

Arbeitsmarkt

Gesundheitsbranche bietet hohe Arbeitssicherheit

Große Gesundheitseinrichtungen sind sichere Arbeitsstellen / Mitarbeiter, Umsatz und Gewinn belegen wirtschaftlichen Erfolg

Die Sicherheit des Arbeitsplatzes ist noch immer für die Mehrzahl der berufstätigen Deutschen das wichtigste Kriterium bei der Auswahl einer neuen Arbeitsstelle. Vor diesem Hintergrund hat die Kommunikationsberatung Faktenkontor im Auftrag von Focus/Focus Money im Rahmen der Siegelstudie „Deutschlands beste Jobs mit Zukunft“ 751 in Deutschland ansässige Unternehmen aus 105 Branchen für ihre Jobsicherheit ausgezeichnet. Eine Vielzahl von ihnen ist im Bereich Gesundheit und Soziales angesiedelt.

Hohe wirtschaftliche Erfolge

Unter den ausgezeichneten Betrieben sind unter anderem 85 Krankenhäuser, wie das Elbe-Elster Klinikum, die Karl-Hansen-Klinik und das Marien Hospital Düsseldorf. So auch der christliche Gesundheitskonzern Agaplesion, der mit rund 100 Einrichtungen zu Deutschlands



In der Gesundheitsbranche wird Personal gesucht, nicht entlassen. Foto: dpa

größten Gesundheitsdienstleistern gehört. Agaplesion beschäftigt über 19.000 Mitarbeiter und hat im Jahr 2016 einen Jahresumsatz von fast 1,2 Milliarden Euro erzielt. Durch den stetigen Zuwachs an Arbeitnehmern und Umsatz können sich potenzielle neue Mitarbeiter auf eine sichere Arbeitsstelle bei Agaplesion einstellen.

Über ein Siegel im Bereich Gesundheit und Soziales freut sich auch die DKMS.

Als eine der größten Knochenmarkspenderdateien registriert die gemeinnützige GmbH im Jahr 2016 einen Höchstzuwachs von über 680.000 Spendern und einen Jahresumsatz von rund 96.000 EUR. Die DKMS hat ihren Hauptsitz in Tübingen und beschäftigt mehr als 800 Mitarbeiter an fünf internationalen Standorten, die aufgrund wirtschaftlicher Erfolge nicht um die Sicherheit ihres Arbeitsplatzes bangen müssen. Im Gesundheits- und Sozialwesen wurden noch 60 andere Einrichtungen ausgezeichnet, unter ihnen die AWO, Malteser und das Pflegewerk Berlin.

Die Ergebnisauswertung wurde wissenschaftlich von Prof. Dr. Werner Sarges begleitet, der sich als Personaldiagnostiker an der Helmut-Schmidt-Universität einen Namen gemacht hat. Für die Studie wurden Unternehmen mit mindestens 400 Mitarbeitern rückwirkend für den Zeitraum von 2012 bis 2016 untersucht.

Analyse

Wenige profitieren von Gesundheitsförderung der Kassen im Job

Von den Krankenkassenleistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung profitieren nach einem Medienbericht nur knapp vier Prozent der Beschäftigten. Das geht aus der Antwort des Bundesgesundheitsministeriums auf eine Anfrage der Linksfraktion im Bundestag hervor, berichtete das Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND/). Demnach erreichten die Kassenleistungen zur Prävention 2016 knapp 1,44 Millionen der 37 Millionen abhängig Beschäftigten in 13.172 Unternehmen. Das Volumen der Kassenausgaben für die betriebliche Gesundheitsförderung belief sich auf 147 Millionen Euro. Zahlen für 2017 liegen demnach noch nicht vor.

