



Liebes #TeamUM,

in dieser Ausgabe unseres Newsletters dreht sich alles um die kleinen und kleinsten Patient:innen an der UM. Unsere Hebammen sind da, wenn sie das Licht der Welt erblicken, in der Kinderneurologischen Ambulanz kümmern sich die erfahrensten Kolleg:innen um jeden Fall und auch die Schule kommt im Krankenhaus nicht zu kurz. Wir befragen die Spezialist:innen am Deutschen Kinder-Glaukomzentrum zu ihrer Forschung und begleiten ein Paar mit Kinderwunsch auf dem Weg, eine Familie zu werden. Das und mehr gibt es im aktuellen UM.Update – viel Spaß beim Lesen!

Ihr Team der Stabsstelle Unternehmenskommunikation



INHALT

SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

- 2 Als Lehrerin im Krankenhaus – mehr als nur Schulstoff für junge Patient:innen
- 3 Der Weg zur eigenen Familie – Frauenpaare mit Kinderwunsch
- 4 Hebammen an der UM – ein Beruf verändert sich
- 5 Das UM-Neujahrsbaby – Happy Baby, happy New Year
- 5 Das ZKJM-Gartenprojekt – Ehrenamtliche mit grünem Daumen dringend gesucht
- 6 Heimlicher Dieb des Sehens – Glaukom bei Kindern
- 7 Komplimente zu verschenken – Das #TeamUM sagt Danke!
- 11 Team Neuropädiatrie – nach 40 Jahren Dienstzeit ein Trip nach Straßburg

LEBEN UND ARBEITEN AN DER UM

- 12 Das neue Universitätsmedizingesetz – wichtiger Rückenwind für die Zukunft der UM
- 13 #TeamUM – die Team-Events 2025
- 13 Klinikkonferenz im März – gemeinsam die Zukunft der UM gestalten
- 14 Wahlleistung Unterkunft – mehr Komfort und Service für Patient:innen
- 15 Kein gewöhnlicher Patient – die 1.000ste Nierentransplantation an der UM

DIE LETZTE SEITE

- 16 Sagen Sie uns Ihre Meinung – Was bewegt das #TeamUM?
- 16 Wissensdurst – Frag das #TeamUM

SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

ALS LEHRERIN IM KRANKENHAUS

Mehr als nur Schulstoff für junge Patient:innen

Chronische Krankheiten, langwierige Therapien – wenn Kinder viel Zeit im Krankenhaus verbringen müssen, kommt die Schule schnell zu kurz. An der UM unterstützen Lehrer:innen die jungen Patient:innen dabei, den Anschluss an den Stoff und an ihre Klassenkamerad:innen nicht zu verlieren. Gundula Weckenmann ist eine von ihnen.

Der Unterricht im Krankenhaus ist vor allem für Kinder und Jugendliche vorgesehen, die sechs Wochen und länger oder besonders oft in der Klinik sind. Etwa wegen einer chronischen Erkrankung oder für eine langwierige Therapie. „Unsere Schüler:innen sind meist wegen einer Krebserkrankung, für eine Psychotherapie oder für Maßnahmen bei Sprech- oder Hörproblemen an der UM“, erklärt Lehrerin Gundula Weckenmann. „Aber wir sind natürlich für alle jungen Patient:innen da, schauen, wer Hilfe benötigt – etwa bei den Hausaufgaben – oder Lernstoff noch einmal erklärt bekommen möchte.“

Schule bringt Normalität ins Krankenhaus

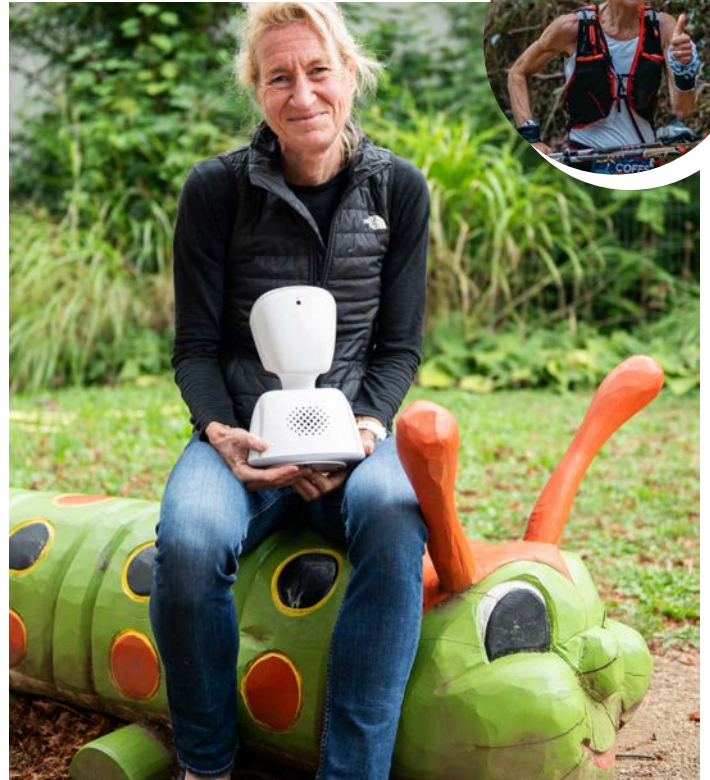
Gundula Weckenmann ist Deutsch- und Sportlehrerin, arbeitet eigentlich im Team einer Mainzer Realschule Plus und ist für den Unterricht an der UM in Vollzeit abgeordnet. 27 Stunden in der Woche unterrichtet sie im Krankenhaus und deckt gemeinsam mit zwei Kolleg:innen alle Unterrichtsfächer ab – von Grundschule bis Oberstufe. Unterrichtet wird entlang des Lehrplans, den die Schüler:innen mitbringen, aber auch die Betreuung von Klausuren und auch mal eine mündliche Abiturprüfung am Krankenbett gehören dazu.

Schule trotz schwerer Krankheit und anstrengender Therapie – funktioniert das? „Und ob“, sagt Lehrerin Weckenmann.

„Der Unterricht gibt den Kindern ein Stück Normalität zurück, die Krankheit rückt in den Hintergrund – das kann fürs Lernen sogar richtig motivierend sein.“ Als Lehrerin im Krankenhaus macht sie Tag für Tag eine Erfahrung, die ihr im regulären Schuldienst oft gefehlt hat: „Man merkt, dass man wirklich helfen kann, dass die Kinder richtig happy sind, Schule zu machen.“

Lehrkräfte und Behandlungsteams arbeiten eng zusammen

Die Lehrkräfte arbeiten eng mit den Behandlungsteams und den Sozialarbeiter:innen an der UM zusammen. „Wir erfahren etwas



Lehrerin Gundula Weckenmann mit dem „Avatar“ – per Webcam können Schüler:innen aus dem Krankenhaus damit am Unterricht in der Klasse teilnehmen.

