschlich, achtsam und auf Augenhöhe.“

Therapie ist mehr als nur Medizin

Neben der medizinischen Versorgung spielt Aufklärung und Begleitung eine zentrale Rolle. In pflegerischen Aufklärungsgesprächen werden Patient:innen nicht nur über Abläufe informiert, sondern auch über Nebenwirkungen, Ernährung, Bewegung und Unterstützungsangebote beraten. Materialien, Visitenkarten und der Kontakt zur Psychoonkologie werden direkt an die



Dagmar Krey und Bettina Vedder: „Alle wissen, was zu tun ist.“

Hand gegeben – denn viele Fragen entstehen oft erst, wenn man wieder zu Hause ist.

„Unsere Aufgabe endet nicht mit dem Ziehen der Portnadel“, betont Angela Riedel. „Wir begleiten die Patient:innen über Wochen und Monate hinweg. Wir kennen ihre Geschichten, ihre Familien, ihre Ängste – und auch ihre Hoffnungen. Dabei entsteht eine besondere Nähe, oft auch getragen von Humor. In unserer onkologischen Ambulanz wird viel gelacht – der Umgang ist herzlich, offen und oft leichter als man es vielleicht erwartet. Diese positive Atmosphäre ist uns sehr wichtig.“

Ein starkes Team in einem anspruchsvollen Arbeitsumfeld

„Es sind die kleinen Gesten, die oft den größten Unterschied machen“, sagt Elena Gjuzi, ein weiteres Mitglied im



Eva Graffe, Dagmar Krey, Esterina Hysa, Angela Riedel, Elena Gjuzi, Katharina Roos:
Das Rückgrat der Chemoambulanz.

Team der Chemotherapieambulanz. „Ein offenes Ohr, ein Lächeln, ein paar Minuten mehr Zeit – das kann in schweren Momenten unglaublich viel Halt geben.“

Dabei ist die Arbeit fordernd. Sie verlangt fachliches Wissen, organisatorisches Geschick und emotionale Belastbarkeit. Mitarbeitende übernehmen neben der Verabreichung von Chemotherapien auch administrative Aufgaben wie Rezeptmanagement, Bestellwesen oder Notfallchecks. Der Umgang mit kritischen Situationen wie allergischen Reaktionen oder Kreislaufzusammenbrüchen gehört zum Alltag – und verlangt klares Handeln in Sekunden.

„Es gibt Tage, da laufen bis zu 10 komplexe Therapien, 4–6 ‚kleinere‘ Therapien wie Antikörper gleichzeitig, dazu kommen Notfallpatient:innen – und eine Angehörige steht weinend an der Tür. Und doch funktioniert es – weil wir ein eingespieltes Team sind“, erzählt Bettina Vetter. „Alle wissen, was zu tun ist. Und jeder weiß, wir sind füreinander da.“

Arbeiten, wo Lachen Kraft gibt und Nähe zählt

Für viele ist diese Arbeit mehr als nur ein Beruf. Es ist eine Berufung.

„Ich habe mich bewusst für diesen Bereich entschieden“, sagt Esterina Hysa. „Weil ich hier nicht nur Krankheiten behandle, sondern Menschen begegne. Weil ich hier sehe, wie stark Frauen sein können. Und weil ich hier ein wertvolles Team gefunden habe.“

Jennifer Schneidt ergänzt: „Ich liebe die Vielseitigkeit. Kein Tag ist wie der andere. Man muss mitdenken, mitfühlen, mittragen. Es ist intensiv – aber auch erfüllend.“

Und Marna Haas bringt es auf den Punkt: „Man kann nicht alles auffangen – aber man kann Strukturen schaffen, die verlässlich tragen. Für mich zählt, dass unsere Patient:innen spüren: Sie sind hier sicher.“

Zukunft mit Empathie gestalten

Die Therapieoptionen in der Onkologie entwickeln sich stetig weiter: Neue Medikamente, individualisierte Therapien, Immuntherapien. All das verändert auch den Pflegealltag. Es erfordert lebenslanges Lernen und Offenheit für Veränderung – ein Anspruch, dem das Team mit Engagement begegnet.

„Unsere Arbeit ist Pflege und Medizin auf Augenhöhe. Und immer auch ein Stück weit Lebensbegleitung“, fasst Katharina Roos zusammen. „Wir können nicht jede Krankheit heilen – aber wir können jeden Menschen begleiten. Und das ist manchmal noch viel wertvoller.“

Fazit: Ein Ort der Professionalität und der Menschlichkeit

Die Chemotherapieambulanz der Frauenklinik Mainz ist ein Ort, an dem hochspezialisierte Pflege auf menschliches Verständnis trifft. Ein Ort, an dem Patient:innen ernst genommen, begleitet und umsorgt werden – und an dem Mitarbeitende täglich ihre Kraft, ihr Wissen und ihr Herz investieren. Und vielleicht ist es genau das, was man hier spürt, wenn man das erste Mal eintritt: Dass es nicht nur um Medikamente geht – sondern um das Leben selbst.

Mehr Informationen über unsere Chemotherapieambulanz finden Sie unter:

www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/patientinnen/gynaekologie/chemotherapie.html



Chemotherapie bei älteren Patient:innen – was ist wichtig

Brustkrebs trifft viele Frauen erst im höheren Alter – und macht die Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie besonders komplex. Wie Nutzen, Risiken und Lebensqualität abgewogen werden und warum das funktionelle Alter dabei oft entscheidender ist als das Geburtsdatum. VON PROF. DR. MARCUS SCHMIDT

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen – und tritt besonders häufig im höheren Lebensalter auf. In einer alternden Gesellschaft hat Brustkrebs damit nicht nur eine große Bedeutung für die Patient:innen selbst, sondern auch für das Gesundheitssystem insgesamt. Die Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie ist gerade bei älteren Frauen mit einem frühen Mammakarzinom komplex: Es wirken viele Einflussfaktoren zusammen, die individuell berücksichtigt werden müssen.

