



UNI-KLINIK

aktuell

www.kgu.de

DAS MAGAZIN DES KLINIKUMS DER JOHANN WOLFGANG GOETHE-UNIVERSITÄT FRANKFURT/MAIN

MODERNSTE TECHNIK IN DER RADIOLOGIE

Der tiefe Blick nach innen

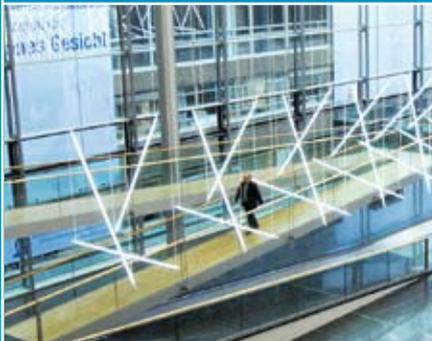


PROFESSOR DR. HUBERT SERVE
**Ausgewiesener
Tumorspezialist**



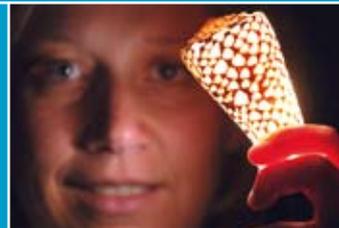
ERWEITERUNGSBAU EWINGEWIHT

Start in eine neue Zukunft



THERAPIE MIT KEGELSCHNECKE

Giftschnecke als Schmerzkiller



DR. HANS-JOACHIM CONRAD

Neue Wege

1/08

15. JAHRGANG

Durchgestartet

Der Jahreswechsel ist traditionell die Zeit einerseits Bilanz zu ziehen und andererseits in die Zukunft zu blicken. Im Frankfurter Universitätsklinikum markiert der Beginn des neuen Jahres dieses Mal gleichzeitig eine wichtige Zäsur. Nach vielen konstruktiven Diskussionen mit dem Land Hessen, im Aufsichtsrat und im Vorstand haben wir ein tragfähiges Konzept für die Zukunft unseres Universitätsklinikums entworfen, mit dem wir ins neue Jahr durchstarten können.

Die räumliche Konzentration, bessere organisatorische Strukturen und der effektivere Einsatz unserer Ressourcen umschreiben die internen Maßnahmen. Genauso wichtig aber ist die stärkere Vernetzung in der Region, die wir mit unserem neuen Unternehmenskonzept erreichen wollen. Als Universitätsklinikum haben wir besondere Aufgaben zu erfüllen. Die Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die technische Ausstattung und nicht zuletzt die enge Verbindung zu Forschung und Lehre machen die Spitzenmedizin erst möglich, für die das Uniklinikum steht. Darauf werden wir uns künftig noch stärker konzentrieren. Das setzt voraus, dass wir eng mit den umliegenden Krankenhäusern zusammenarbeiten, diese unterstützen und gemeinsam ein Netzwerk für die optimale medizinische Versorgung aufbauen.

Die Richtung ist damit festgelegt. Mit unseren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird es uns gelingen, erfolgreich ins Jahr 2008 durchzustarten. Dazu wie auch für Ihre persönliche Lebensplanung wünschen wir Ihnen und Ihren Familien alles Gute und viel Erfolg im Neuen Jahr.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Roland Kaufmann, Ärztlicher Direktor
 Dr. Hans-Joachim Conrad, Kaufmännischer Direktor
 Prof. Josef Martin Pfeilschifter, Dekan
 Martin Wilhelm, Pflegedirektor



Inhalt

Tiefer Blick nach innen	4
Klinikum im Aufbruch	7
Interview: Sparen wäre zu einfach	8
Giftschnecke als Schmerzkiller	11
Start in eine neue Zukunft	14
Ein direkter Draht nach oben	16
QM: Auditorenpool gebildet	17
Hobby: Künstlerin Lilly Kovacic	18

Ausgezeichnet

COHN-MEDAILLE FÜR PROFESSOR BRADE

Die Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie hat während ihrer diesjährigen Jahrestagung Professor Dr. Volker Brade, Direktor des Institutes für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, die Ferdinand Cohn-Medaille verliehen. Mit dieser Auszeichnung wurde sein langjähriges Engagement für die Fachgesellschaft, insbesondere auf dem Gebiet der Klinischen Mikrobiologie, gewürdigt.