über die medizinischen Hintergründe, gleichzeitig können wir berichten, was die Kinder gerade so bewegt“, erzählt Gundula Weckenmann. „Auch Frust, Ängste, Probleme in der Familie oder Suizidgedanken gehören dazu. Da müssen wir dann ganz andere Dinge anbieten als Matheaufgaben.“ Eine Herausforderung, die der Pädagogin liegt: „Ich habe Schule schon immer ganzheitlich begriffen – es geht um mehr als nur den Unterrichtsstoff.“

Und wenn es mit der Therapie nicht klappt? „Der Tod einer Schülerin oder eines Schülers ist natürlich einfach schrecklich. Aber: Wir haben ein gutes psychosoziales Team, mit dem wir viel besprechen können. Und privat finde ich im Sport einen Ausgleich.“ Weckenmanns Leidenschaft ist der Ultralauft – also Dauerläufe ab einer Länge von 45 Kilometern. „Das ist wie eine Waschmaschine für den Kopf, danach hat man wieder positive Gedanken. Ich mache so einen Lauf ja freiwillig, denke an die tapferen Patient:innen und kann dann mit der Anstrengung gut umgehen. Die Kinder haben sich die Strapazen der Krankheit nicht ausgesucht und sind trotzdem so stark!“ ■


SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

DER WEG ZUR EIGENEN FAMILIE

Frauenpaare mit Kinderwunsch

Frauenpaare, die Eltern werden möchten, sind auf einen Samenspender angewiesen. Den im privaten Umfeld zu finden ist nicht immer einfach und kann Risiken bergen. Die Alternative: eine Kinderwunschbehandlung im Kinderwunschzentrum der Universitätsmedizin Mainz.

Das Kinderwunschzentrum – eine gute Wahl

Grundsätzlich können verschiedene medizinische Gründe für eine Kinderwunschbehandlung sprechen. Doch auch unabhängig davon ist der Weg ins Kinderwunschzentrum für Frauenpaare sinnvoll, erklärt Susanne Theis, Oberärztin am Kinderwunschzentrum der UM: „Wir arbeiten mit zertifizierten Samenbanken zusammen, das bedeutet für die Frauen rechtliche und medizinische Sicherheit: Alle juristischen Fragen sind geklärt, Spender und Spermien ausführlich getestet.“

Spendersamen ohne Risiko

Das Kinderwunschzentrum der UM kooperiert mit vier Samenbanken aus Deutschland und Europa. Über diese können Frauenpaare das Spermium für eine Kinderwunschbehandlung beziehen. Und wenn es bereits einen Wunsch-Spender aus dem privaten Umfeld gibt? „Dann kann dieser Mann bei einer der Samenbanken eine sogenannte Exklusivspende abgeben“, erklärt Ärztin Susanne Theis. So werden auch in diesem Fall medizinische und rechtliche Risiken ausgeschlossen.



Reproduktionsmedizinerin Dr. Susanne Theis

Persönliche Geschichten – individuelle Behandlung

Die Behandlung ist sehr individuell – je nach persönlicher Geschichte und individuellen medizinischen Voraussetzungen des Paares kommen verschiedene Behandlungs- und Befruchtungsmethoden zum Einsatz. Danielas und Beates Tochter kam 2023 zur Welt – nach einer Kinderwunschbehandlung an der UM. „Die Hormonbehandlung ist körperlich anstrengend und das Warten und Hoffen darauf, dass alles klappt, ist nervenaufreibend. Für uns war der Weg zur ersten Schwangerschaft ein langer Weg. Aber er hat sich so sehr gelohnt!“



Behördenmarathon nach der Geburt

Obwohl die beiden zur Zeit der Geburt bereits verheiratet waren, war es für Beate gar nicht so einfach, auch das Sorgerecht zu erhalten. Denn: Sie ist kein leiblicher Elternteil. Sie musste ihre Tochter als Stiefkind adoptieren – für die Familie ein langwieriger Prozess. Anders bei gemischtgeschlechtlichen Paaren: Hier genügt die Anerkennung der Vaterschaft durch den Mann – selbst wenn er nicht der Vater ist. Stimmt die Mutter zu, kann er auch das Sorgerecht für das Kind erhalten. „Als Frauenpaar fühlen wir uns da natürlich benachteiligt“, erklären Daniela und Beate. „Gleichgeschlechtliche Paare sollten doch dieselben Möglichkeiten haben, wie andere Paare.“ ■



Kind Nummer zwei ist gerade unterwegs! Für ihre Familie wünschen sich Daniela und Beate Privatsphäre – darum haben wir kein Foto abgedruckt und nennen die beiden Mamas beim Vornamen.

SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

HEBAMMEN AN DER UM

Ein Beruf verändert sich



Christine Benz (l.) und Franziska Eimer – zwei Generationen im Hebammenberuf stellen sich alten und neuen Herausforderungen.

Die Leidenschaft für den Hebammenberuf verbindet Christine Benz und Franziska Eimer. Beide haben ihr Examen an der Unimedizin Mainz abgelegt – Franziska Eimer vor vier und Christine Benz vor inzwischen 42 Jahren. Als Hebammen aus zwei Generation blicken Sie auf einen Beruf im Wandel – und mit neuen Herausforderungen.

WIE HAT SICH DER HEBAMMENBERUF IN DEN VERGANGENEN JAHREN VERÄNDERT?

CB: Heute gibt es viel mehr Angebote, die wir Frauen unter der Geburt machen können. Bewegung spielt eine große Rolle, der Austausch ist besser als früher. Gebärende, Hebammen und Ärzt:innen begegnen sich auf Augenhöhe.

FE: Die Frauen sind heute viel informierter. Und im Kreißaal ändert sich viel. Man muss – auch als junge Hebamme – mit dem neuen Denken schritthalten. Es ist also wichtig, sich ständig weiterzubilden.

UND WAS SIND DIE KONSTANTEN IM KREISSAAL?

CB: Eines bleibt sicher: Geburten sind nicht planbar. Man muss auf alles vorbereitet sein. Wir erleben oft, dass Frauen mit einem Geburtsplan zu uns kommen – ausgedruckt aus dem Internet, überhaupt nicht auf die eigenen Bedürfnisse angepasst. Mit unserer Expertise bereiten wir die Frauen ganz individuell auf die Geburt vor.

WIE KLAPPT DIE GENERATIONENÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT?

FE: Im Dienst arbeiten junge Kolleginnen mit sehr erfahrenen Kolleginnen zusammen. Neue und bewährte Perspektiven verbinden sich, man kann voneinander lernen – besonders wenn eine Geburt schwierig verläuft.

CB: Wenn die Geburt an einen Punkt kommt, an dem scheinbar gar nichts mehr geht, dann sage ich schon mal: „So, wir machen das jetzt auf meinem Weg.“ Da hilft einfach die Erfahrung von weit über 2.000 Geburten, die ich in meinem Berufsleben begleiten durfte.

WO LIEGEN HEUTE DIE GRÖSSTEN HERAUSFORDERUNGEN FÜR HEBAMMEN?

CB: Da hat sich wenig verändert: Man muss empathisch mit den Gebärenden und während der Geburt sehr kreativ sein, man muss Durchhaltevermögen haben. Gleichzeitig gehört es dazu, sich ständig zu hinterfragen, kritisch zu überlegen, was man hätte besser machen können.