Zu diesen Einflussfaktoren gehören:

- die Tumorbiologie, also z. B. Hormonrezeptorstatus und Wachstumsgeschwindigkeit des Tumors
- das Risiko für einen Rückfall
- das Vorhandensein von Begleiterkrankungen
- die körperliche und geistige Verfassung (Gebrechlichkeit)
- die verbleibende Lebenserwartung sowie
- die persönlichen Erwartungen und Wünsche der Patient:in

Ein besonders wichtiger Aspekt ist die Hormonempfindlichkeit des Tumors. Mit zunehmendem Alter steigt die Rate an Hormonrezeptorpositivität – das bedeutet, dass eine antihormonelle Therapie meist gut wirksam ist. Gleichzeitig gibt es bislang keine klinische Studie, die zeigen konnte, dass eine zusätzliche Chemotherapie bei älteren Patient:innen ab

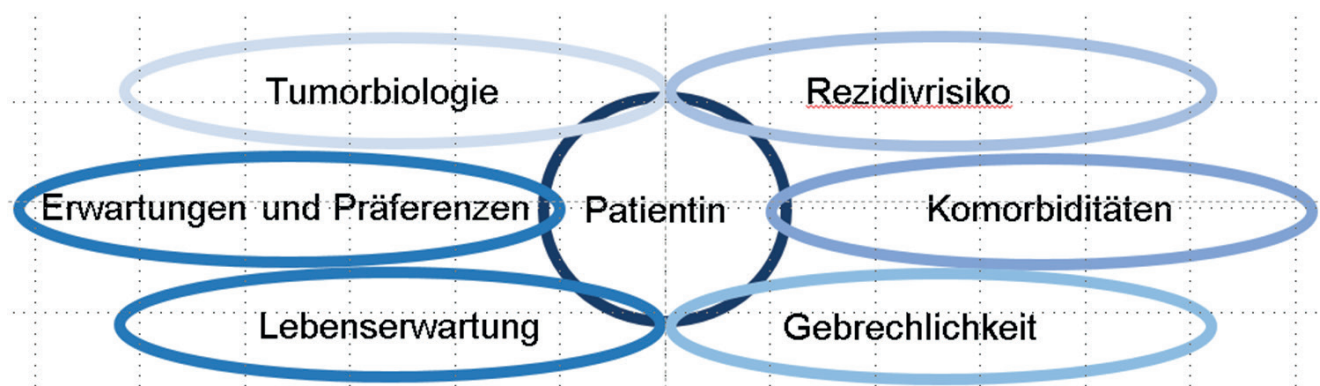
70 Lebensjahren mit hormonempfindlichem, HER2-negativem Brustkrebs das Überleben verbessert. Diese Information ist zentral für die Therapieentscheidung.

Unsere Behandlungsrichtlinien beruhen häufig auf großen Studien und Metaanalysen – diese schlossen jedoch vor allem jüngere und gesündere Patient:innen ein. Ältere Frauen mit Begleiterkrankungen oder eingeschränkter Belastbarkeit wurden meist ausgeschlossen. Daher ist es besonders wichtig, den Nutzen und das Risiko einer Chemotherapie bei älteren Patient:innen individuell zu bewerten.

Hier kommt das geriatrische Assessment ins Spiel. Es handelt sich um eine strukturierte Erfassung des gesundheitlichen, funktionellen, sozialen und kognitiven Zustands der Patient:in. Es bietet keine direkte Vorhersage zur Wirksamkeit der Therapie, erlaubt jedoch Rückschlüsse darauf, ob eine Patient:in voraussichtlich von einer intensiveren Therapie wie einer Chemotherapie profitieren könnte – oder ob diese eher eine Belastung darstellen würde.

Ein Instrument zur Einschätzung

Ein vereinfachtes Instrument zur Ersteinschätzung ist der sogenannte G8-Score: Er besteht aus acht Fragen zu Ernährung, Mobilität, Medikamenteneinnahme, Gedächtnis und anderen



Faktoren, die bei einer Therapieentscheidung berücksichtigt werden sollten.

G8-Score

Screening zur Erfassung der Gebrechlichkeit und des Mortalitätsrisikos anhand von acht Fragen; 0–17

-  Nahrungsaufnahme
-  Gewichtsverlust
-  Mobilität
-  Neuropsychiatrische Beschwerden
-  Anzahl verordneter Medikamente
-  Hohes Alter (> 85 Jahre)
-  Subjektiver Gesundheitszustand

≤14 Punkte Gebrechlichkeit der Prä-Gebrechlichkeit	15–17 Punkte Kein Hinweis auf Gebrechlichkeit
--	---

Eine ausgewogene Entscheidung

Die Chemotherapie kann das Rückfallrisiko reduzieren – sie kann aber auch Nebenwirkungen mit sich bringen. Nebenwirkungen wie Übelkeit, Fatigue, Infektionsanfälligkeit, Haarverlust oder eine Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit (häufig als 'Chemo-Brain' beschrieben) können die Lebensqualität deutlich einschränken. Umso wichtiger ist eine Abwägung: Kann der Körper diese Belastung verkraften? Und stimmt der erwartbare Nutzen mit den Wünschen und dem Alltag der Patient:in überein?