FORSCHUNGSPREIS FÜR DR. THOMAS KOHNEN



Professor Dr. Thomas Kohlen, stellvertretender Direktor und leitender Oberarzt der Klinik für Augenheilkunde an der Johann Wolfgang Goethe-Universität, wurde auf der diesjährigen Tagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Berlin der mit 2.500 Euro dotierte Preis der Sicca-Forschungsförderung 2007 verliehen. Professor Kohlen und seine Forschungsgruppe erhielten den Preis für die Arbeit „Das Trockene Auge nach Femtosekundenlaser-in-situ-keratomileus: Auswirkung von Hingeposition und Flapdicke auf die Hornhautsensibilität und Mikromorphologie des Auges“.

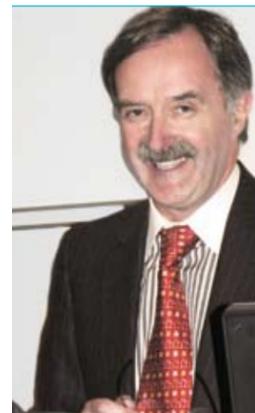
Professor Lauer – exzellent!

Der gut besuchte dritte Dies academicus des Fachbereichs Medizin am 27. November präsentierte sich in ungewöhnlichem, grünem, heiterem, irischem Gewande. Professor Dr. Garret Fitzgerald, ein gebürtiger Ire, wurde für seine pharmakologischen Forschungen zur Biologie und Pathophysiologie von Arachidonsäuremetaboliten mit der Ehrendoktorwürde des Fachbereiches ausgezeichnet. Auf Professor Fitzgeralds Forschungen geht zum Beispiel der Einsatz von niedrigdosierter Acetylsalicylsäure („Aspirin“) bei Infarktpatienten zurück.



Preisübergabe an Professor Dr. Christoph Lauer (li.)

Professor Dr. Garret Fitzgerald



Dr. Nils Opitz vom Institut für Biochemie II wurde mit dem Rudi Busse-Promotionspreis des Fachbereiches ausgezeichnet, Dr. Angelika Kohl von der Orthopädischen Klinik Friedrichsheim erhielt den

Alumni-Promotionspreis. Der erste Preis für exzellente Lehre ging in diesem Jahr an die Studiengruppe Vorklinik des Carolinums, die, unter der Leitung von Professor Dr. Christoph Lauer, das Curriculum der Zahnmediziner patienten- und praxiszentriert neu strukturiert hat. Insgesamt 50.000 Euro Preisgeld werden beim Dies academicus vergeben, das jedoch komplett wieder in Lehrprojekte der Preisträger fließen muss.

ROCHE-PROPHAC-PREIS FÜR DR. SCHMIDT-CHANASIT

Dr. Jonas Schmidt-Chanasit vom Institut für Medizinische Virologie ist für seine Arbeit „Entwicklung und Validierung serologischer Testverfahren zum Nachweis importierter Hantavirusinfektionen“ mit dem Roche-Prophac-Preis der Société Luxembourgeoise de Biologie Clinique (SLBC) ausgezeichnet worden. Die Verleihung des Preises erfolgte am 15. September im Rahmen der „Journée Nationale de Biologie Clinique“ in Walferdange, Luxemburg.

Der tiefe Blick nach innen

Die bildgebenden Verfahren erlauben einen immer tieferen und genaueren Blick in den Menschen. Mit PET/CT und Dual-Source-CT stehen an der Uni-Klinik Frankfurt die derzeit modernsten Verfahren zur Verfügung.



kungen und zum Wirkungsnachweis von neu entwickelten Medikamenten, etwa in der Alzheimerforschung. Mit der PET bestehen am Frankfurter Uniklinikum bereits umfangreiche Erfahrungen. Seit 1994 wurden nahezu 10.000 Patienten mit dem nun ersetzten Gerät untersucht. „Das jetzt installierte PET/CT bringt entscheidende Verbesserungen für die diagnostische Sicherheit und für den Patientenkomfort“, sagt Professor Dr. Frank Grünwald, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin. Das Besondere des kombinierten PET-CT-Einsatzes ist die exakte Darstellung von Stoffwechselprozessen als auch von morphologischen Strukturen in Tumoren.