FE: Im Kreißaal behalten wir den Überblick und bewahren Ruhe. Wir setzen uns für die Frauen ein, wenn es nötig ist. Das Arbeitsumfeld drumherum verändert sich allerdings stark.

INWIEFERN?

FE: Die Umgangsformen werden rauer. Patient:innen und Angehörige werden immer schneller ausfällig. Wir erleben verbale Angriffe und handfeste Drohungen.

WORAN LIEGT DAS?

FE: Wenn Patient:innen ambulant zu uns kommen, insbesondere am Abend oder an den Wochenenden, kann es zu Wartezeiten kommen. Ganz einfach, weil wir akute und besonders kritische Fälle zuerst behandeln müssen. Dafür fehlt den Menschen immer öfter das Verständnis.

CB: Die Erwartungen an eine Behandlung an der UM sind hoch, der eigene Leidensdruck natürlich auch. Hinzu kommen mitunter Sprachbarrieren. Es ist schwierig die Situation zu erklären und irgendwann kochen die Emotionen hoch. Wir versuchen zu sensibilisieren – etwa mit Plakaten in unseren Wartebereichen.

WIE GEHEN SIE MIT SOLCHEN ERFAHRUNGEN UM?

FE: Das nimmt man natürlich mit nach Hause. Wir besprechen aber auch vieles im Team und es gibt die Möglichkeit einer Supervision – was sehr gut und hilfreich, aber auch zeitintensiv ist.

CB: Gewalt gegenüber Helfenden bleibt für mich unbegreiflich – aber sie steht glücklicherweise im starken Kontrast zu der großen Wertschätzung, die die Frauen uns entgegenbringen, die wir bei der Geburt begleiten. Das macht unseren Beruf für mich – auch nach 42 Jahren – zu etwas ganz Besonderem ■

SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

DAS UM-NEUJAHRSBABY 2025

HAPPY BABY, HAPPY NEW YEAR

Das Neujahrsbaby in diesem Jahr in Mainz wurde um 1:29 Uhr geboren. Der kleine Orhan war bei seiner Geburt 53 Zentimeter groß, wog 3.810 Gramm und kam per Kaiserschnitt auf die Welt. Orhan ist das erste Kind seiner Eltern.

2024 konnten wir 2.050 Kinder bei uns begrüßen. Unser Kreißsaal-Team hat 1.985 Geburten begleitet. Dabei gab es 63 Zwillingsgeburten und eine Drillingsgeburt zu feiern. Mit etwa 51,8 Prozent wurden ein paar mehr Jungen als Mädchen bei uns geboren.

Wir wünschen allen Eltern alles Gute und danken unserem #TeamUM für die Versorgung unserer kleinsten Patient:innen!



Neujahrsbaby Orhan startete an der UM ins Leben und in ein aufregendes Jahr 2025.

DAS ZKJM-GARTENPROJEKT

Ehrenamtliche mit grünem Daumen dringend gesucht



Der Garten der Kinderklinik bietet Ruhe und Abstand vom Klinikalltag – und macht eine Menge Arbeit. Freiwillige Helfer:innen werden dringend gesucht!

Der Garten der Kinderklinik ist eine Oase für Spiel und Entspannung im Klinikalltag – für Patient:innen, Besucher:innen und Mitarbeitende. Dank zahlreicher Sach- und Pflanzenspenden und viel Engagement der AG Nachhaltigkeit konnte der Garten neu gestaltet werden und hat sich zu einem Ganz-nah-Erholungsgebiet mit beeindruckender Biodiversität entwickelt.

Die Pflege des Gartens haben die Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie übernommen. Jens Schneider, Lehrer an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, und das Pflorgeteam der Klinik unterstützen die Kinder und Jugendlichen.

Aber: Der Garten ist groß und es gibt vom Frühjahr bis in den Herbst viel zu tun! Darum suchen die AG Nachhaltigkeit und das Garten-Team der Kinder- und Jugendpsychiatrie Unterstützung.

Haben Sie Freude an der Gartenarbeit? Und Lust, sich ehrenamtlich an der Unimedizin Mainz zu engagieren?

Dann packen Sie mit an – im Gartenprojekt des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin!

Gesucht werden engagierte Helfer:innen ab 18 Jahren, die vor allem in den Monaten März bis September bei der Pflege des Gartens unterstützen. Gartengeräte sind vorhanden – alle weiteren Informationen zum ZKJM-Gartenprojekt und zu Ihrem Ehrenamt erhalten Sie bei:

Melanie Jungk

E-Mail: melanie.jungk@unimedizin-mainz.de,
Telefon: 06131 17-5763

Sabine Wiegert

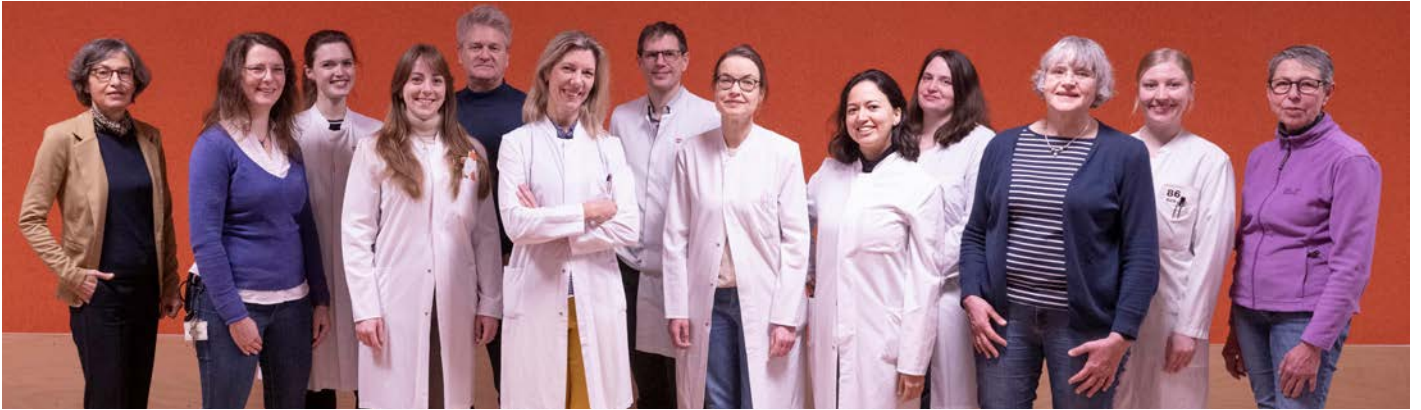
E-Mail: sabine.wiegert@unimedizin-mainz.de,
Telefon: 06131 17-5839

Bitte geben Sie in Ihrer E-Mail den Betreff „ZKJM-Gartenprojekt“ an.

SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

HEIMLICHER DIEB DES SEHENS

Glaukom bei Kindern



Prof. Dr. Esther Hoffmann (6. v. l.) und ihr Team bieten Glaukomsprechstunden an. Bei einer frühzeitigen Therapie kann die Erblindung vermieden werden.