Die Fachfrau der Linksfraktion, Sabine Zimmermann, beklagte eine verkehrte Ausrichtung der Maßnahmen, berichtet

die dpa. „Fast alle Programme wollen das Verhalten der Beschäftigten verändern, aber nur rund die Hälfte der Maßnahmen zielt auch auf eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Betrieb“, sagte sie der Redaktion. „Dabei ist allgemein bekannt, dass Druck und Arbeitshetze genauso krank machen wie unnötige körperliche Belastungen am Arbeitsplatz, und das gilt gerade auch für Beschäftigte ohne Führungsaufgaben.“

Auf der anderen Seite befassen sich Betriebsräte in deutschen Unternehmen zunehmend mit dem Schutz von Gesundheit und Psyche der Beschäftigten. Dazu schließen sie verstärkt Betriebsvereinbarungen mit den Unternehmen, wie aus einer aktuellen Studie der gewerkschaftlichen Hans-Böckler-Stiftung hervorgeht.

Zwar haben der Studie zufolge erst 30 Prozent der Betriebe Vereinbarungen zu psychischen Gefährdungsbeurteilungen. Da diese aber überwiegend erst seit 2015 abgeschlossen worden seien, handele es sich um das „Trendthema Nummer eins“, so die Autoren. Zunehmende Arbeitsverdichtung und Entgrenzung der digitalisierten Arbeitswelt verschärfen den Handlungsbedarf auch für die Unternehmen. Zum zweiten Trendthema Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung gebe es bereits in 55 Prozent der mitbestimmten Betriebe eine Vereinbarung. Vor drei Jahren waren es mit 42 Prozent noch deutlich weniger. Klassiker bei Betriebsvereinbarungen bleiben aber Arbeitszeit und Datenschutz. Für beide Themen gibt es in rund 70 Prozent der Betriebe Vereinbarungen.

Sicherheit am Arbeitsplatz messbar

„Durch die Kennzahlen Mitarbeiter-, Umsatz- und Gewinnentwicklung ist der wirtschaftliche Erfolg eines Unternehmens messbar und dadurch auch die Sicherheit des Arbeitsplatzes“, sagt Jörg Forthmann, Geschäftsführender Gesellschafter des Faktenkontors. „Die Jobsicherheit ist trotz der anhaltenden Nachfrage nach Fach- und Führungskräften auf dem deutschen Arbeitsmarkt für viele Deutsche von zentraler Bedeutung.“ Voraussetzung für eine Aus-

zeichnung waren drei kumulativ wirkende Bedingungen: Die Mitarbeiterzahl durfte im Vergleich zum Vorjahr nicht absinken, der jährliche Umsatz musste im Betrachtungszeitraum jedes Jahr größer sein als der dazugehörige gleitende Durchschnitt und der Gewinn vor Steuern und Zinsen sollte positiv sein.

Für die Siegelstudie „Deutschlands beste Jobs mit Zukunft“ wurden aus der Grundgesamtheit aller in Deutschland ansässigen Unternehmen diejenigen selektiert, die

über mindestens 400 Mitarbeiter verfügen. Damit konzentriert sich die Untersuchung auf die rund 10.000 mitarbeiterstärksten Unternehmen in Deutschland. Der Beobachtungszeitraum erstreckte sich von 2012 bis 2016. Die benötigten Daten für die Auswertung lagen bis zum Stichtag am 28. Mai 2018 von 3.979 Unternehmen vor. Eine Auszeichnung erhielten insgesamt 751 Unternehmen aus 105 unterschiedlichen Branchen.

Teledermatologie

Projekt zur Vernetzung von Haus- und Hautarzt gestartet

Neues Projekt will schnellere Behandlung und kürzere Wartezeiten ermöglichen / Datenübermittlung über sichere Leitungen

Keine Überweisung oder Terminsuche, kein langwieriges Anreisen oder Wartezeiten, stattdessen ein schneller Informationsaustausch zwischen Haus- und Facharzt: Die Telemedizin eröffnet neue Möglichkeiten, die medizinische Versorgung insbesondere auf dem Land zu verbessern. Hierzu zählt das seit 01. Juli 2018 gestartete Projekt TeleDerm, von dem Patienten mit Hauterkrankungen oder -veränderungen profitieren.