„Mit diesem Hybridgerät können Tumoren im gesamten Körper exakt lokalisiert werden, gleichzeitig kann deren Stoffwechsel und Wachstumsverhalten gemessen werden“, so Professor Grünwald. Dies erlaubt eine Charakterisierung von Tumoreigenschaften und damit sowohl die Unterscheidung bösartiger von gutartigen Tumoren als auch die Beurteilung der Wirkung von Chemotherapie, Strahlentherapie und anderer Behandlungen.

In der Krebsdiagnostik macht sich die Onkologie die Forschungserkenntnis zunutze, dass Krebszellen einen erhöh-

Die Anschaffung des Gerätes geht auf eine Privatinitiative der beiden Klinikdirektoren Professor Dr. Frank Grünwald und Professor Dr. Thomas Vogl zurück. „Unsere Intension war die Forschung und Patientenversorgung auf höchstem Niveau“, erklärt Professor Vogl, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (IDIR).

Aufgrund seiner vielfältigen Einsatzmöglichkeiten eignet sich das PET/CT-Gerät neben der Tumordiagnostik auch zur Erkennung von Herz- und Hirnerkran-

Der Scan dauert nur 30 Minuten und dennoch gewährt er dem Mediziner einen so tiefen Blick ins Innere seines Patienten, wie er bisher nicht möglich war. Das Zentrum der Radiologie am Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt besitzt seit Oktober das hessenweit erste Gerät zur kombinierten Aufnahme der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und der Computertomographie (CT). Damit steht in der Mainmetropole nun das modernste Verfahren für die Krebsdiagnostik zur Verfügung.



Forschung und Patientenversorgung auf höchstem Niveau: Professor Dr. Thomas Vogl (li.) und Professor Dr. Frank Grünwald

ten Zuckerverbrauch aufweisen. Mit Hilfe der PET ist der Traubenzuckerstoffwechsel messbar und bildlich darstellbar, indem dem Patienten ein schwach radioaktiv markierter Zucker gegeben und anschließend dessen Verteilung im Körper untersucht wird. Ein großer Vorteil der Methode ist die Möglichkeit, den gesamten Körper mit einer einzigen Untersuchung beurteilen zu können. Neben dem Traubenzuckerverbrauch, der insbesondere bei Tumoren von Lunge, Darm, Haut, Lymphknoten, Brust und Schilddrüse entscheidend ist, lassen sich auch andere Stoffwechselfvorgänge untersuchen. Bei Prostatakarzinomen wird ein radioaktives Cholinpräparat eingesetzt, bei so genannten neuroendokrinen Tumoren können spezifische Rezeptoreigenschaften mit dem radioaktiven Marker

DOTATOC bestimmt werden, der auch zur Behandlung angewendet wird.

MEDIZINISCHER QUANTENSPRUNG: DUAL-SOURCE-CT

Ein medizinischer Quantensprung in der Herzdiagnostik ist zudem mit der Anschaffung des neuen Computertomographen der „Dual Source“-Technologie (DSCT) gelungen. Mit dem Gerät vom Typ Somatom Definition, das sich erst seit Mitte 2006 auf dem Markt befindet, gehört das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie zu den bundesweit ersten Zentren, die den DSCT mit der neuesten Ausstattung und Software führten. Auch dieses Gerät vereint die Leistung von zwei herkömmlichen CT-Modellen. Denn gleichzeitig erzeugen zwei Röntgenröhren und Detektoren mit 64-Zeilen-Technik klinische Aufnahmen des Herzens und des ganzen menschlichen Körpers. Das können Gefäße, Herzwand, Gefäßablagerungen, Plaques und implantierte Stents sein. Entscheidend ist die sehr hohe räumliche und zeitliche Auflösung der Bildgebung. „Jetzt sind klinische Aufnahmen von bisher unerreicht hoher Geschwindigkeit und Qualität möglich, etwa bei Patienten mit

hoher und unregelmäßiger Herzfrequenz“, erklärt Professor Dr. Thomas Vogl. „Mit dem Dual-Source-CT wurde ein wichtiges neues Kapitel in der medizinischen Bildgebung aufgeschlagen“, so der Radiologe.