Das Glaukom – auch Grüner Star genannt – ist eine Augenkrankung, die bis zur Erblindung eines Auges führen kann. Kinder sind sehr selten betroffen, können aber mit einem angeborenem Glaukom zur Welt kommen. Dann sind eine schnelle Diagnose und Behandlung wichtig. Univ.-Prof. Dr. Esther Hoffmann, Leiterin des Kinderglaukomzentrums an der UM, erklärt Hintergründe und neue Therapieansätze.

WAS IST EIN GLAUKOM UND WIE HÄUFIG KOMMT ES IM KINDESDALTER VOR?

Bei einem Glaukom reden wir über eine sehr ernstzunehmende Augenerkrankung, die mit der Zeit den Sehnerv unwiderruflich schädigen kann. Da ein Glaukom keine Schmerzen verursacht, nennt man die Erkrankung auch den „heimlichen Dieb des Sehens“. Im Erwachsenenalter kommt es – je nach Alter – mit einer Häufigkeit bis zu sechs Prozent oder mehr vor und zählt damit zu den Volkskrankheiten wie beispielsweise Diabetes mellitus. Bei der jüngeren Gruppe liegt unser Fokus vor allem auf dem angeborenem Glaukom. In Deutschland kommen etwa 80 Neugeborene im Jahr mit dieser Diagnose auf die Welt. Die Ursache dafür liegt bei einem zu hohen Augeninnendruck, der durch einen Verschluss im Hauptabfluss für das Kammerwasser des Auges hervorgerufen wird. Durch den dadurch bedingten schnell ansteigenden Augeninnendruck wächst das Auge rasant und die Sehnervfasern sterben ab. Wenn keine adäquate Therapie erfolgt, erblinden die Säuglinge zu quasi 100 Prozent. Es handelt sich zwar um eine sehr seltene, aber sehr dramatische Erkrankung.

AUF WELCHE SYMPTOME MÜSSEN ELTERN ACHTEN?

Die Kinder zeigen anfangs oft „große, schöne“ Augen. Bei Nicht-Behandlung werden die Augen trüb und grau, das ist ein Zeichen einer Hornhautdekomensation – oder auch Hornhautödem.

Weitere typische Symptome sind Lichtscheuheit und tränende Augen. Häufiges Augenreiben und Gedeihstörungen können ebenfalls Zeichen eines Glaukoms bei Kindern sein. Die Symptome fallen meistens zuerst den Eltern auf und sie gehen zum Kinderarzt. Die Therapie ist chirurgisch und technisch hochanspruchsvoll. Es wird der Kanal durch eine Sonde oder einen beleuchteten Mikrokatheter eröffnet und der Verschluss beseitigt. Die Drucksenkung im Inneren führt zu einer Erholung der Nervenfasern des Sehnervenkopfes, sofern die Behandlung zügig erfolgt.

SIE FORSCHEN ZU DIESEM THEMA AN EINEM VON DER DFG GEFÖRDERTEN PROJEKT. KÖNNEN SIE UNS DAZU NÄHERES ERZÄHLEN?

Wir sind in der glücklichen Lage, als Deutsches Kinder- Glaukomzentrum der Universitätsmedizin Mainz die meisten Kinder in Deutschland zu behandeln. Daher haben wir uns sehr über eine Förderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefreut, mit der wir nun eine klinische, randomisierte und multizentrische Studie durchführen. Die „PIRATE“ Studie vergleicht zwei chirurgische Methoden miteinander, die konventionelle Methode mit der Sonden-Trabekulotomie und die neuere 360° Trabekulotomie mit dem illuminierten Mikrokatheter. Mit uns forschen an dieser auf drei Jahre ausgelegten Studie noch die Zentren für Augenheilkunde an den Unikliniken in Köln und im belgischen Leuven. Aufgrund des internationalen Charakters erhoffen wir uns, dass wir erstmals Langzeitergebnisse nach der chirurgischen Versorgung von Kindern mit Glaukom präsentieren können.

Diese gibt es nämlich aufgrund der Seltenheit der Erkrankung und der notwendigen Expertise bei der Chirurgie bislang nicht. Seit Mai 2024 konnten wir in Mainz bisher acht Kinder in die Studie einschließen, unsere Partnerinstitute beginnen aktuell mit der Rekrutierung. ■

KOMPLIMENTE ZU VERSCHENKEN

Das #TeamUM sagt Danke!

Wir im #TeamUM haben die besten Kolleg:innen! Und manchmal ist es einfach an der Zeit, „Danke“ zu sagen – für großartige Unterstützung, für eine tolle Leistung, für einen guten Rat oder fürs Für-einander-da-sein.

Möchten Sie einer Kollegin oder einem Kollegen „Danke“ sagen?

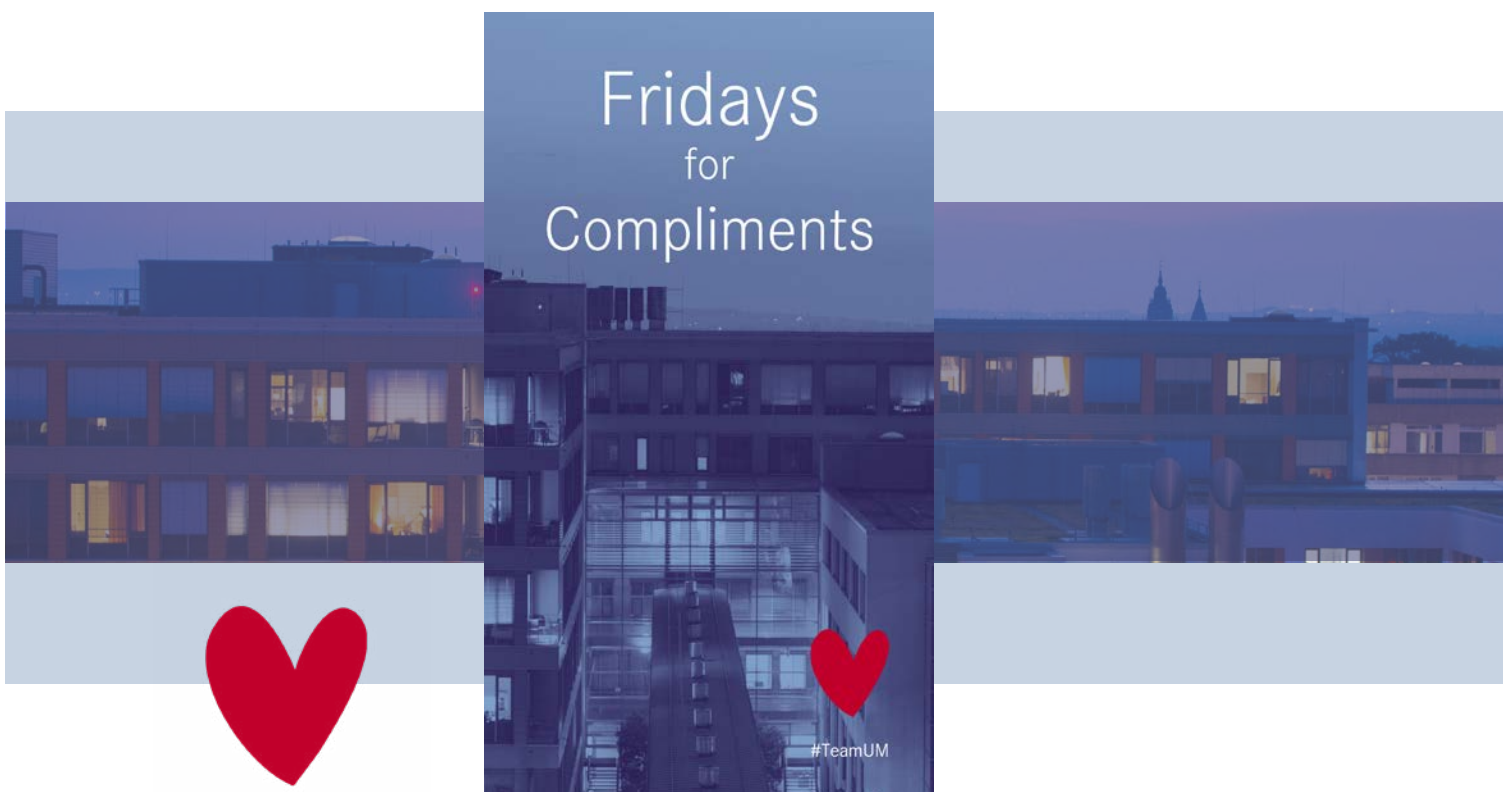
Ihre persönliche Botschaft veröffentlichen wir in den sozialen Netzwerken und im Intranet immer Freitags in unserer neuen Reihe #FridaysForCompliments.

