

03-2025

praxis

Fachinformation für (Zahn-)Medizinische Fachangestellte



© sofiko14 – stock.adobe.com

**Medizinische Influencer:
Zwischen Skalpell und Selfie-Ringlicht**

UMFRAGE

JETZT MITMACHEN!

WELCHES **THEMA**
INTERESSIERT SIE
BESONDERS?

SIE MÖCHTEN MEHR ZU EINEM BESTIMMTEN THEMA
IM **praxis**-MAGAZIN LESEN? SIE HABEN KONKRETE FRAGEN ODER
WÜRDEN GERNE SELBST ZU WORT KOMMEN UND IM MAGAZIN
ERSCHEINEN?

DANN SCHREIBEN SIE UNS! WIR FREUEN UNS ÜBER EINE E-MAIL AN:
KOMMUNIKATION@UKAACHEN.DE

WIR GREIFEN IHRE IDEEN GERNE AUF!

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**



4

Medizinische Influencer:
Zwischen Skalpell und Selfie-Ringlicht

6

Fünf Jahre Apps auf Rezept
Digitale Gesundheitsanwendungen im Praxistest

8

Medikamente richtig lagern
Verantwortung liegt beim Praxispersonal

10

Dysphagie im Fokus
Wenn Schlucken zur Belastung wird

12

Moderne Hirnstimulation in der Psychiatrie
Dr. Christiane Licht performt Science Slam

14

Aktuelle News
Uniklinik RWTH Aachen startet webbasiertes Patientenportal
Neues Video zur Anfahrt und Orientierung

15

Aktuelle News
Jasmin Shmalia als neue Pflegedirektorin berufen
Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie wurde in Klinik für
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
integriert



IMPRESSUM

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt: Uniklinik
RWTH Aachen, Vorstandsvorsitzender: Univ.-Prof. Dr. med. Joachim
Windolf, Stabsstelle Unternehmenskommunikation: Dr. Mathias
Brandstädter
Fotos: Uniklinik RWTH Aachen, Adobe Stock, Fotolia
Druck: Hausdruckerei Uniklinik RWTH Aachen
Anschrift der Redaktion: Redaktion Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen
E-Mail: kommunikation@ukaachen.de

Medizinische Influencer: Zwischen Skalpell und Selfie-Ringlicht

Ob auf TikTok, Instagram oder YouTube: Immer mehr Ärztinnen und Ärzte erklären Krankheiten in kurzen Clips, entlarven Mythen und erreichen damit Millionen. Doch neben seriöser Aufklärung mischen sich fragwürdige Heilversprechen – oft von Menschen ohne medizinische Ausbildung. Das Publikum steht vor der Frage: Wem kann man noch glauben?

Mittwochnachmittag, Behandlungszimmer, das Ringlicht leuchtet. Eine junge Ärztin drückt auf „Aufnahme“: „Heute sprechen wir über den Mythos, dass Vitamin D alles heilen kann.“ Wenige Stunden später wurde der Clip hunderttausendfach geklickt. In den Kommentaren wechseln sich Dank und Häme ab: die Bandbreite reicht von „Endlich verständlich erklärt“ bis „Pharma-Marionette!“. Medizinische Influencerinnen und Influencer sind längst keine Randerscheinung mehr. Ärztinnen, Ärzte, Pflegekräfte oder Studierende erreichen auf TikTok, Instagram und YouTube ein Millionenpublikum. Sie erklären Krankheiten, reagieren

auf virale Mythen und bewegen sich dabei oft gekonnt zwischen Aufklärung, Selbstdarstellung und Geschäft.

ZWISCHEN EXPERTISE UND INSZENIERUNG

Das Bedürfnis nach verständlicher Medizin ist groß: Laut Bitkom suchen drei Viertel der Deutschen bei Gesundheitsfragen zuerst im Internet. Erfolgreiche Influencer wie Doc Felix oder die Notärztin Carola Holzner („Doc Caro“) füllen diese Lücke mit kurzen Clips über Migräne, Herzinfarktsymptome oder Impfungen. Doch nicht alle, die im weißen Kittel auftreten, sind Ärztinnen und Ärzte, und wenn, dann nicht immer mit einschlägiger Fachrichtung. Neben approbierten und habilitierten Medizinerinnen und Medizinern tummeln sich Heilpraktiker, Coaches oder Fitness-Trainer, die Entgiftungskuren und Wundermittel bewerben. Der Fall der Heilpraktikerin Christina K., die während der Pandemie angebliche Corona-Heilmittel auf Instagram propagierte, zeigt, wie schwer die Grenze zu ziehen ist. Für Laien sind seriöse Expertise und gefährliche Spielerei kaum zu un-

terscheiden. Was aber steht im Fokus: Die faktenbasierte Aufklärung oder das Bemühen um Klicks und Reichweite?