Gerade bei Patient:innen mit hormonempfindlichem Brustkrebs kann eine alleinige antihormonelle Therapie oft ausreichen. Andererseits gibt es Tumorformen, bei denen auch im höheren Alter eine Chemotherapie gerechtfertigt ist – z. B. bei dreifach negativem oder HER2-positivem Brustkrebs. Auch hormonrezeptorpositive Tumoren mit hohem Rückfallrisiko können im Einzelfall eine Chemotherapie erfordern.

Letztlich ist es entscheidend, die Patient:in in die Therapieentscheidung einzubeziehen. Manche wünschen eine möglichst aggressive Behandlung, um jedes Rückfallrisiko zu minimieren. Andere legen größeren Wert auf Lebensqualität, Alltagsfähigkeit und Unabhängigkeit. In der modernen Brustkrebstherapie geht es darum, diese individuellen Prioritäten ernst zu nehmen – und gemeinsam eine informierte, ausgewogene Entscheidung zu treffen.

Faktoren. Ein auffälliger Score zeigt an, dass ein vertieftes geriatrisches Assessment erfolgen sollte.

Dabei geht es nicht nur um das biologische Alter, sondern vor allem um das sogenannte funktionelle Alter: Ist die Patient:in noch selbstständig im Alltag? Benötigt sie Hilfe bei alltäglichen Aufgaben? Hat sie soziale Unterstützung? All diese Faktoren fließen in die Entscheidung mit ein. Ziel ist es, eine Behandlung zu finden, die nicht nur medizinisch sinnvoll, sondern auch mit dem Lebensalltag und den Wünschen der Patient:in vereinbar ist.

Die Aktion „Grüne Socke“ – Ein kleines Symbol mit großer Wirkung

In der Welt der Medizin geht es oft um große Innovationen, neue Medikamente und technische Durchbrüche. Doch manchmal sind es gerade die kleinen, persönlichen Gesten, die tief ins Herz treffen. Ein solches Zeichen ist die „Grüne Socke“. Sie steht für Mitgefühl, Wärme, Menschlichkeit – und für Hoffnung in einer Zeit, in der vieles aus den Fugen geraten ist. VON KATHARINA ROOS

Die Geschichte hinter der Aktion „Grüne Socke“ beginnt nicht mit einem Projektplan, sondern mit einer zutiefst menschlichen Erfahrung: Andrea Krull, die Gründerin der Initiative, verlor eine enge Freundin an Eierstockkrebs. Sie begleitete sie durch Operationen, Chemotherapie, Rückfälle. Immer wieder fror ihre Freundin – nicht nur körperlich, sondern auch innerlich. Kälte war ein ständiger Begleiter der Krankheit.

„Was ist deine Lieblingsfarbe?“, fragte Andrea Krull eines Tages. Ihre Freundin antwortete: „Grün.“ Diese einfache Antwort wurde zum Anfang einer besonderen Geschichte. Andrea Krull begann, grüne Socken zu stricken – weich, warm, mit Liebe in jede Masche eingearbeitet. Doch sie kam zu spät. Ihre Freundin verstarb im Juni 2016. Die Socken konnte sie ihr nie überreichen. „Seitdem trage ich diese Socken in ihrem Andenken selbst – jedes Mal mit Gedanken an sie“, erzählt Andrea Krull. Die Traurigkeit darüber, dass sie ihr diese kleine Geste der Zuwendung nicht mehr zeigen konnte, bleibt. Doch aus der Trauer erwuchs etwas Neues, das seither vielen Frauen ein Lächeln ins Gesicht gezaubert hat.

Die Entstehung einer Bewegung

Andrea Krull suchte nach einem Weg, ihre Anteilnahme, ihre Erinnerung und ihre Fürsorge weiterzugeben. Inspiriert von der Herzkissenaktion für Brustkrebspatientinnen wollte sie ein ähnliches Symbol schaffen – etwas, das Trost spendet, Mut macht und gleichzeitig Aufmerksamkeit für eine oft tabuisierte Krankheit erzeugt.



Nicht nur Symbol der Hoffnung, sondern auch ein Türöffner – grüne Socken für Patient:innen der Frauenklinik.

Und dann war sie da, die Idee: Grüne Socken!

Im Oktober 2018 rief Andrea Krull über Facebook zur ersten Sockenspendenaktion auf – mit überwältigendem Erfolg. Schon im Dezember desselben Jahres waren über 1.000 Paar grüne Socken eingegangen. Menschen aus ganz Deutschland strickten – mit Herz, mit

Hingabe, mit dem Wunsch, anderen beizustehen. Viele Kliniken meldeten sich, um die Socken an betroffene Frauen weiterzugeben.

Diese kleinen, handgestrickten Geschenke wurden zu Botschaftern der Hoffnung. Sie schenken nicht nur Wärme, sondern auch das Gefühl: Du bist nicht allein.

Die Bedeutung der Grünen Socke in unserer Frauenklinik

Auch in unserer Frauenklinik spielt die Aktion mittlerweile eine wertvolle Rolle. Besonders in der onkologischen Station und in der Chemotherapie-Ambulanz sind die grünen Socken mehr als nur eine nette Geste – sie sind täglicher Begleiter und praktisches Hilfsmittel zugleich.