Schreiben Sie uns eine E-Mail an pr@unimedizin-mainz.de mit folgenden Angaben:

- Vorname der Person, der Sie „Danke“ sagen möchten
- Bereich, Station oder Einsatzort der Person
- 3 kurze Sätze, warum diese Person diese Woche ein Dankeschön bekommen sollte

Komplimente zu jeder Zeit gibt es im UM.Update.Abreißbogen entnehmen, aufhängen und los geht's!

Mehr zu „Fridays for Compliments“ und alle Komplimente zum Nachlesen unter: intern.unimedizin-mainz.de/compliments



Fridays for Compliments



#TeamUM

SCHENKEN SIE IHREN KOLLEG:INNEN EIN KOMPLIMENT – EGAL AN WELCHEM TAG!



Ich danke dir für deine Unterstützung!



Schön, dass es dich gibt!



Du hast mir sehr geholfen!



Du bist ein großartiger Mensch!



Ich danke dir für deinen Rat!





Ich danke dir für deine offenen Ohren!



Danke, dass du mich zum Lachen bringst!



Danke, dass du dich so gut kümmerst!



Du bist die Beste!



Du bist ein großartiger Mensch!



Du bist so aufmerksam!

Fridays for Compliments



#TeamUM

SCHENKEN SIE IHREN KOLLEG:INNEN EIN KOMPLIMENT – EGAL AN WELCHEM TAG!

Ich danke dir für
deine Unterstützung!



Schön, dass es
dich gibt!



Du hast mir
sehr geholfen!



Du bist ein
großartiger Mensch!



Ich danke dir für
deinen Rati



Ich danke dir für deine
offenen Ohren!



Danke, dass du mich
zum Lachen bringst!



Danke, dass du
dich so gut kümmerst!



Du bist die Beste!



Du bist ein
großartiger Mensch!



Du bist so aufmerksam!



Fridays for Compliments



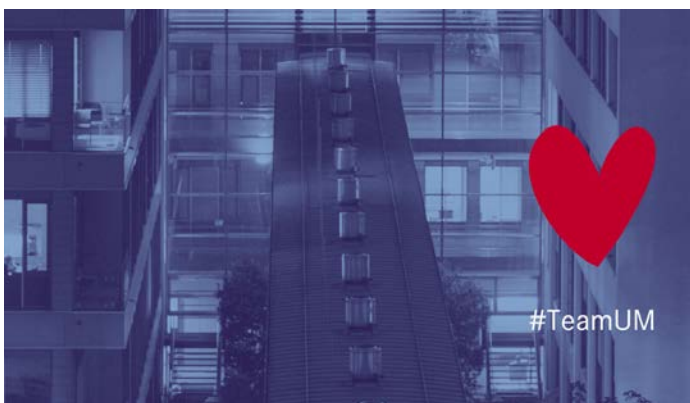
#TeamUM

Liebes #TeamUM,

du bist Tag und Nacht für unsere Patient:innen da. Ohne dich – in IT, Einkauf, Technik oder Logistik – wäre Spitzenmedizin nicht möglich. Du erforschst die Zukunft und teilst dein Wissen, du packst an und meisterst jede Herausforderung.

Danke, dass du da bist!

Wir machen den Anfang – mit unserem Kompliment ans ganze #TeamUM!



SCHWERPUNKTTHEMA KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

TEAM NEUROPÄDIATRIE

Nach 40 Jahren Dienstzeit ein Trip nach Straßburg



Hedda Vollmar (l.) und Ulrike Rack sind seit 40 Jahren gemeinsam für die UM im Dienst.



Gemeinsam in den Ruhestand: Ulrike Rack (l.) und Hedda Vollmar planen schon ihren gemeinsamen Kurztrip nach Straßburg.

Hedda Vollmar und Ulrike Rack kennen sich schon seit über vier Jahrzehnten als Kolleginnen an der UM. Sie sind durch alle Höhen und Tiefen als Team gegangen. Auch die letzten Monate vor dem Ruhestand arbeiten sie Seite an Seite in der Kinderneurologischen Ambulanz. Wir erhielten einen Rückblick auf 40 Jahre Stationsalltag an der UM und einen Ausblick auf den neuen Lebensabschnitt.

„Rückblickend hätte ich nichts anders gemacht. Ich bin immer gerne hier zur Arbeit gekommen“, erzählt Ulrike Rack. „Wir arbeiten seit 40 Jahren für die UM und es war immer das Team um einen herum, das in harten Zeiten Rückhalt geboten hat.“ Mittlerweile ist Ulrike Rack seit 2017 und ihre Kollegin Hedda Vollmar seit 2002 in der neuropädiatrischen Ambulanz im Einsatz. Im Team betreuen die beiden Säuglinge und Kinder bis zu 18 Jahren mit neurologischen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen. Dazu gehören beispielsweise Epilepsie, Multiple Sklerose oder neuromuskuläre Erkrankungen. Ulrike Rack erzählt, wie abwechslungsreich die Arbeit ist, denn im Jahr zählt die Ambulanz im Schnitt 1.000 bis 1.400 Patient:innen mit den verschiedensten

Krankheitsbildern: „Hier ist alles sehr familiär, weil wir die Patient:innen und die Familien über viele Jahre kennen.“ Hedda Vollmar ergänzt: „In unserer Abteilung werden unter anderem EEGs, neurophysiologische Messungen sowie Hör screenings durchgeführt. Wir sind ein kleines Team und arbeiten gut zusammen.“