GESCHÄFT MIT VERTRAUEN

Fest steht: Mit der Reichweite wächst auch das Geschäft. Werbung für Nahrungsergänzungsmittel, Fitnessprogramme oder Schönheitsoperationen mischt sich unter die Inhalte. Der weiße Kittel oder die typischen Insignien der Heilberufe schaffen Vertrauen, auch wenn er nur aus dem Kostümverleih kommt. Die Bundesärztekammer sieht eine schlechende Kommerzialisierung der Arzt-Patienten-Kommunikation. Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, erklärte dazu schon 2023: „Unser Gesundheitswesen gerät immer mehr in eine Schieflage. Ein wesentlicher Grund dafür ist die Kommerzialisierung der Medizin [...] Wenn aber betriebswirtschaftliche Ziele in den Mittelpunkt rücken, steht die ärztliche Unabhängigkeit auf dem Spiel und mit ihr die Sicherheit und das Wohl der Patientinnen und Patienten.“

Wenn aber betriebswirtschaftliche Ziele in den Mittelpunkt rücken, steht die ärztliche Unabhängigkeit auf dem Spiel und mit ihr die Sicherheit und das Wohl der Patientinnen und Patienten.

Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer

Während Werbung für verschreibungspflichtige Medikamente verboten ist, dürfen Vitaminpräparate oder Detox-Tees problemlos angepriesen werden. Influencerinnen und Influencer profitieren, und zwar unabhängig davon, ob sie ärztliche Fachkenntnis besitzen. Die Pandemie hat den Trend beschleunigt. Während Christian Drosten im Podcast wissenschaftliche Unsicherheit erklärte, übersetzten Influencer komplexe Themen in 60-Sekunden-Clips. Die Wirkung war ambivalent: Einerseits halfen sie, Falschinformationen zu entkräften, andererseits wurde Medizin auf Likes und Schlagzeilen reduziert. Die Medizinstudentin Anna Scholz kommentiert mit Ironie und Kürze auf TikTok regelmäßig absurde Heilversprechen. Kritiker bemängeln den Mangel an Tiefe. Noch problematischer: Wenn ein Heilpraktiker mit derselben Form punktet, wirkt er ebenso glaubwürdig, auch ohne Fachwissen. Wer seriös aufklärt, zahlt oft einen hohen Preis. Hasskommentare und Drohungen sind Alltag. Während Ärztinnen und Ärzte an Ethikrichtlinien und Gesetze gebunden sind, sind selbsternannte Gesundheitsgurus frei von Beschränkungen und damit für Plattformalgorithmen oft attraktiver.

EIN NEUES ROLLENBILD?

So entsteht eine neue Figur: Medinfluencer. Medizin trifft auf Algorithmen, Berufsethos auf Reichweitenlogik. Und die entscheidende Frage lautet: Wie schützt man das Publikum vor Stimmen, die nur den Anschein von Expertise erwecken?

Die Digitale Patientenakademie

Als ein mögliches Gegenstück zur lauten Influencer-Welt bietet die **Digitale Patientenakademie** der Uniklinik RWTH Aachen eine verlässliche Quelle: Spitzenmedizinerinnen und -mediziner stellen dort in kurzen, verständlichen Videos und Podcasts grundlegende Gesundheitsthemen vor. Die ehrliche Klarheit und der wissenschaftliche Anspruch dieses Angebots zeigen, dass Aufklärung auch ohne Kitsch und Klickzahlen funktioniert und dass Vertrauen durch Kompetenz entsteht.