Vernetzung der Versorgungsebenen

Das Verfahren ist einfach: In der Hausarztpraxis wird unter Einhaltung des Datenschutzes die veränderte Hautstelle fotografiert und die Bilder über das Internet dem Hautarzt übermittelt. Innerhalb von 48 Stunden erhalten die Patienten von ihrem Hausarzt eine Diagnose, auch die weitere Therapie wird in der Hausarztpraxis durchgeführt.

„Das Projekt mit seiner digitalen Technik ermöglicht eine schnellere Behandlung und bringt im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung die Vernetzung der Versorgungsebenen zwischen Haus- und Facharzt voran“, sagt Dr. Christopher Hermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg. „In Verbindung mit einem vertrauensvollen Patient-Arzt-Verhältnis kann hier die Technik ihr positives Potenzial voll entfalten“, so der AOK-Chef weiter.

Analyse der Überweisungszahlen

Im Rahmen des Projekts TeleDerm wird nun ein Jahr lang beobachtet, in welchem Maß die Zahl der Überweisungen an Dermatologen

durch die digitale Vernetzung im Vergleich zu einer Kontrollgruppe zurückgeht. Des Weiteren wird erhoben, inwieweit die Wartezeiten beim Hautarzt für jene Kranken sinken, die auf eine fachärztliche Versorgung angewiesen sind. Untersucht wird auch, wie zufrieden Patienten sowie Ärzte mit dieser Versorgungsform sind.

Insgesamt 50 Praxen, die an der Hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen, beteiligen sich in den vier Landkreisen Böblingen, Calw, Rottweil und Zollernalb an TeleDerm. Die Praxen sind bereits mit der notwendigen Technik ausgestattet, die von geschultem Personal eingesetzt wird. Seit dem 1. Juli können teilnehmende Hausärzte zusammen mit den Bildern und Beschwerdebefunden über eine sichere Datenleitung Rat von Dermatologen

anfordern. Gefördert wird das Projekt aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses. Ergebnisse werden bis Mitte 2020 erwartet.

Das Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung des Universitätsklinikums Tübingen ist die projektführende Institution. Für Projektleiterin Prof. Dr. Stefanie Joos, Allgemeinmedizinerin sowie Ärztliche Direktorin des Instituts liegen die Vorteile für Arzt und Patient auf der Hand: „Die Betroffenen müssen weder lange auf einen Facharzttermin warten, noch weite Wege in Kauf nehmen. In den meisten Fällen können sie dank Teledermatologie eine zuverlässige Diagnose und Therapieempfehlungen auch bei ihrem Hausarzt erhalten.“



Bei dem Projekt helfen Dermatologen aus der Ferne mit Hilfe von Bildern aus der Hausarztpraxis. Foto: dpa

Technologie

Berlin: Digitales Gesundheitsnetzwerk geht in den Livebetrieb

Netzwerk soll Informationsfluss beschleunigen und Patientenposition stärken / Weitere Anwendungsfälle sollen folgen



In der Klinik und im Kreißsaal stehen den Ärzten dokumentierte Informationen jetzt jederzeit zur Verfügung. Foto: dpa

Nach dem erfolgreichen Start in Mecklenburg-Vorpommern, bei der ein Arztnetz und zwei Kliniken miteinander vernetzt wurden, erfolgt jetzt die digitale Vernetzung Schwangerer an mehreren Geburtskliniken in Berlin. Die werdenden Mütter und ihre behandelnden Ärzte profitieren von schnell verfügbaren medizinischen Informationen. Mit den Partnern Vivantes und Sana geht damit die nächste Ausbaustufe des Digitalen Gesundheitsnetzwerkes, eine bundesweite Initiative der AOK, in den Regelbetrieb.