Die Arbeit mit Kindern ist eine besondere Herausforderung

Auf die Frage, welcher Aspekt ihnen am meisten gefällt, sind sich beide sehr einig mit der Aussage, dass „man einfach sein kann“. „Da wir viele chronisch kranke Kinder mit geistiger oder körperlicher Behinderung behandeln und begleiten, ist das vermeintlich „Normale“ bei uns verschoben. Die Kinder sind wie sie sind und wir sind einfach authentisch! Auf diese Weise finden wir schnell Zugang zu unseren Patient:innen, die auf unsere Hilfe angewiesen sind“, erläutert Hedda Vollmar. Besonders viel Geduld sei gefragt, wenn man in der Ambulanz arbeiten möchte, und selbstverständlich auch Einfühlungsvermögen, Kreativität und Flexibilität, da durch die jungen Patient:innen die Atmosphäre in ihrem Bereich anders sei, als im Rest des

Hauses. „Genau deswegen arbeite ich sehr gerne in der Neuropädiatrie!“, so Rack. In den letzten Jahren hatten beide zeitweise auch die Leitung der kinderneurologischen Station. „Reibereien gab es auch schon mal, aber das ist auch normal – ansonsten ist das Team wie eine kleine Familie, die Arbeit macht vor allem deswegen sehr viel Spaß“, schmunzelt Ulrike Rack.

In ihren letzten Monaten vor der Rente sind sie glücklich über geregelte Arbeitszeiten in der Ambulanz – ohne Schicht-, Wochenend- oder Feiertagsdienst bestreiten zu müssen. Für das zurückbleibende Team ist es natürlich nicht so leicht, die beiden loszulassen, erzählt Ambulanzleitung Dominic Jahn: „Ich habe ein lachendes und ein weinendes Auge. Ich gönne den beiden den Ruhestand. Aber wir werden sie auch sehr vermissen! Wir hoffen, dass sich bald neue Mitarbeiter:innen für unser Team finden werden.“ Worauf sie sich am meisten freuen? „Ich freue mich darauf, dass ich meine Zeit flexibel einteilen und spontan sein kann. Wir haben uns auch schon dazu verabredet, gemeinsam nach Straßburg zu fahren“, sagt Hedda Vollmar. „Und ich freue mich, dass ich nicht mehr so früh aufstehen muss!“, lacht Ulrike Rack. ■

LEBEN UND ARBEITEN AN DER UM

DAS NEUE UNIVERSITÄTS- MEDIZINGESETZ

Wichtiger Rückenwind für die Zukunft der UM



Liebe Kolleg:innen, liebe Mitarbeitende,

wussten Sie, dass es in Rheinland-Pfalz für unsere Universitätsmedizin ein eigenes Gesetz gibt? Das Landesgesetz über die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz – oder einfach Universitätsmedizingesetz – regelt wichtige Fragen rund um die UM. Welche Aufgaben in der Krankenversorgung, Forschung und Lehre soll sie erfüllen? Wie ist die UM organisiert? Und wie arbeiten ihre Gremien, wie etwa Vorstand, Aufsichtsrat und Fachbereichsrat, zusammen?

Im November 2024 hat der Landtag in Rheinland-Pfalz eine überarbeitete Fassung dieses Gesetzes beschlossen, am 5. Dezember 2024 ist es in Kraft getreten. Das ist wichtig, denn das ursprüngliche Gesetz stammt aus dem Jahr 2009 und die UM steht vor großen Herausforderungen – etwa bei unserem Weg heraus aus der angespannten Finanzlage, beim geplanten Neubau oder in der sich verändernden Krankenhauslandschaft. Das neue Universitätsmedizingesetz schafft die Sicherheit und Flexibilität, die wir für den Neustart@UM brauchen. Und was genau hat sich geändert? Neben vielen Details geben uns vor allem Neuerungen in zwei Bereichen wichtigen Rückenwind für unsere Zukunftsprogramme.

Der Vorstand stellt sich neu auf

Einer dieser Bereiche ist der Vorstand der UM. Der wird zukünftig mehr als vier Mitglieder haben können. Neben dem Medizinischen, dem Kaufmännischen, dem Wissenschaftlichen und dem Pflegevorstand kann so ein fünftes Vorstandsmitglied künftig speziell für die Bereiche Bau und Infrastruktur an der UM zuständig sein. Außerdem wird der Pflegevorstand ab sofort innerhalb des Vorstands voll stimmberechtigt sein. Warum sind diese Änderungen so wichtig? Den Pflegevorstand zu stärken und ihm die Zuständigkeit über den gesamten Bereich Pflege an der UM

zu übertragen, ist ein längst überfälliger Schritt. Er unterstreicht, wie wichtig die Pflege für unser Krankenhaus ist. Ein eigener Vorstand für Bau und Infrastruktur kann genau diesen Themen die hohe Priorität geben, die sie für die UM in den kommenden Jahren haben müssen.

Departments – interdisziplinär, effizient, nachhaltig

Ein weiterer Bereich betrifft die Gliederung der UM. Das Gesetz macht den Weg frei für die Organisation unserer Kliniken und Institute in Departements. In ihnen kommen Einheiten zusammen, die in ihren medizinischen Fachrichtungen, durch ihre Aufgaben und Arbeitsschwerpunkte einen engen Bezug zueinander haben. Sie werden so in Zukunft noch enger zusammenarbeiten, sich noch besser vernetzen und ihre Ressourcen gemeinsam nachhaltiger nutzen können.

Was bedeutet das für Sie, die Sie in Ihrem Bereich, auf Ihrer Station in einem der neuen Departements arbeiten werden? Es werden sich neue und einheitlichere Strukturen und Prozesse bilden. Teams werden interdisziplinärer und Einsatzbereiche vielfältiger werden. Wir werden unsere Patient:innen effizienter versorgen können, was zuletzt auch Sie als Mitarbeitende entlastet. Wir organisieren uns neu, um auch in Zukunft das zu leisten, für das wir als Universitätsmedizin Mainz stehen: Krankenversorgung, Forschung und Lehre auf allerhöchstem Niveau ■

Ihr

Univ.-Prof. Dr. Ralf Kiesslich

Vorstandsvorsitzender und Medizinischer Vorstand

„Das neue Universitätsmedizingesetz stößt uns die Tür auf – den Weg gehen wir als #TeamUM gemeinsam. Kommen Sie mit – wir gestalten die Zukunft der UM.“

LEBEN UND ARBEITEN AN DER UM

#TeamUM – TEAM-EVENTS 2025

Auch in diesem Jahr ist das #TeamUM wieder gemeinsam unterwegs – sportlich, gesellig und informiert, in einem Boot und im Dialog, für Umwelt und Gesundheit, für den guten Zweck und für die Zukunft der UM.



Seien Sie mit dabei – bei unseren Klinikkonferenzen, beim Laufen, Radfahren oder Wandern, beim Sommerfest und Wintermarkt. Wir freuen uns auf neue Verbindungen, spannende Gespräche und gemeinsame Erinnerungen im #Team UM.