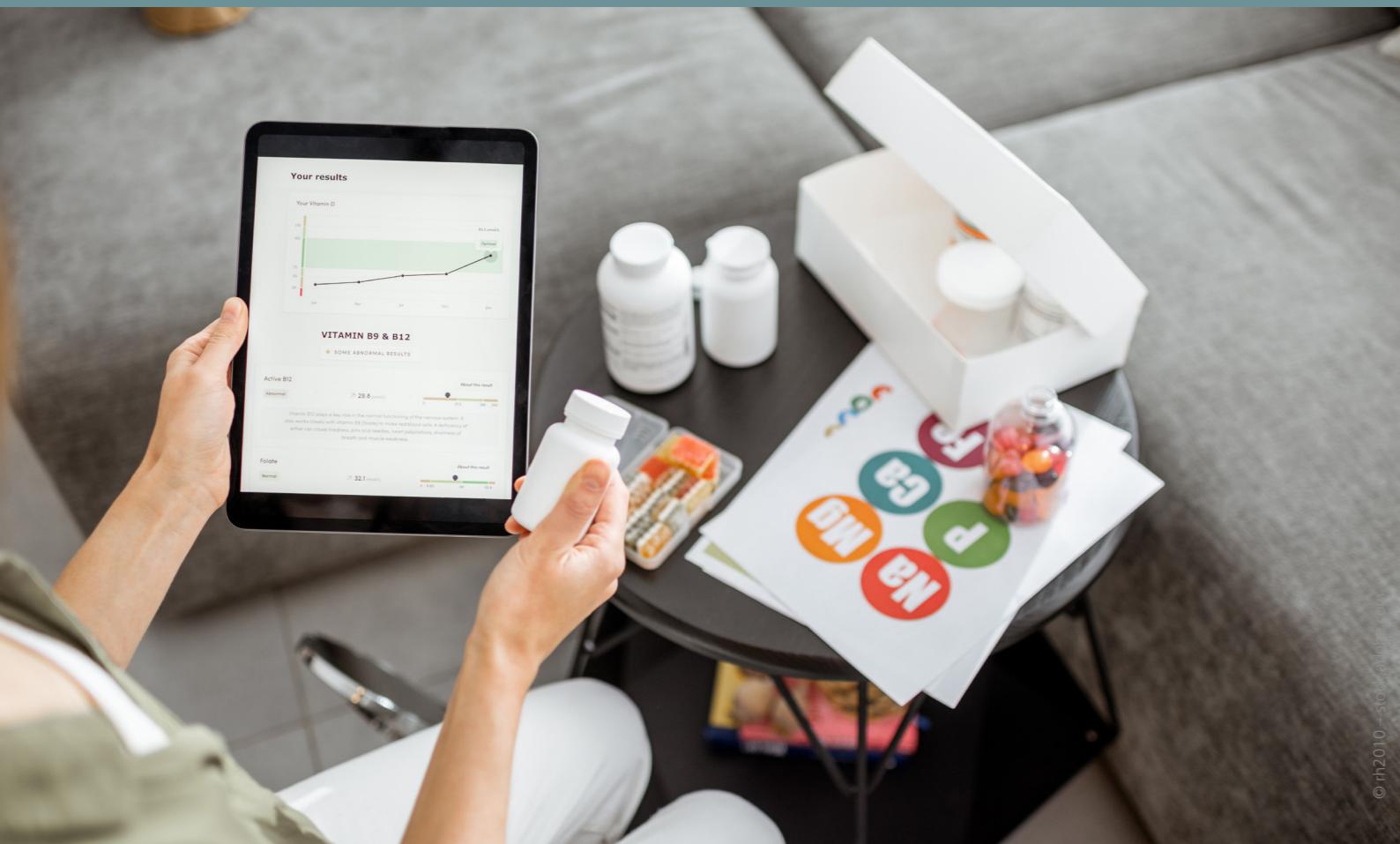


**Jetzt
reinklicken!**

Fünf Jahre Apps auf Rezept

Digitale Gesundheitsanwendungen im Praxistest

Eine App leitet zur Atemübung an, um Stress abzubauen. Eine andere motiviert zu drei Minuten Rückentraining, bevor der Tag beginnt. Wieder andere erinnern an die Einnahme von Medikamenten, führen ein digitales Schmerzagebuch oder helfen dabei, das Essverhalten zu reflektieren. Mehr als eine Million Mal wurden Digitale Gesundheitsanwendungen, kurz DiGA, in Deutschland bereits genutzt, etwa bei Rückenschmerzen, Depression, Tinnitus, Adipositas, Diabetes und anderen chronischen Beschwerden. Sie holen die Versorgung mithilfe des Smartphones direkt in die Lebenswelt der Betroffenen. *praxis* durchleuchtet, was hinter diesem Konzept steckt, wie gut es funktioniert und wo es noch hakt.



DiGA sind zertifizierte Apps oder Webanwendungen, die bei der Diagnose, Behandlung oder Linderung von Erkrankungen unterstützen. Seit der Einführung im Jahr 2020 sollen DiGA den Versorgungsalltag ergänzen und Patientinnen und Patienten in ihrem Alltag außerhalb von Arztterminen eine Hilfestellung bieten. Das deutsche Modell dient trotz Schwächen mit der erstmaligen Einführung einer App auf Rezept als Vorbild für europäische Nachbarländer. Durch ein Fast-Track-Verfahren sollen bürokratische Hürden für DiGA-Entwickler herabgesetzt werden. Inzwischen sind 58 DiGA im offiziellen Verzeichnis des Bundes-

instituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgenommen, davon 45 dauerhaft und zwölf vorläufig.

ZULASSUNG

Das Zulassungsverfahren ist zweistufig aufgebaut. DiGA mit bereits belegtem Nutzen erhalten eine dauerhafte Aufnahme in das BfArM-Verzeichnis. Die Mehrheit durchläuft jedoch zunächst eine zwölf- bis 24-monatige Erprobungsphase. Während dieser Zeit muss der positive Versorgungseffekt nachgewiesen werden, entweder in Form eines medizinischen Nutzens oder einer patientenrelevanten

Struktur- und Verfahrensverbesserung. Apps, die diesen Prozess nicht bestehen, werden wieder gestrichen. Bis zum September 2025 mussten aus diesem Grund insgesamt 14 Apps vom BfArM-Verzeichnis genommen werden.