„Wir sind sehr froh, Teil dieses Projekts zu sein“, sagt Katharina Roos, stellvertretende pflegerische Bereichsleitung der Klinik und Poliklinik für Frauengesundheit und Geburtshilfe. „Die Socken sind weit mehr als eine kleine Aufmerksamkeit. Sie haben sich als äußerst hilfreich erwiesen, insbesondere bei der Chemotherapie.“

Ein besonders bedeutender Anwendungsbereich ist der Einsatz der Socken während der Verabreichung von Taxanen – einer Chemotherapie, bei der Patient:innen Hände und Füße kühlen, um Nebenwirkungen wie Polyneuropathien zu verringern. Die Socken verhindern den direkten Hautkontakt mit den Kühlhandschuhen und -füßlingen, was die Haut schützt und den Behandlungskomfort erhöht.

Doch noch wichtiger als der praktische Nutzen ist das emotionale Signal, das die grünen Socken senden. Katharina Roos beschreibt es eindrucksvoll: „Die Aktion Grüne Socke ist nicht nur ein Symbol der Hoffnung, sondern auch ein Türöffner. Wir erleben immer wieder, wie sehr diese Geste betroffenen Menschen ein Lächeln ins Gesicht zaubert. Besonders wenn eine Patientin – oder ein Patient – zum ersten Mal mit einer Chemotherapie beginnt, ist es eine unerwartete, aber sehr willkommene Geste, wenn sie oder er ein Paar selbstgestrickte, grüne Socken erhält. Es ist ein kleiner Lichtblick – etwas, womit niemand rechnet. Und doch bedeutet es so viel.“

Ein weltweites Netzwerk aus Wolle, Wärme und Mitgefühl

Die Aktion Grüne Socke hat sich längst über Deutschland hinaus verbreitet. Seit 2022 ist sie auch in Österreich, der Schweiz, Tschechien, Finnland und den Niederlanden aktiv. Überall dort werden grüne Socken gestrickt, gesammelt und weitergegeben – verbunden durch das gemeinsame Ziel, Frauen mit Unterleibskrebs Mut zu machen.

„Wir sind unglaublich stolz darauf, dass die Aktion in so vielen Ländern Unterstützung gefunden hat“, sagt Andrea Krull. „Es ist berührend zu sehen, wie Menschen über Grenzen hinweg zusammenfinden, um einander beizustehen.“ Auch unsere Klinik ist nun Teil dieses weltweiten Netzwerks geworden – und wir sind dankbar dafür. „Es ist ein Privileg, dieses Projekt in unserer Klinik nutzen zu können. Es ist ein kleiner Beitrag, der aber oft einen großen Unterschied macht“, sagt Katharina Roos. „Die grüne Socke bringt nicht nur Wärme, sondern auch Hoffnung, Mut und einen Hauch von Menschlichkeit in den Klinikalltag.“



Nicht nur Symbol der Hoffnung, sondern auch ein Türöffner – grüne Socken für Patient:innen der Frauenklinik.

In einer Zeit, in der oft nur die großen medizinischen Fortschritte im Fokus stehen, zeigt die „Aktion Grüne Socke“, wie wichtig es ist, dass wir die kleinen, aber bedeutungsvollen Gesten nicht aus den Augen verlieren. Sie sind es, die den Alltag der Patient:innen erträglicher machen und manchmal der Unterschied zwischen Hoffnung und Verzweiflung ausmachen. Es sind diese leisen Zeichen des Mitgefühls, die verbinden, stärken und tragen – wenn Worte fehlen und das Leben schwer ist.

Mehr Informationen zur Arbeit in unserer onkologischen Abteilung finden Sie unter:

www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/patientinnen/gynaekologie/chemotherapie.html



Nach der Wende verloren – in Mainz wiedergefunden

Ein 1,1-Abitur, der zugesicherte Medizinstudienplatz und doch blieb ihr der Traum, Ärztin zu werden, verwehrt. So begann der berufliche Werdegang von Kati Preuß, die im November 2023 zu uns kam und auf über drei Jahrzehnte Pflegeerfahrung zurückblickt. VON TABEA STOCK

Sie nennt sich selbst ein „Wende-verlorenes-Kind“, denn 1991, stand sie kurz nach der Wiedervereinigung, als frischgebackene Abiturientin vor einer unerwarteten Situation: Ihr Medizinstudienplatz in Greifswald war plötzlich nicht mehr gültig – nach dem Mauerfall waren universitäre Strukturen neu zugeordnet und Studienplätze umverteilt worden. Bei der Zentralvergabestelle in Dortmund stieß sie auf wenig Verständnis für ihre Situation („Da kann ich Ihnen jetzt auch nicht helfen.“). Trotz Zugehörigkeit zu den besten 30 Bewerbern im Mediziner-test blieb ihr der Studienplatz verwehrt.

Kinderärztin oder Anästhesistin – das waren ihre ursprünglichen Berufswünsche. Ihre Berufswahl wurzelt in einer persönlichen Erfahrung: Nach einem schweren Fahrradunfall musste sie als Elfjährige fast zwei Jahre immer wieder in Behandlung. Eine Pflegekraft namens Marina prägte sie in dieser Zeit besonders – sie kam jeden Abend und las ihr Geschichten vor, in einer Zeit, in der Eltern nur zweimal wöchentlich für zwei Stunden zu Besuch kommen durften. „Es geht mir weniger um das klassische Helfer-Syndrom“, sagt sie. „Ich finde es einfach erfüllend, dazu beizutragen, dass Menschen wieder gesund werden und Kraft für ihr Leben finden.“

Mit bereits absolviertem Praktikum in der Pflege bewarb sie sich kurzerhand als Krankenschwester. Traurig aber wahr – es ging erst einmal holprig weiter. In der Uniklinik in Rostock wurde sie für einen Ausbildungsplatz abgelehnt – mit der Begründung, sie solle mit ihrem Abitur „etwas Richtiges“ machen.