Nach intensiven Tests und Schulungen in den vergangenen Monaten sind jetzt im ersten Schritt vier Kliniken in der Hauptstadt an das Netzwerk angeschlossen worden, weitere sechs Kliniken und 13 Medizinische Versorgungszentren sollen folgen. Sie versorgen insgesamt 114.000 AOK-Versicherte pro Jahr, die künftig von der neuen Vernetzung profitieren können.

„Die Patientinnen können eigene Daten und Dokumente digital zur Verfügung stellen und umgekehrt auch von der Klinik einsehen“, sagt Christian Klose, Projektleiter des Digitalen Gesundheitsnetzwerkes und Chief Digital Officer der AOK Nordost.

Ganz konkret können werdende Mütter per Datenupload ihren Mutterpass, Berichte zu früheren Geburten sowie Ergebnisse ambulanter Vorsorgeuntersuchungen zur Verfügung stellen. Ärzte können wiederum strukturierte Dokumente wie einen Ultraschallbefund, einen Laborbefund, den Geburtsbericht, einen OP-Bericht, den Entlassbrief, einen Arztbrief oder ein Stillprotokoll in die Akte laden.

Auch der Austausch von Dokumenten zwischen den Kliniken ist möglich. Bei der Entwicklung des Netzwerkes achte man auf „Anschlussfähigkeit“ auch zur Telematik-Infrastruktur. „Wir wollen dazu beitragen, die Vernetzung im deutschen Gesundheitswesen voranzubringen“, so Klose.

Medizinischer Mehrwert aus Sicht der Cheförzte

Welchen Nutzen die neue Vernetzung für die Klinikärzte bringt, erläutert Privatdozentin Dr. Mandy Mangler, Cheförztin der Geburtsklinik am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum: „Geburtstermine sind mitunter schwer planbar. Deshalb ist es für mich wichtig, vorab alle relevanten Informationen der schwangeren Frau aus

dem Mutterpass einsehen zu können. Wenn es dann einmal schnell gehen muss, sind wir auf alles vorbereitet.“

Nach der Entbindung erhalten die Mütter vom Klinikum einen Entlassbrief. Bei Bedarf kann dieser aus der digitalen Akte heraus von der Mutter auch dem ambulanten Frauenarzt weitergeleitet werden, im Moment noch per E-Mail. In einem nächsten Schritt wird dies dann auch direkt im Gesundheitsnetzwerk möglich sein.

Auch Dr. Jens-Peter Scharf, Chefarzt der Frauenklinik am Sana Klinikum Lichtenberg, sieht in dieser Vernetzung viele Vorteile, für alle Beteiligten. „In der Klinik und im Kreißsaal stehen den behandelnden Ärzten dokumentierte Informationen jederzeit zur Verfügung. Damit vermeiden wir Doppeluntersuchungen und verkürzen den Informationsfluss.“ Darüber hinaus sei das Projekt zukunftsweisend, „denn es schafft dann eine enge Verbindung zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor. In kaum einem anderen Land gibt es eine solch strikte Trennung der medizinischen Versorgung und der Befunddokumentation. Es wird Zeit, dass wir diese Barriere aufbrechen.“

Auch hier bleibt es beim Grundsatz des Digitalen Gesundheitsnetzwerkes: Die Daten liegen dezentral jeweils beim Erfasser, also bei der jeweiligen Klinik oder Arztpraxis. Die Patienten können die Daten und Dokumente per Smartphone oder Computer einsehen und selbst entscheiden, welche teilnehmenden Ärzte darauf zugreifen können. Die AOK hat keinen Zugriff auf diese Daten.