Ein Streitpunkt im Zulassungsverfahren sind die Kosten der DiGA-Hersteller, die nach erfolgreicher Zulassung und Rezeptvergabe an Patientinnen und Patienten von den Krankenkassen übernommen werden. Während der Erprobungsphase dürfen Hersteller die Preise selbst festlegen. 2024 lag der durchschnittliche Herstellerpreis bei rund 580 Euro. Die tatsächlich mit den Krankenkassen verhandelten Preise lagen später deutlich darunter, im Schnitt bei 226 Euro. Kritiker bemängeln, dass in der DiGA-Frühphase oft noch keine belastbaren Wirksamkeitsnachweise vorliegen. Die Entwickler wiederum argumentieren, dass Forschung und Implementierung hohe Kosten verursachen und dass digitale Innovationen ohne Testphasen gar nicht in der Versorgung ankommen würden.

NUTZUNG

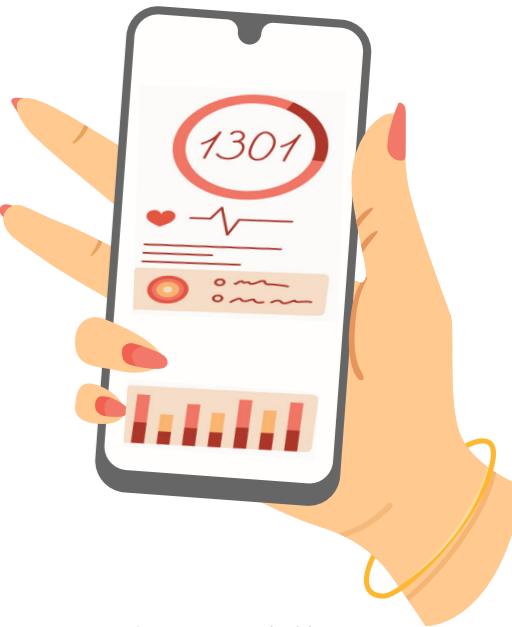
Wie stark DiGA inzwischen genutzt werden, zeigen die Zahlen. Im Jahr 2024 wurden rund 423.000 Freischaltcodes eingelöst, was einem Zuwachs von 85 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht. Insgesamt wurden bislang 861.000 DiGA-Codes aktiviert, die Einlösequote liegt stabil bei 81 Prozent. Wer eine App verschrieben bekommt, nutzt sie meist auch, was für die Akzeptanz im Versorgungsalltag spricht. Für die Beantragung ist bisher ein Papierrezept vonnöten, welches von den Betroffenen zur Krankenkasse geschickt wird, die wiederum postalisch einen Freischaltungscode übermitteln. Der papierbasierte Beschaffungsprozess für eine digitale Anwendung ist vielen Patientinnen und Patienten zu langwierig.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, bei 87 Prozent, erfolgt der Zugang über eine ärztliche oder psychotherapeutische Verordnung. Besonders aktiv sind Hausärztinnen und Hausärzte, die etwa jede zweite DiGA verschreiben. Danach folgen Orthopädinnen und Orthopäden mit 14 Prozent und HNO-Ärztinnen und -ärzte mit acht Prozent. Die häufigsten Anwendungsgebiete, 30 Prozent aller Einlösungen, sind psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen. Stoffwechselstörungen wie Adipositas oder Diabetes nehmen 28 Prozent des Anteils ein und Muskel-Skelett-Erkrankungen 16 Prozent. DiGA kommen dort zum Einsatz, wo Patientinnen und Patienten mit langfristigen Beschwerden leben und wo Kontinuität gefragt ist.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die DiGA für Patientinnen und Patienten eine gute Ergänzung und

Unterstützung darstellen und wertvolle Begleiter sein können, um die Eigenverantwortung und Adhärenz zu stärken und Symptome besser zu verstehen. Vor allem sind DiGA nicht an Öffnungszeiten oder Termine gebunden. Sie sind jedoch kein digitaler Ersatz für eine ärztliche Versorgung. Einzig die psychotherapeutischen Apps können bis zur erfolgreich abgeschlossenen Therapieplatzsuche eine erste Überbrückung für Betroffene bieten. Nächstes Jahr soll die digitale Beantragung eingeführt werden, was den Prozess sichtlich vereinfachen soll.

DiGA leisten bereits heute als digitale Helfer, die flexibel, niedrigschwellig und alltagsnah unterstützen können, einen wichtigen Beitrag zur modernen Gesundheitsversorgung und werden laut Expertinnen und Experten weiter an Bedeutung zunehmen.