Eine aktuelle Übersicht über die #Team UM-Events und alle Informationen zur Anmeldung und zum Ablauf finden Sie im Intranet unter:

[intern.unimedizin-mainz.de/
team-um](https://intern.unimedizin-mainz.de/team-um)



KLINIKKONFERENZ AM 20. MÄRZ 2025

Wichtiger Rückenwind für die Zukunft der UM

An der Universitätsmedizin Mainz gibt viele Themen, die uns alle tagtäglich umtreiben. Um die großen und kleinen Herausforderungen anzugehen, setzen wir auf Transparenz, eine klare und verständliche Kommunikation sowie gegenseitiges Vertrauen. Die Klinikkonferenzen sind das Forum für den offenen und respektvollen Austausch an unserer UM.

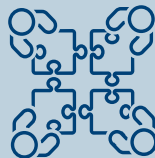
Wir laden Sie herzlich ein zur nächsten Klinikkonferenz!

- 20.03.2025
- 14:00 - 15:30 Uhr
- Hörsaal 505

Kommen Sie vorbei – mischen Sie sich ein!

Infos zum Programm und alle vergangenen Klinikkonferenzen als Video-Mitschnitt finden Sie im Intranet unter dem folgenden Link:

intern.unimedizin-mainz.de/klinikkonferenzen



Klinikkonferenz



UNIVERSITÄTSmedizin.

MAINZ

LEBEN UND ARBEITEN AN DER UM

WAHLLLEISTUNG UNTERKUNFT

Mehr Komfort und Service für Patient:innen



Das Team des Wahlleistungsmanagements an der UM (v. l.): Daniel Hundertmark (Leitung), Alexandra Kleinert (stellv. Leitung), Ramona Jentsch, Manuela Stern, Caterina Franco und Emrecan Cakir.



Nadine Theis begleitet das Projekt Wahlleistungsmanagement im GB Medizincontrolling und Erlösmanagement.

Hand aufs Herz: Ein Vergnügen ist der Aufenthalt im Krankenhaus eher nicht. Ein Plus an Komfort und Service können die stationäre Behandlung aber um einiges angenehmer machen. An der UM entwickeln Nadine Theis und das Team des Wahlleistungsmanagements um Daniel Hundertmark und Alexandra Kleinert Angebote, die Patient:innen das gewisse Extra bieten.

WAS SIND EIGENTLICH WAHLLLEISTUNGEN?

NT: Sogenannte nicht-ärztliche Wahlleistungen sind Angebote, die Patient:innen ein Mehr an Komfort bieten, über die allgemeine Versorgung hinaus. Etwa ganz klassisch: die Unterbringung im Einzelzimmer.

IM SOMMER 2024 HAT DIE UM DAS WAHLLLEISTUNGSPAKET UNTERKUNFT GESTARTET – WELCHE LEISTUNGEN WERDEN ANGEBOTEN?

DH: Das umfasst Leistungen von der Zimmerwahl über Wäscheservice, Kosmetikprodukte, ein Unterhaltungsangebot mit W-LAN, TV und elektronischen Zeitschriften bis zur Verpflegung mit erweitertem Frühstück, Snacks und Kuchenangebot.

AK: Alle Patient:innen können Wahlleistungen buchen. Bei privat versicherten Privatpatient:innen sind sie häufig mit versichert. Gesetzlich Versicherte sind mitunter über eine Zusatzversicherung für die Wahlleistung Unterkunft versichert. Man kann die Leistungen aber auch einfach selbst bezahlen.

UND WIE FUNKTIONIERT DIE BUCHUNG?

AK: Patient:innen werden bei der Anmeldung über die Wahlleistungen informiert. Aber auch während des Aufenthalts können sie dazugebucht werden. Es gibt einen Flyer mit allen Infos, die Website befindet sich gerade im Aufbau.

NT: Noch sind die Leistungen nicht in allen Kliniken verfügbar, gerade läuft die Anschub-Phase. Das Angebot wird stetig ausgebaut und auf immer mehr Bereiche der UM ausgeweitet. Unser Ziel: Interdisziplinäre Wahlleistungsstationen.

APROPOS: WER ERBRINGT DIE WAHLLLEISTUNGEN FÜR DIE PATIENT:INNEN – DIE PFLEGEKRÄFTE?

DH: Nein, Krankenversorgung und Wahlleistungen sind klar getrennt.

Den Wäscheservice, das Einrichten des Infotainments, die Verpflegung mit Snacks oder Kuchen – das erledigen unsere Wahlleistungsassistent:innen, eigens angestellte Kolleg:innen, meist mit einem Hintergrund im Hotelfach. Pflegekräfte können sich voll und ganz auf die Krankenversorgung konzentrieren.

WIE PROFITIEREN DIE PATIENT:INNEN, WIE PROFITIERT DIE UM VOM WAHLLLEISTUNGSANGEBOT?

AK: Fühlt man sich im Krankenhaus wohl, unterstützt das die Genesung – dazu tragen Atmosphäre, Unterhaltung und manchmal eben auch ein Stück Kuchen bei. Für Patient:innen spielen Service und Komfort auch eine Rolle bei der Frage, an welches Krankenhaus sie sich für ihre Behandlung wenden.

NT: Das Wahlleistungsangebot wird sich nicht nur selbst tragen, sondern für die UM auch finanziell profitabel sein. Die Optimierung unseres Angebots ist darum ein wichtiger Baustein der Zukunftsprogramme der Unimedizin. Die Umsetzung ist komplex – lohnt sich aber für unsere Patient:innen und für die UM! ■

LEBEN UND ARBEITEN AN DER UM

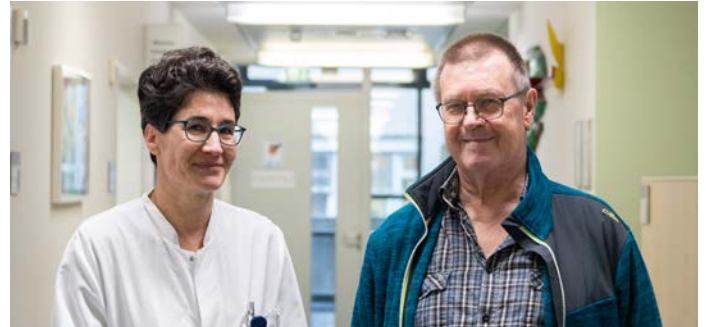
KEIN GEWÖHNLICHER PATIENT

Die 1.000ste Nierentransplantation an der UM

Mit einem Anruf am 21. Mai 2024 kurz nach 20:00 Uhr bestätigte die Universitätsmedizin Mainz Friedel Becker eine Spenderniere. Der 68-jährige Rentner wartete zwei-einhalb Jahre auf diesen Anruf. Im Gespräch mit der Leiterin der Viszeralen Organtransplantation Univ.-Prof. Dr. Martina Koch und ihrem Patienten gab es einen Rückblick auf die 1000ste Nierentransplantation an der UM.