Fundierte Ausbildung in der Intensivpflege

Berlin öffnete ihr schließlich die Türen. Im Klinikum Buch, einem Maximalversorger ähnlich der Größe der Charité, absolvierte sie eine ungewöhnlich spezialisierte Ausbildung: Sie arbeitete ausschließlich auf Intensivstationen – von der geriatrischen Intensivstation bis zur Hochleistungsintensivmedizin. Diese frühe Fokussierung prägte ihre gesamte weitere Laufbahn und machte sie zur Spezialistin auf ihrem Gebiet.

Nach ihrer Ausbildung arbeitete sie 14 Jahre in Berlin, bevor sie 2005 einen mutigen Schritt wagte: den Wechsel nach



Kati Preuß mit dem Team der Frauenklinik mal außerhalb der Klinik.

Schweden. Fünf Jahre lang war sie auf der Herz-Thorax-Intensivstation des renommierten Karolinska-Klinikums in Stockholm tätig.

Internationale Perspektive: Arbeiten in Schweden

Nach einem Intensivsprachkurs konnte es losgehen. Die Zeit in Schweden prägte ihren Blick auf die Arbeitsbedingungen in der Pflege nachhaltig. Bezahlte Fitnessangebote und Obstkörbe durch den Arbeitgeber, strukturiertes Pausenmanagement, verpflichtender vierwöchiger Sommerurlaub und eine ausgeprägte Kultur der Wertschätzung – all das erlebte sie als selbstverständlichen Standard. „80 Prozent unseres Lebens verbringen wir auf der Arbeit“, sagt sie. „In Schweden wird das anerkannt und berücksichtigt.“

Die Rückkehr nach Deutschland erfolgte aus persönlichen Gründen: „Mainz hat ein angenehmes Flair, die Menschen sind offen und herzlich.“ Zunächst startete sie auf der Intensivstation der Anästhesie der Unimedizin Mainz und nach einem kurzen Intermezzo in der häuslichen Intensivpflege – „definitiv nicht mein Bereich“ – übernahm sie in Rüsselsheim die Leitung einer Intensivstation.

Führungserfahrung und klare Werte

In Rüsselsheim baute sie eine 11-bettige Intensivstation zu einem 26-Betten-Zentrum aus und absolvierte parallel den Stationsleitungs- sowie den Pflegedienstleitungskurs. Fast neun Jahre lang führte sie das Team trotz zunehmender Herausforderungen im Management. Schließlich kam es, dass Kati Preuß 2023 zum Team der Frauenklinik stieß.

Blick nach vorn

Seit Juli 2024 arbeitet Kati Preuß nun als Bereichsleitung. Ihre Führungsphilosophie: Transparenz, Mitbestimmung und respektvoller Umgang auf Augenhöhe. Strukturelle Verbesserungen, die Einbindung der Teams in Entscheidungsprozesse und die Vorbereitung auf die Digitalisierung gehören zu ihren aktuellen Schwerpunkten.

Die größten Herausforderungen sieht sie im Personalmangel und dessen Management, in der steigenden Erwartungshaltung von Patient*innen sowie in der erfolgreichen Umsetzung der Digitalisierung. „Ein Großteil meiner Zeit fließt ins Ausfallmanagement“, erklärt sie realistisch. Umso mehr schätzt sie das Engagement ihrer Mitarbeitenden, die trotz hoher Belastung bereit sind, füreinander einzuspringen und als Team zusammenzuarbeiten.



Kati Preuß –
ein langer Weg
zur Frauenklinik.

Mit über 30 Jahren Erfahrung in der Intensivpflege, internationaler Perspektive und fundierter Führungskompetenz bringt sie wertvolle Expertise mit. Das ihr Weg nicht ganz geradlinig verlief, macht ihre Geschichte besonders und manchmal sind es die Umwege, die zur wahren Berufung führen.

ENTOG-Austausch

Europäische Vernetzung an der Frauenklinik Mainz

Das ENTOG (European Network of Trainees in Obstetrics and Gynaecology) vereint Ärzt:innen in Ausbildung aus ganz Europa im Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe. Einmal im Jahr ermöglicht das Netzwerk einen internationalen Austausch zwischen den Teilnehmenden. VON LINA SCHIESTL

Im Juni durfte die Frauenklinik der Universitätsmedizin Mainz für zwei Tage drei internationale Gäste begrüßen. Im Rahmen des ENTOG Exchange-Programms hospitierten Eleni, Marco und Francesco bei uns in der Klinik.

ENTOG (European Network of Trainees in Obstetrics and Gynaecology) ist ein Zusammenschluss von Ärzt:innen in Weiterbildung im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe aus ganz Europa. Einmal jährlich organisiert das Netzwerk einen länderübergreifenden Austausch. Im Jahr 2025 fungierte Deutschland als

Gastgeberland: Insgesamt 47 Assistenzärzt:innen aus 27 europäischen Ländern wurden auf verschiedene deutsche Kliniken verteilt – darunter auch auf die Frauenklinik.

Unsere Gäste erhielten während ihres Aufenthalts vielfältige Einblicke in die Arbeit der Frauenklinik. Besonders beeindruckte sie der stark wissenschaftlich orientierte Ansatz unserer Abteilung mit regelmäßigen Journal Clubs, modernen 3D-Operationsverfahren sowie der rekonstruktiven Brustchirurgie

mit Implantateinlage – ein Teilgebiet, das in Griechenland traditionell nicht von Frauenärzt:innen abgedeckt wird.