© moonnoon – stock.adobe.com

Mehr Informationen finden Sie im **DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)**:

**Einfach
scannen!**



Medikamente richtig lagern

Verantwortung liegt beim Praxispersonal

Ob Schmerzmittel, Antibiotika oder Verbandmaterial: Medizinische Produkte sind nur dann sicher und wirksam, wenn sie korrekt gelagert werden. Dennoch existieren bislang keine verbindlichen gesetzlichen Vorgaben, wie genau diese Lagerung auszusehen hat. In der Praxis führt das zu Unsicherheiten und teils erheblichen Qualitätsrisiken. Dabei ist klar: Temperatur, Licht, Feuchtigkeit und Ordnung spielen eine entscheidende Rolle für die Haltbarkeit und Sicherheit von Medikamenten und Verbandmaterial. Praxis erklärt, warum eine sachgerechte Lagerung nicht nur eine Frage der Sorgfalt, sondern auch der Patientensicherheit ist und wie Praxen selbst ohne gesetzliche Leitplanken verantwortungsvoll handeln können.

Die korrekte Lagerung von Medikamenten und Verbandmaterial ist ein oft unterschätzter, aber wichtiger Bestandteil der Patientensicherheit in der ambulanten Versorgung. Da es keine gesetzlich verbindlichen Vorgaben zur genauen Lagerung gibt, liegt die Verantwortung für die sachgerechte Aufbewahrung beim Praxispersonal. Medikamente und Verbandmaterial sollten grundsätzlich in einem separaten Raum oder Schrank gelagert werden, der für Patientinnen und Patienten nicht zugänglich ist. Der Aufbewahrungsort muss trocken und dunkel sein, um äußere Einflüsse wie Licht und Feuchtigkeit zu minimieren.

IDEALTEMPERATUR BEACHTEN

Eine konstante Raumtemperatur ist entscheidend für die Haltbarkeit der Produkte. Besonders in den Sommermonaten empfiehlt es sich, regelmäßige Temperaturkontrollen durch-

zuführen, damit die empfohlene Lagerungstemperatur von etwa 15 bis 25 Grad Celsius nicht überschritten wird. Abweichende Temperaturvorgaben sind den jeweiligen Verpackungen zu entnehmen. Besondere Aufmerksamkeit gilt temperaturempfindlichen Medikamenten wie Impfstoffen oder Insulin. Diese sollten in einem separaten Medikamentenkühlschrank gelagert werden, dessen Temperaturbereich konstant zwischen 2 Grad Celsius und 8 Grad Celsius liegt.

REGELMÄSSIGE KONTROLLE UND DOKUMENTATION

Regelmäßige Kontrollen und eine sorgfältige Dokumentation der gelagerten Präparate gehen Hand in Hand mit einem funktionierenden Lagersystem. Eine strukturierte Übersicht darüber, was gelagert wird, wo es sich befindet, wie viel vorhanden ist und wie lange die Produkte haltbar sind, ist dabei unverzichtbar. Idealerweise sollte die Lagerung nach Indikationsgruppen erfolgen und nach dem FIFO-Prinzip (First In, First Out) organisiert werden. Dieses Vorgehen stellt sicher, dass ältere Produkte zuerst verwendet werden und keine Präparate unnötig verfallen. Angebrochene Packungen sollten stets mit dem Anbruchdatum gekennzeichnet werden. Nach Festlegung eines Mindestbestands für den Sprechstundenbedarf unterstützt die Dokumentation auch den Bestellprozess neuer Materialien. Darüber hinaus erleichtert eine gut gepflegte Lagerdokumentation die sichere Einarbeitung neuer Mitarbeiter. Auch bei behördlichen Prüfungen, etwa durch das Gesundheitsamt, kann eine transparente und lückenlose Dokumentation den professionellen Umgang mit Medikamenten und Verbandmaterial belegen.



FACHGERECHTE ENTSORGUNG

Ein gut organisiertes Lagersystem nach dem FIFO-Prinzip hilft dabei, den Überblick über Haltbarkeiten zu behalten. Dennoch kann es vorkommen, dass Medikamente ablaufen oder sich in ihrer Beschaffenheit verändern. In solchen Fällen empfiehlt sich die Entsorgung über den Hausmüll, sofern auf der Verpackung nichts anderes vermerkt ist. Da der Hausmüll in Deutschland verbrannt oder mechanisch-biologisch vorbehandelt wird, gelangen keine schädlichen Stoffe ins Grundwasser. Wichtig ist, dass Sie Medikamente nicht über das Waschbecken oder die Toilette entsorgen. Sehen Sie zudem davon ab, Glasbehälter mit Medikamentenresten auszuspülen.

SONDERFALL BETÄUBUNGSMITTEL

Für Betäubungsmittel (BtM) gelten besondere gesetzliche Vorgaben. Laut § 15 des Betäubungsmittelgesetzes müssen diese in einem abschließbaren Schrank oder idealerweise in einem Safe gelagert werden. Auch BtM-Rezepte und das BtM-Buch zur Dokumentation der Bestände sollten dort sicher verwahrt werden. Ist ein BtM-Präparat abgelaufen oder nicht mehr verwendbar, muss die Vernichtung im Beisein von zwei Zeugen erfolgen. Die Dokumentation im BtM-Buch muss Datum, Uhrzeit, Namen und Unterschriften der Zeugen enthalten.