Klinikkonzerne rollen Netzwerk schrittweise aus

Die Sana Kliniken AG startet zunächst mit der Geburtsklinik in Lichtenberg. Weitere Anwendungsfälle im Digitalen Gesundheitsnetzwerk sollen folgen. „Geplant ist die Aufnahme von Prostata- und Mammakarzinom sowie chronischer Erkrankungen“, kündigt Sana-Vorstand Dr. Jens Schick an. Mit dem Digitalen Gesundheitsnetzwerk haben sich die Partner für eine zukunfts-sichere Vernetzungslösung entschieden:

Das Netzwerk ist an der internationalen Methodik IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) ausgerichtet, die einen sektorenübergreifenden Austausch der medizinischen Daten ermöglicht. „Sana will den IHE-Standard in den kommenden zwei Jahren bundesweit ausrollen und alle 53 Krankenhäuser des Konzerns einbinden“, sagt Schick. Darüber hinaus sei es für Sana von größter Bedeutung, dass die sektorenübergreifende Vernetzung so angelegt wird, dass neue Partner zu jedem Zeitpunkt ohne große Hürden angebunden werden können.

Bei Vivantes, Deutschlands größtem kommunalen Krankenhauskonzern, werden im ersten Schritt das Klinikum Friedrichshain, das Auguste-Viktoria-Klinikum und das Klinikum Am Urban mit den jeweiligen Geburtskliniken an das Digitale

Gesundheitsnetzwerk angeschlossen. Bis Ende 2018 sollen alle sechs Vivantes-Geburtskliniken ans Gesundheitsnetz angeschlossen werden, sowie als neues medizinisches Feld die Urologien von vier Krankenhäusern.

Rolle der Patienten wird gestärkt

„Das Vivantes-Netzwerk ist eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung in Berlin und hat den Anspruch, auch in der Digitalisierung und der digitalen Transformation der Gesundheitsbranche eine Vorreiterrolle einzunehmen“, erläutert Dr. Andrea Grebe, Vorsitzende der Vivantes Geschäftsführung, und betont: „Mit dem digitalen Gesundheitsnetz wird bewusst auch die Rolle der Patientinnen und Patienten gestärkt. Sie erhalten einen besseren Einblick in ihre Gesundheitsdaten, und

sie entscheiden selbst, wer ihre Daten wie nutzen darf. Damit werden sie noch stärker als bisher in die Lage versetzt, über Behandlungsoptionen auf Augenhöhe mit zu entscheiden.“

„Berlin ist Gesundheitsstadt und gleichzeitig Hauptstadt der Digitalisierung. Es liegt nahe, beide Stärken zu bündeln und hier die digitale Patientenakte auf den Weg zu bringen“, sagt Dilek Kolat, Berliner Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, in einer Stellungnahme zum Projekt. Dieses Projekt helfe den Ärzten und Pflegekräften, Mütter und Kinder besser zu betreuen. „Ich wünsche mir, dass wir sehr bald ein flächendeckendes, digitales Gesundheitsnetzwerk haben, an das alle Kassen, Arztpraxen und Kliniken angeschlossen sind“, so Kolat.

Krankenhaus

Bessere Pflege in Kliniken durch gemischte Teams

Bürokratie und Personalmangel zwingen Fachpersonal in die Knie / Mehr Aufgaben-Delegation schafft Entlastung

Das Klinikpersonal wünscht sich mehr Zeit für die Pflege der Patienten am Bett, wird aber durch Überlastung und Dokumentationspflichten davon abgehalten. Diese Diagnose stellt zumindest die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG). Verbandschef Detlef Piepenburg forderte in Stuttgart, von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) angedachte Vorgaben zum Personaleinsatz müssten Spielräume erhalten.