„Herr Becker, es kann losgehen!“, so erinnert sich Friedel Becker an den erlösenden Anruf der Universitätsmedizin Mainz. Die Wartezeit war verhältnismäßig kurz, da er sich für das sogenannte „Senioren-Programm“ entschieden hatte. Das Programm bietet Organempfänger:innen ab 65 Jahren eine verkürzte Wartezeit durch die Vermittlung eines Organs, dessen Spender ebenfalls 65 oder älter ist. Da er am Alport-Syndrom leidet, einer erblich bedingten Genmutation, war er die letzten Jahre auf die Dialyse angewiesen. „Durch diese Erbkrankheit kommt es zu Vernarbungen an den Nieren, die irgendwann nicht mehr in der Lage sind, das Blut zu filtern. Es führt also langfristig zu einer Niereninsuffizienz“, erklärt Martina Koch. Sie hatte die Transplantation noch am selben Abend durchgeführt.

Friedel Becker ist der 1000ste Patient, der eine Nierentransplantation über die UM erhalten hat. Martina Koch lobt ihren Patienten: „Am Nachmittag nach der OP ging er schon mit seiner Tochter spazieren und nach nur einer Woche konnten wir ihn mit bestem Gewissen entlassen. Das ist eigentlich ungewöhnlich für einen dialysepflichtigen Patienten in diesem Alter!“ Die Dialyse ersetzt die Nierenfunktionen nur temporär, daher musste Friedel Becker vor der Transplantation drei Mal in der Woche zur sogenannten Blutwäsche. „Fünf Stunden Dialyse entsprechen acht Stunden körperlicher Arbeit. Ich war danach einfach geschafft und platt“, erinnert sich Friedel Becker. Nun reinigt die Spenderniere das Blut in seinem Körper. Damit das transplantierte Organ vom Körper



Martina Koch (l.) führte die lebenswichtige Organtransplantation bei Friedel Becker durch und schenkte ihm neue Lebensqualität.

nicht abgestoßen wird, begleitet ihn die UM mit einem intensiven Nachsorgeprogramm.

Intensive Kommunikation mit Patient:innen auf den Wartelisten

Als Leiterin der Viszeralen Organtransplantation an der UM ist es Martina Koch ein großes Anliegen, auf das Thema Organspende aufmerksam zu machen: „Die 1000ste Nierentransplantation ist für die UM Mainz ein Meilenstein. In den letzten sechs Jahren sind wir deutlich gewachsen und konnten die Zahl der transplantierten Nieren erheblich steigern. Wir betreuen unsere Warteliste sehr eng und setzen auf intensive Kommunikation mit den Patient:innen und den niedergelassenen Nierenspezialist:innen!“ Dennoch liegt die Bereitschaft zu Organspenden in einem sehr niedrigen Bereich. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern gilt in Deutschland nicht die Widerspruchsregelung, bei der alle Personen als mögliche Organspender:innen gelten, die zu Lebzeiten keinen Widerspruch erklärt haben. „Wenn es soweit ist, werde ich meine Organe auch spenden. Ich brauche sie ja dann nicht mehr“, sagt Friedel Becker entschlossen. Im Moment überwiegt die Freude an der wiedergewonnenen Lebensqualität: „Jetzt, nach der Transplantation, kann ich einfach mehr leisten. Ich gehe am Wochenende beispielsweise wieder aus, um meine Lieblingscoverbands zu sehen!“ ■

IMPRESSUM

Das ist die einundzwanzigste Ausgabe des UM.Updates. Die nächste Ausgabe unseres Newsletters erscheint wegen einer kreativen Pause Ende Mai. Senden Sie uns Ihre Themenvorschläge und Anregungen bis zum 15. April 2025 an die folgende E-Mail-Adresse: pr@unimedizin-mainz.de

Ihr Team der Stabsstelle Unternehmenskommunikation

KORREKTUR

Im UM.Update #20 hat sich auf Seite 15 in der Bildunterschrift ein Fehler eingeschlichen: Abgebildet sind (v. l.) Zahra Ghodratiyan, VMD, Diplombiologin Karolina Nadjafi, Daniela Schmidt, Ministerin für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau (MWVLW) und Dr. Michael Hopp, Leiter des Interdisziplinären Zentrums Klinische Studien (IZKS).

V. i. S. d. P.: Dr. Renée Dillinger-Reiter – Stabsstelle Unternehmenskommunikation der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Bildrechte: Universitätsmedizin Mainz
Peter Pulkowski, Dominik Gruszczyc, Markus Schmidt, [picoStudio-adobestock.com](https://www.picoStudio-adobestock.com), [canva.com/](https://www.canva.com/)
Lizaveta CavoI, AG-Nachhaltigkeit des ZKJM
Texte: Ebru Esmen, Martha Lubosz, Sven Müller
Layout und Satz: Andrea Bock

SAGEN SIE UNS IHRE MEINUNG

WAS BEWEGT DAS #TeamUM?

Die Universitätsmedizin Mainz ist voller spannender und wichtiger Themen. Was interessiert Sie besonders? Und wie bleiben Sie auf dem Laufenden? Über welche Kanäle finden wir den direkten Draht zu Ihnen? Das wollen wir von Ihnen wissen – und mit Ihnen gemeinsam die Kommunikation an der UM verbessern.

Nehmen Sie an unserer Umfrage zur Kommunikation rund ums #TeamUM teil.

Die Umfrage dauert ca. 5 Minuten und ist vollständig anonym!

Hier geht's direkt zum Fragebogen:



Leiten Sie den Umfragelink gern an Ihre Kolleg:innen weiter. Wir freuen uns über jedes Feedback!

Und wie geht es weiter?

Ihre Antworten helfen uns dabei, unsere Kommunikationskanäle zu verbessern – vom Intranet über die Klinikkonferenzen bis zum Social-Media-Profil. Damit die Themen, die Ihnen am Herzen liegen, auch tatsächlich bei Ihnen ankommen.

Das UM.Update macht den Anfang: Wir machen eine kreative Pause und überarbeiten den Newsletter für das #TeamUM. Im März gibt es aus diesem Grund kein UM.Update. Die nächste Ausgabe erscheint Ende Mai 2025.

Für Ihre Anregungen zur Kommunikation an der UM haben wir immer ein offenes Ohr. Schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an: pr@unimedizin-mainz.de.

Ihr UM.Update-Redaktionsteam und die Stabsstelle Unternehmenskommunikation



WISSENSDURST? Frag das #TeamUM

Mit dem neuen Video-Format „Frag das #TeamUM“ zeigen Sie sich als Expert:in und geben der UM ein Gesicht.

Fragen der Social Media Community werden über die UM-Kanäle beantwortet. Mehr Infos im Intranet unter:

intern.unimedizin-mainz.de/frag-das-team-um

FOLGEN SIE UNS AUF

 linkedin.com/company/unimedizin-mainz

 facebook.com/UnimedizinMainz

 TikTok/UnimedizinMainz

Unser Wissen für Ihre Gesundheit

 instagram.com/unimedizin_mainz/

 youtube.com/user/UnimedizinMainz



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