Digitale Lagerorganisation

Moderne Praxissoftware kann die Lagerorganisation erleichtern. Durch Barcodes lassen sich Medikamente und Verbandmaterialien beim Ausbuchen automatisch erfassen. Der Bestand wird direkt im System aktualisiert, Mindestbestände können zuverlässig eingehalten werden. Auch die Dokumentation erfolgt digital und ohne zusätzlichen Schreibaufwand.

© Andrii – stock.adobe.com



Häufige Ursachen einer Dysphagie sind:

- Erkrankungen des Nervensystems, z. B. Schlaganfall
- Entzündungen der Speiseröhre
- Muskelstörungen der Speiseröhre, z. B. Achalasie
- Anatomische Fehlbildungen
- Traumatische oder psychogene Ursachen
- Erkrankungen des Mund- oder Rachenraums

DIAGNOSE

Nach der Anamnese stehen verschiedene diagnostische Möglichkeiten zur Verfügung. Wenn der Verdacht einer Störung der Speiseröhre im Raum steht, ist eine Ösophagogastroduodenoskopie („Magenspiegelung“, endoskopische Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms) sinnvoll. Priv.-Doz. Dr. med. Karim Hamesch, Oberarzt in der Klinik für Gastroenterologie, Stoffwechselerkrankungen und Internistische Intensivmedizin (Medizinische Klinik III) an der Uniklinik RWTH Aachen und Experte auf dem Gebiet der Endoskopie, erklärt das typische Vorgehen bei einer solchen Untersuchung: „Das biegsame Gastroskop wird durch den Mund eingeführt und bis in den Zwölffingerdarm geschoben. Dabei können die behandelnden Ärztinnen und Ärzte den Vorgang durch die winzige Kamera an der Spitze des Geräts genaustens auf ihren Monitoren verfolgen und steuern. Falls nötig können sie durch eine kleine ‚Zange‘, die über den Arbeitskanal des Endoskops eingeführt wird, Proben entnehmen oder mit speziellen Techniken und Färbeme-

thoden Veränderungen des oberen Verdauungstraktes feststellen. Diese Untersuchung kann man sowohl im wachen als auch schlafenden Zustand ambulant oder stationär durchführen lassen.“ Dr. med. Philipp Hohlstein, Oberarzt derselben Klinik und Leiter der Funktionsdiagnostik, ergänzt: „Zusätzlich kann mit einer feinen Sonde der Schluckvorgang genau gemessen werden. Bei diesem sogenannten Manometrie-Verfahren wird eine Sonde durch die Nase bis in den Magen eingelegt und dann werden mehrere Schluckakte aufgezeichnet. Damit können Muskelstörungen wie zum Beispiel eine Achalasie, ein Ösophagusspasmus oder ein hyperkontraktler Ösophagus festgestellt werden.“

THERAPIE

Die Behandlung einer Dysphagie richtet sich nach der jeweiligen Diagnose. Genau wie die Ursachen der Störung sind die Therapiemöglichkeiten vielfältig und müssen individuell auf die Patientin oder den Patienten abgestimmt werden. „In vielen Fällen ist eine interdisziplinäre Behandlung durch Experten verschiedener Fachbereiche angemessen. Sowohl gastroenterologische als auch logopädische, psychologische, neurologische, HNO-ärztliche, viszeralchirurgische und pflegerische Kompetenzen können gefragt sein, um die Störung umfassend zu bewältigen“, so Dr. Hohlstein. Abschließend ergänzt Dr. Hamesch: „Es stehen seit einer Weile endoskopische Methoden zur Verfügung, mit denen minimal-invasiv und ohne Hautschnitt von außen der fehl funktionierende Muskel durchtrennt werden kann und so der Schluckvorgang wieder besser funktioniert. Die sogenannte ‚POEM‘, das steht für perorale endoskopische Myotomie, kann in verschiedenen Bereichen des Magen-Darm-Trakts erfolgreich angewendet werden.“

Dysphagie im Fokus

Wenn Schlucken zur Belastung wird

Eine Dysphagie, auch Schluckstörung genannt, bezeichnet eine Störung des Schluckvorgangs, bei dem Nahrung, Flüssigkeit oder sogar Speichel nicht problemlos in den Magen gelangen. Dabei wird der Schluckvorgang häufig als schmerhaft oder anstrengend beschrieben, es kommt zu ungewolltem Zurücklaufen von Nahrung oder Flüssigkeit in den Mund oder die Nase.