Qualifikationsmix soll entlasten

75 Prozent der Krankenhäuser im Südwesten entlasten ihm zufolge ihre Pflegekräfte bereits durch einen Qualifikationsmix mit Servicehelfern, medizinischen Fachangestellten oder Patientenbegleitern. Examinierbare Krankenschwestern müssten von überbordender Bürokratie befreit werden, sagte Piepenburg. Ein normaler Fall werde auf nicht weniger als 1200 Seiten dokumentiert. „Die Zeit dafür fehlt für die Behandlung und Pflege der Patienten und führt zu einer sinkenden Arbeitszufriedenheit.“

Solche Aufgaben müssten delegiert werden können, um der Personalnot der Kli-

niken und Pflegeheime entgegenzuwirken, die Piepenburg zufolge einen Rekordwert erreicht hat. 75 Prozent der Krankenhäuser und der Rehakliniken haben laut einer BWKG-Umfrage Probleme, Pflegekräfte zu finden. Bei den Altenpflegeeinrichtungen sind es sogar über 90 Prozent. Das seien die schlechtesten Werte seit Beginn der

Erhebungen im Jahr 2010. Piepenburg: „Das sind erschreckende Zahlen.“

Schweiz ist scharfer Wettbewerber

Ähnlich sei das Bild bei den Ärzten: 72 Prozent der Rehakliniken und 64 Prozent der Krankenhäuser finden kaum Mediziner. Bereits jetzt sind laut BWKG rund



Fachpersonal muss durch einen Qualifikationsmix mit Servicehelfern, medizinischen Fachangestellten oder Patientenbegleitern entlastet werden. Foto: dpa

400 Stellen bei den Ärzten und 1200 Stellen bei den Pflegern im Land unbesetzt. Beim Fachpersonal sei die Schweiz ein scharfer Wettbewerber, auch wenn die Löhne im Südwesten schon über dem Bundesschnitt lägen. Pflegekräfte verdienten dort weit mehr als die durchschnittlich 3500 Euro Brutto monatlich im Südwesten.

Die hohen Lohnkosten im Südwesten, etwa 10.000 Euro pro Kraft mehr im Jahr als in Mecklenburg-Vorpommern, finden zum Bedauern der BWKG aber in der Vergütung durch die Krankenkassen keinen Niederschlag. Das treibe die Krankenhäuser in die roten Zahlen.

Im Bundesvergleich ist der Anteil der Krankenhäuser mit Verlust, 38,5 Prozent, mit Abstand am höchsten. „Für die Unterfinanzierung der Krankenhäuser sind natürlich nicht nur die unzureichend finanzierten Betriebskosten verantwortlich“, sagte BWKG-Hauptgeschäftsführer Matthias Einwag.

Auch bei den Investitionen bestehe Nachholbedarf. Im Jahr seien 600 Millionen Euro nötig, um die Häuser instand zu halten. Das Land investiert in diesem Jahr 455 (Vorjahr: 463) Millionen Euro in den Krankenhausbau. 2019 sollen es noch 438 Millionen Euro sein, wobei auch dieser Wert 100 Millionen höher

ist als noch 2010. Der SPD-Sozialexperte Rainer Hinderer forderte hingegen eine Aufstockung der Mittel.

Zuwanderer können Personallücke nicht schließen

In der Altenpflege sind nach Worten Piepenburgs die von Minister Spahn in Aussicht gestellten 13.000 Stellen, davon voraussichtlich 1700 für Baden-Württemberg, ein erster Schritt. Allerdings sei unklar, woher die Kräfte kommen sollten. Flüchtlinge könnten die Lücken in der Pflege nicht schließen. Mangelnde Sprachkenntnisse bei den Zuwanderern und fehlende Akzeptanz bei den Patienten stellten Hürden dar.

Wirtschaft

Deutsche Krebshilfe richtet fünf Nachwuchszentren ein

50 Millionen Euro für junge Krebsforscher / Wissenschaftsstandort Deutschland soll gestärkt werden

Dresden, Frankfurt, Hamburg, Köln/Bonn und Würzburg: An diesen universitären Standorten werden künftig junge Wissenschaftler dazu beitragen, die Krebsforschung in Deutschland zukunftsfähig zu halten. Hier entstehen von der Deutschen Krebshilfe geförderte „Mildred-Scheel-Nachwuchszentren“. Dafür erhält jeder Standort fünf Jahre lang zwei Millionen Euro pro Jahr.