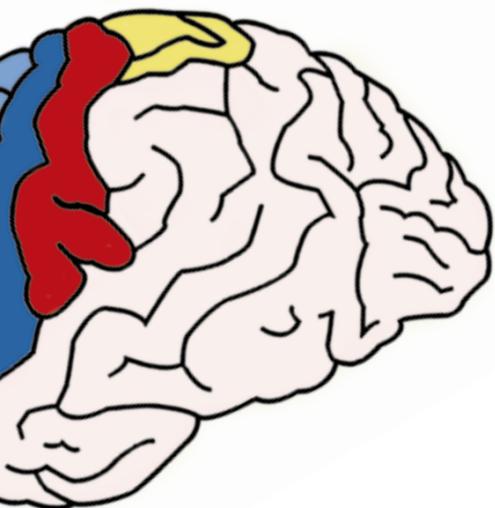
Das IDIR untersucht derzeit 600 Patienten mit kardiovaskulären Fragestellungen pro Jahr mit dem DSCT, Professor Vogl rechnet mit einer Verdopplung dieser Zahl. Derzeit ist das Gerät auf zehn Tage ausgebucht. Die Investitionskosten für diese Innovation betragen 1,3 Millionen Euro und wurden zum Teil durch Privatinitiativen gedeckt.

Vor allem in der Herzdiagnostik sind die Vorteile durch den DSCT enorm. Die stabile zeitliche Auflösung der simultanen Aufnahme von 64 Schichten beträgt gerade einmal 83 Millisekunden im Unterschied zu den 165 Millisekunden herkömmlicher Modelle. Dies macht die „Dual-Energy“-Technik möglich. Aus ihr resultiert ein deutlicher Zugewinn an Informationen über mögliche krankhafte Veränderungen vor allem an bewegten Organen wie dem Herz. „Nun können wir Patienten unabhängig von der Herzfrequenz bei optimaler Bildqualität untersuchen“, berichtet Professor Vogl.



Mit dem DSCT erstellt: 3-D-Bilder von Herz und Becken

Neues Therapieangebot für Parkinson-Patienten



Einzigartiges Versorgungsangebot im Rhein-Main-Gebiet: die invasive Tiefe Hirnstimulation und die Anwendung der ambulanten medizinischen video-unterstützten Behandlung an einem Zentrum.

fen, die Beweglichkeit des Patienten wiederherzustellen.

Das hierzulande noch junge, aber in Effektivität und Sicherheit anerkannte Verfahren der Tiefen Hirnstimulation (THS) kommt insbesondere für Patienten zum Einsatz, deren Bewegungsstörung nicht mehr hinreichend medikamentös behandelt werden kann. Im Gegensatz zu früher eingesetzten gewebszerstörenden Verfahren basiert die THS auf dem Prinzip der „Modulation neuronaler Verschaltungen“: das gestörte Hirnareal wird über implantierte Sonden elektrisch stimuliert, die neuronalen Strukturen werden dabei aber nicht in größerem Maße verletzt. Die THS gilt mittlerweile in der funktionellen

Neurochirurgie als ein sicheres Verfahren zur Linderung der motorischen Störungen bei Parkinson.

Mit der ambulanten videounterstützten Therapie von Parkinson-Patienten wurde ein sektorenübergreifendes und in die integrierte Versorgung (IV) eingebundenes Therapiekonzept entwickelt. Bei diesem Verfahren übermittelt eine in der Wohnung des Parkinson-Patienten installierte Videotechnik dem niedergelassenen Neurologen den augenblicklichen Zustand seines Patienten. Über Nacht werden die Daten mehrmals pro Woche per Telefonstandleitung dem Arzt übermittelt, der am Morgen per Fax die genaue Medikamentendosis anweisen kann.