Als Höhepunkt des deutschlandweiten Austausches durften wir schließlich alle Teilnehmenden zur Scientific Night in Mainz willkommen heißen. Diese wurde durch einen Vortrag von Prof. Annette Hasenburg zum Thema Ovarialkarzinom bereichert und bot Raum für interdisziplinären Austausch und persönliche Vernetzung.

Mein erstes Jahr in der Frauenklinik

Wenn ich an mein erstes Jahr in der Frauenklinik zurückdenke, sehe ich eine intensive Zeit voller Lernen, neuer Erfahrungen und persönlicher Entwicklung. Schritt für Schritt durfte ich die wichtigsten Meilensteine der gynäkologischen Ausbildung erreichen – begleitet von einem Team, das mich immer unterstützt. VON CARA THIEL

Der Einstieg – erste Patient:innen und Visiten

Mein Jahr begann in der vorstationären Sprechstunde: Aufnahmeuntersuchungen, Blutabnahmen, OP-Aufklärungen. Anfangs war alles neu und überwältigend, aber schnell lernte ich die wichtigsten Abläufe kennen. Ein Meilenstein war es nach 6 Jahren Studium endlich eigene Patient:innen betreuen und selbstständig Entscheidungen treffen zu dürfen.

Die ersten OP-Tage – von der Hakenhalterin zur Assistentin. Ein weiterer Meilenstein: die ersten Tage im OP. Nun hieß es nicht mehr nur Haken halten, sondern Kamera führen bei Laparoskopien, anatomische Strukturen identifizieren und auch bei komplexen onkologischen Operationen assistieren.

Der wichtigste Meilenstein war schließlich die Durchführung der ersten eigenen Operationen unter oberärztlicher Aufsicht. Kleine Eingriffe wie Hysteroskopien, Kürettagen oder die Versorgung von Bartholinzysten durfte ich nun selbstständig durchführen – ein prägendes Erlebnis, das mir das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten gegeben hat und gezeigt hat, dass die Ausbildung Schritt für Schritt vorangeht.

Onkologische Station – komplexe Medizin und anspruchsvolle Gespräche

Nach den ersten Monaten in der vorstationären Sprechstunde und im OP folgte die Rotation auf die onkologische Station. Hier sind die Patient:innen häufig schwer erkrankt, die Krankheitsbilder komplex und die Therapiekonzepte vielschichtig. Die Stationsarbeit erforderten ein genaues medizinisches Verständnis und die Fähigkeit, auch bei zahlreichen parallelen Problemen den Überblick zu behalten.

Tägliche Visiten mit dem Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums Prof. Marcus Schmidt und der onkologischen Fachpflegekraft Katharina Roos lehrten mich nicht nur onkologisch komplexe Patient:innen richtig zu behandeln, sondern auch die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit, die Anwendung palliativer Therapieansätze und die Bedeutung der richtigen Gesprächsführung.

Mit Patient:innen und Angehörigen über Diagnose, Therapieoptionen und Prognose zu sprechen, war herausfordernd, aber auch sehr erfüllend. Ich habe gelernt, sensibel auf Sorgen einzugehen, schwierige Themen klar zu vermitteln und

trotdem Hoffnung zu geben. Diese Zeit hat mich nicht nur fachlich, sondern auch menschlich sehr geprägt.

Nacht- und Wochenenddienste – Entscheidungen treffen lernen

Ein großer Lernschritt waren meine ersten Nachtdienste: plötzlich selbst die erste Anlaufstelle für Patient:innen zu sein. Natürlich immer mit der Rückendeckung einer erfahrenen Dienstärzt:in, die mit mir Dienst macht, und der Oberärzt:innen, aber dennoch mit dem Gefühl, selbst Verantwortung zu tragen. Hier lernte ich, Prioritäten zu setzen, Notfälle richtig einzuschätzen und auch in stressigen Situationen den Überblick zu behalten.



Cara Thiel

Rotation in die Chemotherapieambulanz – Wissen vertiefen und Patientinnen begleiten

In der Chemotherapieambulanz konnte ich mein Wissen über onkologische Systemtherapien vertiefen und die Betreuung von Patientinnen über längere Zeiträume erleben. Tägliches Anstechen von Ports wurde zur Routine, ebenso der Umgang mit ersten Notfallsituationen während der Infusionen. Besonders wertvoll war der regelmäßige Kontakt zu den Patient:innen: Man begleitet sie intensiv durch ihre Therapie, baut Vertrauen auf und wird ein konstanter Ansprechpartner in einer oft schwierigen Lebensphase.

Teamarbeit und kollegiale Unterstützung

Was mein erstes Jahr besonders wertvoll gemacht hat, ist die enge Zusammenarbeit im gesamten Team. Die Unterstützung durch die erfahrenen Kolleg:innen war für meine Entwicklung unverzichtbar: Fragen wurden geduldig beantwortet, schwierige Situationen gemeinsam besprochen und Entscheidungen konstruktiv reflektiert. Auch die Pflegekräfte sind wichtige Partner:innen in der täglichen Arbeit – ihre Erfahrung, ihr Blick für die Patient:innen und ihre enge Kommunikation machen eine qualitativ hochwertige Versorgung erst möglich.

Ein besonderer Ort des Austauschs sind die regelmäßigen Assistent:innentreffen, die uns die Möglichkeit geben offen über Herausforderungen im Klinikalltag sprechen zu können. Dieser Zusammenhalt und die offene Gesprächskultur geben das Gefühl, Teil eines starken Teams zu sein, in dem alle das

gleiche Ziel verfolgen: die bestmögliche Versorgung unserer Patient:innen.