An den geförderten Einrichtungen werden zukünftig modellhaft konkrete Lösungswege aufgezeigt und umgesetzt, um die Arbeitsbedingungen und Karrierechancen für junge Wissenschaftler zu verbessern. Die Deutsche Krebshilfe erwartet, dass die Wissenschafts- und Gesundheitspolitik auf ihre Initiative reagiert und zeitnah flächendeckend Strukturverbesserungen ermöglicht.

Mangel an Nachwuchswissenschaftlern

Ein Ziel der Organisation ist es, den Wissenschaftsstandort Deutschland erheblich zu stärken: „Wir haben hierzulande einen eklatanten Mangel an jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern“, so Professor Dr. Anja Katrin Boßerhoff, Vorsitzende des Fachausschusses „Medizinische/Wissenschaftliche Nachwuchsförde-

rung“ der Deutschen Krebshilfe und Inhaberin des Lehrstuhls für Biochemie und Molekulare Medizin der Universität Erlangen-Nürnberg. „Die Hauptleidtragenden einer solchen Entwicklung werden die Patienten sein. Denn eine Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung ist unter diesen Bedingungen nur schwer möglich.“ Bestmögliche Arbeitsbedingungen und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sollen talentierte Nachwuchswissenschaftler für eine Karriere in der Krebsforschung begeistern. Neben der Bekanntgabe der geförderten Standorte zog die Deutsche Krebshilfe auf ihrer Jahrespressekonferenz in Berlin über die Einnahmen und Aktivitäten im Jahr 2017 eine positive Bilanz.

„Das Geschäftsjahr 2017 war für die Deutsche Krebshilfe erneut ein erfolgreiches Jahr“, resümierte Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Stiftung. „So beliefen sich unsere Einnahmen insgesamt auf 122,4 Millionen Euro.“ Rund 72,8 Millionen Euro stammten aus Erbschaften und Vermächtnissen. Dazu kamen fast 370.000 Einzelspenden von Privatpersonen und Firmen mit einer Summe von insgesamt 28 Millionen Euro, die Beiträge des Mildred-Scheel-Förderkreises, Erlöse aus Aktionen und

Veranstaltungen, Kondolenzspenden sowie Zuweisungen aus Geldauflagen zugunsten der Deutschen Krebshilfe. Insgesamt 136 Projekte sowie weitere Programme und Initiativen hat die Deutsche Krebshilfe mit den Einnahmen aus 2017 gefördert oder auf den Weg gebracht, um die Versorgung krebserkrankter Menschen zu verbessern.

Alleine 43,9 Millionen Euro flossen in neue Projekte auf den Gebieten der Grundlagenforschung, klinischen Krebsforschung und der Versorgungsforschung. Die Forschung, so Nettekoven, sei eines der wichtigsten Instrumente, um in der Krebsbekämpfung weiter voranzukommen. Zudem müssten die Erkenntnisse aus dem Labor möglichst schnell den Patienten zugutekommen. So stellte die Deutsche Krebshilfe beispielsweise 2,9 Millionen Euro für ein Großprojekt bereit, an dem 15 universitäre Krebszentren, darunter alle 14 von ihr geförderten Onkologischen Spitzenzentren (Comprehensive Cancer Centers), beteiligt sind. Das ‚Nationale Netzwerk Genomische Medizin Lungenkrebs‘ hat es sich zur Aufgabe gemacht, künftig allen Patienten mit fortgeschrittenem Lungenkrebs in Deutschland den Zugang zu modernster Diagnostik und innovativen Therapien zu ermöglichen.