Für Betroffene geht damit eine starke Verminderung der Lebensqualität einher: Neben Schmerzen beim Schluckvorgang kommt es ebenfalls oft zum „Steckenbleiben“ der Nahrung im Halsbereich und damit verbunden zu Luftnot

oder Würgen. Infolgedessen meiden viele Dysphagie-Patienten Mahlzeiten in Gesellschaft oder entwickeln gar eine Angst vorm Essen. Treten diese Symptome länger auf, kämpfen viele ebenfalls mit Gewichtsverlust und wiederkehrenden Atemwegsinfekten. Einer der häufigsten Infekte ist die Aspirationspneumonie, eine Lungenentzündung, die durch das Einatmen von Fremdkörpern entsteht.

URSACHE

Da es sich nicht um eine eigene Diagnose, sondern das Symptom verschiedener möglicher Erkrankungen handelt, ist eine medizinische Abklärung der Ursache dringend erforderlich.

Interesse geweckt?

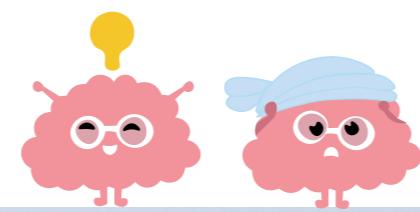
Wenn auch Sie mehr über die Möglichkeiten einer endoskopischen Untersuchung lernen möchten, besuchen Sie am MFA-Tag (08.November 2025) den **Workshop Endoskopie**. Geleitet vom Oberarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karim Hamesch bietet der Workshop die Möglichkeit, selbst mit hochmodernen Geräten der Firma FUJIFILM Healthcare zu arbeiten und praktische Erfahrung zu sammeln.

Mehr Informationen zum MFA-Tag finden Sie auf der Rückseite dieser Ausgabe.



Priv.-Doz. Dr. med. Karim Hamesch,
Oberarzt in der Medizinischen Klinik III

Moderne Hirnstimulation in der Psychiatrie



Dr. med. Christiane Licht, M.A. ist Funktionsoberärztin an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Uniklinik RWTH Aachen. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Anwendung moderner Verfahren der Hirnstimulation, insbesondere der repetitiven transkraniellen Magnetstimulation (rTMS) und der Elektrokonvulsionstherapie (EKT). Im Zentrum für Psychiatrische Neurostimulation behandelt Dr. Licht Patientinnen und Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen, bei denen klassische Therapien oft nicht mehr greifen.

Die repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) ist ein nicht-invasives, schmerzfreies Verfahren, das gezielt bestimmte Hirnregionen aktiviert. Dabei werden über eine Magnetspule kurze Impulse durch die Kopfhaut in das Gehirn gesendet. Diese Impulse regen die Nervenzellen dazu an, sich vorübergehend zu synchronisieren – sie „schwingen im gleichen Takt“. Das Gehirn reagiert darauf mit der Ausschüttung von Wachstumsfaktoren und Neurotransmittern, die die Regeneration von durch die psychische Erkrankung geschädigten Nervengewebe fördern. Die Psyche kann mithilfe des Verfahrens ihren „Rhythmus“ wiederfinden. „Die repetitive transkranielle Magnetstimulation ist für viele Patientinnen und Patienten ein Hoffnungsschimmer – besonders dann, wenn klassische Therapien nicht mehr greifen“, so Dr. Licht.

Behandlungsablauf der rTMS

- Dauer: 2 bis 4 Wochen
- Frequenz: 5 Sitzungen pro Woche
- Sitzungszeit: circa 10 Minuten
- Ort: ambulant im Zentrum für Psychiatrische Neurostimulation



Dr. med. Christiane Licht, M.A.

Die Behandlung erfolgt ambulant, meist über zwei bis vier Wochen mit wöchentlichen Sitzungen von etwa einer Stunde. Die Methode ist besonders geeignet für Patientinnen und Patienten mit therapieresistenter Depression, also wenn Medikamente und Psychotherapie keine ausreichende Wirkung zeigen. Auch bei akustischen Halluzinationen, zum Beispiel Stimmenhören bei Schizophrenie, Antriebslosigkeit und Tinnitus kann rTMS symptomlindernd wirken. Viele Patientinnen und Patienten berichten bereits nach wenigen Sitzungen von einer spürbaren Verbesserung ihrer Stimmung sowie Lebensqualität.



© romaset - stock.adobe.com

Gewinnerin des Science Slams in Aachen

Dr. Licht ist nicht nur klinisch aktiv, sondern engagiert sich darüber hinaus auch wissenschaftlich und gesellschaftlich für die Weiterentwicklung der Hirnstimulation. Beim **Science Slam in Aachen** überzeugte sie das Publikum und die Jury mit einem unterhaltsamen Vortrag über rTMS, Live-Simulation mit Sensoren und Magnetimpulsen inklusive, was ihr den Sieg bescherte.