Rückblick und Ausblick

Mein erstes Jahr in der Frauenklinik war geprägt von intensiven Lernprozessen, neuen Herausforderungen und dem wachsenden Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Jeder erreichte Meilenstein – von der ersten selbstständig geführten Visite bis zum ersten eigenen Eingriff – hat mich weitergebracht. Die nächsten Schritte warten bereits: mehr operative Routine, vertiefte Kenntnisse in der Onkologie und der Einstieg in die Geburtshilfe.

Eines ist für mich klar: Die Ausbildung in der Frauenklinik ist fordernd, aber sie macht Freude – vor allem, weil man jeden Tag spürt, wie man eine bessere Ärztin wird.



Im Gebäude der Frauenklinik.

Wir bilden uns weiter

In der modernen Medizin ist kontinuierliche Weiterbildung ein zentraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit. Die Frauenklinik hat ein strukturiertes Fortbildungssystem etabliert, das sicherstellt, dass unser Team stets nach aktuellen wissenschaftlichen Standards arbeitet. Dieses System umfasst zwei sich ergänzende Formate, die regelmäßig im Wochenrhythmus stattfinden. VON NANNA MONJÉ

Jeden Dienstag nach unserer morgendlichen Übergabe findet in unserer Klinik eine Fortbildung mit dem Titel „How we do it -HWDI“ statt – ein fester Termin in unserem Kalender, bei dem wir Assistenzärzt:innen kurze Fortbildungen zu wichtigen klinischen Themen oder aktuellen medizinischen Leitlinien präsentieren. Diese kompakten Vorträge decken ein breites Spektrum an Inhalten ab: von wichtigen Behandlungsmethoden über Diagnoseverfahren und interdisziplinäre Krankheitsbilder.

Was macht diese Fortbildung so besonders wertvoll? Zum einen bereiten wir die komplexen medizinischen Inhalte so auf, dass sie für das gesamte ärztliche Team verständlich und direkt anwendbar sind. Zum anderen entstehen dabei Präsentationen, die wir in unserem internen digitalen Nachschlagewerk sammeln. So kann jeder im Team jederzeit auf diese Informationen zugreifen – sei es bei Fragen zur Behandlung oder zur Vorbereitung auf ein Patient:innen-gespräch.

Bei der Erarbeitung dieser Fortbildungen werden wir von unseren erfahrenen Oberärzt:innen unterstützt. Sie bringen ihre langjährige klinische Erfahrung ein und stellen sicher, dass alle wichtigen Aspekte inkludiert sind. Diese Zusammenarbeit zwischen verschiedenen ärztlichen Ebenen fördert nicht nur den Wissenstransfer, sondern stärkt auch den kollegialen Zusammenhalt in unserem Team.



Ein Einblick in die morgendliche Fortbildung der Frauenklinik.

Der Journal Club: Aktuelle Forschung im Fokus

Während dienstags allgemeine klinische Themen behandelt werden, widmen wir uns freitags den neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen. In unserem Journal Club präsentieren und diskutieren die Ärzt:innen unserer Frauenklinik aktuelle Studien aus renommierten medizinischen Fachzeitschriften. Besonders im onkologischen Bereich, wo sich Behandlungsstandards schnell weiterentwickeln, ist dieser regelmäßige Blick in die aktuelle Forschung unverzichtbar.

Für die Assistenzärzt:innen der Frauenklinik ist diese Fortbildung von besonderer Bedeutung. Im Journal Club lernen wir nicht nur aktuelle Studienergebnisse kennen, sondern üben darüber hinaus den kritischen Umgang mit wissenschaftlichen Publikationen. Die verwendeten Methoden werden eingehend hinterfragt, die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf unsere Patient:innen

diskutiert und anschließend bewerten wir gemeinsam, ob und wie wir die präsentierten neuen Erkenntnisse in unsere klinische Praxis integrieren können.

Was bedeutet das für unsere Patient:innen?

Dieses zweistufige Fortbildungssystem – HWDI und Journal Club – gewährleistet, dass die Behandlung unserer Patient:innen stets nach den aktuellen medizinischen Standards erfolgt. Die regelmäßige Auffrischung des klinischen Grundlagenwissens durch das HWDI wird durch die Auseinandersetzung mit neuesten Forschungsergebnissen im Journal Club optimal ergänzt.

Darüber hinaus fördert das System eine Kultur des offenen fachlichen Austauschs und der evidenzbasierten Entscheidungsfindung. Komplexe medizinische Fragestellungen werden nicht isoliert, sondern im Kontext des gesammelten Wissens des ärztlichen Teams betrachtet. Dies führt zu einer umfassenderen Beurteilung und letztlich zu besser fundierten Behandlungsentscheidungen.

Sie können unsere Patient:innen sicher sein, dass wir nicht nur unser Grundlagenwissen kontinuierlich auffrischen, sondern auch über die neuesten Entwicklungen in der medizinischen Forschung informiert sind.

Sicher – auch wenn junge Ärztinnen und Ärzte operieren

In der Frauenklinik haben wir untersucht, ob die Erfahrung einer Operateur:in die Sicherheit bei minimalinvasiven Gebärmutterentfernungen beeinflusst. Das Ergebnis ist beruhigend: Die Patientensicherheit bleibt gleich hoch – auch wenn der Eingriff von Ärzt:innen in Ausbildung durchgeführt wird. VON KARIN RODEWALD

Worum ging es in unserer Studie?