Forschung

Mit Arzneimittel-Mischungen gegen multiresistente Bakterien

Antibiotikaresistente Bakterien gehören zu großen Gesundheitsproblemen / Einsatz neuer Medikamenten-Kombis zeigt Wirkung

Im Kampf gegen resistente Bakterien könnten bereits bekannte, aber mit anderen Stoffen aufgepeppte Medikamente helfen. Das haben Forscher um Ana Rita Brochado vom Europäischen Laboratorium für Molekularbiologie (Embl) in Heidelberg eindrücklich belegt. Sie hatten im Labor getestet, wie knapp 3000 verschiedene Kombinationen von Antibiotika und anderen Mitteln auf Bakterien wirken. Den Forschern zufolge war es die bislang größte Untersuchung dieser Art. Dabei ging es um grundsätzliche Wechselwirkungen zwischen den untersuchten Stoffen, zu neuen Therapien ist es noch ein weiter Weg. Das berichtet die dpa.

Antibiotikaresistente Bakterien sind nicht nur, aber vor allem für immungeschwächte Menschen eine Gefahr. Bei rund 500.000 neuen Tuberkulose-Fällen 2016 wirkten laut Weltgesundheitsorganisation WHO schon mindestens zwei Antibiotika nicht mehr, 250.000 Menschen sterben pro Jahr an resistenten Tuberkulose-Erregern. Auch gegen Lungenentzündung oder Harnwegsinfekte helfen gängige Antibiotika oft nicht mehr. Zugleich wird es für Forscher und Industrie immer härter, neue Waffen gegen die Bakterien zu entwickeln.

Comeback vergessener Stoffe

Das internationale Team kombinierte insgesamt 79 Stoffe, darunter Antibiotika, andere Medikamente und Nahrungsmittelzusätze, jeweils paarweise. Dann schauten die Forscher, wie drei Bakterienarten auf die Mischungen reagierten. *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* und *Salmonella typhimurium* sind

bekannt dafür, besonders oft Resistenzen gegen Antibiotika zu entwickeln.

Ergebnis: Die meisten getesteten Kombinationen schwächen die antibiotische Wirkung eher ab. In über 500 Fällen gab es aber einen verstärkenden Effekt, wie die Forscher im Fachblatt *Nature* berichten. Einige Paarungen wurden auch

nomycin aber ein Comeback erleben. Bei anderen Antibiotika hatte der Aromastoff hingegen einen gegensätzlichen Effekt.

Die Forscher weisen darauf hin, dass noch viele weitere Tests und auch klinische Studien nötig sind, um die Effekte von Medikamentenmischungen auf den Menschen zu untersuchen.



Petrischalen mit Keimen, die Mehrfachresistenzen gegenüber Antibiotika aufweisen.

Foto: dpa

bei multiresistenten Bakterien getestet und zeigten ein positives Ergebnis.

Besonders stach den Forschern die Kombination des Antibiotikums Spectinomycin mit Vanillin ins Auge. Der Aromastoff sorgt dafür, dass Spectinomycin leichter in die Bakterienzelle kommt und dort das Wachstum stoppt. Das Antibiotikum sei Anfang der 60er Jahre entwickelt worden, um gegen die Geschlechtskrankheit Gonorrhoe, auch Tripper genannt, vorzugehen. Heutzutage sei das Mittel aber kaum noch im Einsatz, weil Bakterien resistent geworden seien. In Kombination mit Vanillin könnte Specti-

Interessante Befunde

Gänzlich neu sind die Erkenntnisse der Heidelberger Forscher nicht, wie der Infektiologe Winfried Kern vom Universitätsklinikum Freiburg betont. „Die Befunde sind größtenteils bekannt und in ähnlicher Form auch bereits mehrfach publiziert“, stellt Kern, der nicht an der Studie beteiligt war, fest. Der Befund, dass Vanillin und Spectinomycin sich gegenseitig aktivieren, Vanillin aber ansonsten eher zur mehr Resistenz bei Antibiotika führt, sei aber interessant.