Zudem wurde sie in den Vorstand der **Deutschen Gesellschaft für Hirnstimulation in der Psychiatrie (DGHP)** gewählt. „Ich bin überzeugt, dass auf dem Gebiet der Neuromodulation eine Zeit des Aufbruchs und der universitären Profilbildung begonnen hat, welche ich sehr gerne gemeinsam ausbauen und in die Zukunft weiterentwickeln möchte“, so Dr. Licht.

Sie möchten Dr. med. Christiane Licht live erleben?



Kommen Sie am 08. November 2025 zum MFA-Tag!

Dr. Christiane Licht wird beim diesjährigen MFA-Tag im Mercure Hotel in Aachen ihren preisgekrönten Science Slam über die Anwendung Neurostimulation in der Praxis präsentieren. Ihr Vortrag bietet spannende Einblicke in die moderne psychiatrische Forschung und Versorgung auf verständliche, lustige und knackige Art und Weise.

AKTUELLES AUS DER UNIKLINIK

© Muiddin - stock.adobe.com



Uniklinik RWTH Aachen hat webbasiertes Patientenportal gestartet

Seit dem 09. Juli 2025 können sich Patientinnen und Patienten auf dem Uniklinik RWTH Aachen Portal, kurz UK Aachen Portal, registrieren. Das moderne webbasierte Patientenportal bietet künftig eine Vielzahl an digitalen Informationen und Services.

Ziel des neuen Portals ist die komfortable Organisation und Begleitung des Klinikaufenthalts. Dazu gehören eine übersichtliche Terminverwaltung, die Möglichkeit, Dokumente und medizinische Unterlagen hochzuladen oder Fragebögen digital auszufüllen. Zudem unterstützt es die Nutzerinnen und Nutzer dabei, einen transparenten Überblick über den gesamten Aufenthalt in der Uniklinik zu behalten. Zum Start wird das Patientenportal zunächst in der Sprechstunde „Erstvorstellung Neupatient“ der Medizinischen Klinik I und der Sprechstunde „Wiedervorsteller“ der Medizinischen Klinik II eingeführt. Weitere Kliniken sollen im Laufe des Jahres schrittweise angeschlossen werden.



Neues Video „Anfahrt und Orientierung in der Uniklinik RWTH Aachen“

In diesem neuen Video auf unserem Youtube-Kanal finden Sie alle Infos für die Anfahrt und Parksituation in der Uniklinik RWTH Aachen – egal, ob Sie mit dem Auto, Bus, Fahrrad oder Motorrad ankommen. Darüber hinaus zeigen wir Ihnen Tipps zur Orientierung im Hauptgebäude sowie weitere Gebäude.

Über den folgenden QR-Code kommen Sie direkt zum Video:



Jasmin Shmalia zur neuen Pflegedirektorin an die Uniklinik RWTH Aachen berufen

Aufsichtsrat und Vorstand der Uniklinik RWTH Aachen freuen sich, zum 01. Januar 2026 eine neue Vorstandskollegin begrüßen zu dürfen: Jasmin Shmalia wird künftig als Pflegedirektorin die strategische Weiterentwicklung des Pflegedienstes vorantreiben.

Mit Jasmin Shmalia gewinnt die Uniklinik RWTH Aachen eine ausgewiesene Pflegeexpertin mit langjähriger Leitungserfahrung, breitem fachlichen Know-how und wissenschaftlicher Kompetenz. Ihr umfangreiches akademisches Profil wird ergänzt durch zahlreiche Zusatzqualifikationen im Bereich des Qualitätsmanagements. Die designierte Pflegedirektorin blickt voller Vorfreude auf ihre neue Position: „Ich freue mich sehr auf die neue Aufgabe. Gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen möchte ich die Pflege weiter stärken, innovative Impulse setzen und die Voraussetzungen für eine zukunftsfähige universitäre Versorgung mitgestalten.“



Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie in Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie integriert

Seit dem 01. August 2025 wird die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie an der Uniklinik RWTH Aachen nicht mehr als eigenständige Fachklinik fortgeführt. Stattdessen erfolgte die Integration in die Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie.

Die neu entstandene Einrichtung firmiert nun als „Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Phoniatrie und Pädaudiologie“ und wird von Klinikdirektor Univ.-Prof. Dr. med. Markus Wirth geleitet. Das vollständige Leistungsspektrum der bisherigen Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie bleibt erhalten, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden in die neue Klinik übernommen. Prof. Wirth ergänzt: „Ich danke allen Gremien für die konstruktive Zusammenarbeit sowie den Teams beider Kliniken für das Vertrauen und die Unterstützung. Ich freue mich auf die gemeinsame Zukunft der beiden Kliniken.“

jetzt
anmelden!

8. Aachener **MFA-/ZFA-Tag**

8. November 2025
10:00 bis 14:00 Uhr

FIT FÜR DIE ZUKUNFT

JETZT
ANMELDEN



Location:

Mercure Hotel Aachen Europaplatz

Joseph-von-Görres-Straße 21
52068 Aachen



Informationen auf: www.mfa-zfa-aachen.de