In unserer Untersuchung haben wir 169 minimalinvasive Gebärmutterentfernungen (Total Laparoskopische Hysterektomien, TLH) ausgewertet, die zwischen 2018 und 2023 an unserer Klinik durchgeführt wurden. Wir verglichen Operationen, die von erfahrenen Fach- und Oberärzt:innen durchgeführt wurden, mit solchen, die von Ärzt:innen in Weiterbildung operiert wurden – selbstverständlich immer unter Supervision. Um eine gute Vergleichbarkeit zu schaffen unter den beiden Gruppen, nutzten wir eine moderne statistische Vergleichsmethode, das sogenannte Propensity Score Matching.

Unsere Ergebnisse

Die gute Nachricht: Komplikationen traten insgesamt sehr selten auf – und nicht häufiger bei weniger erfahrenen Operateur:innen. Auch die Krankenhausaufenthaltsdauer und die Notwendigkeit von Nachoperationen waren in beiden Gruppen gleich. Einziger Unter-

schied: Wenn Ärzt:innen in Ausbildung operierten, dauerte der Eingriff im Durchschnitt etwas länger. Das zeigt: Routine spart Zeit, aber Sicherheit und Qualität bleiben unverändert hoch.



Karin Rodewald (Assistenzärztin in der Frauenklinik) beim Kongress der European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE 33) 2024.

Warum das wichtig ist

Operationen wie die minimalinvasive Gebärmutterentfernung (TLH) sind technisch anspruchsvoll und erfordern viel Übung. Unsere Ergebnisse zeigen, dass unter erfahrener Aufsicht auch junge Chirurg:innen sicher operieren können.

Wir setzen uns daher bei uns dafür ein, die Ausbildung durch gezielte Trainings im Labor und an Simulatoren weiter zu verbessern – damit Patient:innen auch in Zukunft weiterhin bestmöglich versorgt werden.

Für diese Arbeit wurden wir beim Kongress der European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE 33) 2024 mit dem Posterpreis „Arnaud Wattiez Award for the Best YEP Abstract“ ausgezeichnet.

Neuzugänge stellen sich vor



Sara Hein

Mein Name ist Sara Hein und ich bin seit Juli 2025 als Fachärztin Teil des Teams der Frauenklinik. Nach Studium und Promotion in Mainz absolvierte ich meine Facharzt-Ausbildung im Süden Deutschlands und freue mich nun, nach der Geburt meiner Tochter, wieder an meine Alma mater zurückzukehren. Neben meiner Arbeit im wohl schönsten Beruf der Welt reise ich gerne und liebe das Joggen und Radfahren, vor allem am Rheinufer und zuletzt meist mit kleiner Begleitung auf dem Rücksitz.



Maja Reichelt

Mein Name ist Maja Reichelt, ich bin 27 Jahre alt und habe mein Medizinstudium in Gießen absolviert. In meiner Freizeit laufe ich leidenschaftlich gern, verbringe viel Zeit in der Natur. Außerdem schlägt mein Herz für Frankreich – sei es die Sprache, die Kultur oder ein schöner Apéro am Abend. Mainz mit seinem entspannten Lebensgefühl und der Rheinlage hat es mir direkt angetan – ich fühle mich jetzt schon richtig wohl hier. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit und bin gespannt auf viele neue Eindrücke und nette Begegnungen



Katharina Delfs

Mein Name ist Katharina Delfs und ich arbeite seit dem 01.08.25 als Assistenzärztin in der Frauenklinik an der Unimedizin. Studiert habe ich im schönen Kiel direkt an Ostsee, habe mich aber auch im Rhein-Main-Gebiet in den letzten Monaten gut einleben können. In der Region habe ich schon schöne Strecken für meine liebsten Hobbys das Laufen und das Rad fahren entdeckt und freue mich schon auf schöne Frühlings- und Sommertouren durch die Weinberge als Ausgleich nach einem Arbeitstag.



Lea Omogbehin

Ich habe in Mainz studiert und nach meinem Praktischen Jahr hier auch meine erste Stelle begonnen. In meiner Freizeit brauche ich unbedingt Bewegung- Sport ist für mich der perfekte Ausgleich zum Klinikalltag. Außerdem liebe ich es, neue Cafés auszuprobieren und bei gutem Wetter so viel Zeit wie möglich draußen zu verbringen. Während meines Studiums habe ich ein Auslandssemester in Valencia gemacht und habe eine große Liebe für Spanien.

Mehr Informationen finden Sie unter:

<https://www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik/startseite/mitarbeiterinnen/aerztliche-mitarbeiterinnen.html>



Impressum

Herausgeber

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit
Prof. Dr. med. Annette Hasenburg,
Dr. med. Sophia Herzog,
Dr. med. Konstantin Hofmann,
Dr. med. Tabea Stock,
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz
Tel. +49 (0) 6131 17-7313
konstantin.hofmann@unimedizin-mainz.de
www.unimedizin-mainz.de/frauenklinik

Fotografie/Bildnachweis

Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
Universitätsmedizin Mainz:
Peter Pulkowski, Thomas Böhm, Markus Schmidt, Dominik Gruszczyk
Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit
Adobe Stock

Layout/Grafik

Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
Universitätsmedizin Mainz:
Stefan Kindel, Dipl. der Bildenden Künste

Druck

SC2 Servicecenter Wirtschaftsbetriebe und Logistik - Druckerei
Universitätsmedizin Mainz

Stand: 3/2026

FRAUEN
LEBEN
STÄRKEN

 UNIVERSITÄTS**medizin.**
MAINZ