Die für den Morbus Parkinson typischen Symptome sind Bewegungsverarmung, Muskelsteifigkeit und Zittern. Mit den Therapieverfahren der operativen Tiefen Hirnstimulation (THS) und der ambulanten medizinischen videounterstützten Behandlung von Parkinson-Patienten (MVB) bietet das Frankfurter Universitätsklinikum nun zwei Verfahren an, die hel-

++ Schwerpunkt Neuroonkologie eingerichtet + + + + + + + + + +

Das noch relativ junge Fach der klinischen Neuroonkologie bildet eine Schnittstelle zwischen Neurologie/Neurochirurgie und Onkologie. Seine Etablierung als Forschungs- und Versorgungsbereich benötigt jedoch eine gezielte Förderung. Aus diesem Grund haben zwei Frankfurter Stiftungen, die Dr. Senckenbergische Stiftung und die Gemeinnützige Hertie-Stiftung, gemeinsam einen neuen Schwerpunkt bestehend aus dem „Dr. Senckenbergischen Institut für Neuroonkologie“ und der „Hertie-Stiftungsprofessur Neuroonkologie“ eingerichtet. Unterstützt wurden sie von Klinikum und Fachbereich Medizin

der Goethe-Universität Frankfurt. Ziel der Förderung ist der Aufbau eines überregionalen Hirntumor-Zentrums am Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie (ZNN) mit eigener W3-Professur, Bettenführung und Spezialambulanz im ZNN und einem Forschungslabor im experimentellen Neuroscience Center (Blauer Turm). Der künftige Leiter des Dr. Senckenbergischen Instituts für Neuroonkologie und Inhaber der Hertie-Stiftungsprofessur für Neuroonkologie am Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie des Universitätsklinikums Frankfurt ist Privatdozent Dr. Joachim Steinbach von der Universitätsklinik Tübingen.

„Das Klinikum ist im Aufbruch“

Das Frankfurter Universitätsklinikum baut den onkologischen Schwerpunkt mit einer konsequenten Berufungspolitik immer weiter aus. Ein Beispiel dafür ist Professor Dr. Hubert Serve. Der neue Direktor der Medizinischen Klinik II ist ein renommierter Tumorspezialist.

Krebs kann jeden treffen. 220.000 Menschen sterben jährlich in Deutschland an den Folgen einer bösartigen Tumorerkrankung. Deshalb ist die Krebsbekämpfung eine große Herausforderung. „Das Klinikum Frankfurt ist diesbezüglich im Aufbruch“, sagt Professor Dr. Hubert Serve, „die Entwicklung der Onkologie steht hier am Anfang einer stürmischen Zeit.“

AUSGEWIESENE SPEZIALISTEN

Seit August ist Professor Serve neuer Direktor der Medizinischen Klinik II für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie, Infektiologie und HIV. Die Entscheidung, nach Frankfurt zu kommen, sei ihm leicht gefallen: „Das Universitätsklinikum ist für mich besonders attraktiv, da hier gerade in letzter Zeit viele hervorragende Spezialisten für die verschiedenen Aspekte der Tumorbehandlung berufen wurden. Gemeinsam werden wir allen unseren Leukämie- und Krebspatienten das Beste anbieten können, das die Medizin zu bieten hat.“

Der Nachfolger von Professor Dr. Dieter Hoelzer war zuletzt Oberarzt an der Medizinischen Klinik und Poliklinik A des Universitätsklinikums Münster und dort Professor für Innere Medizin (Hämatologie/Onkologie). Der 45 Jahre alte Hämatologe und Internistische Onkologe vertritt in seiner klinischen Tätigkeit die Schwerpunkte Akute und Chronische Leukämien, Multiple Myelome, aggressive und indolente

Lymphome, Bronchialkarzinome und Sarkome. In der Grundlagenforschung untersucht Serve schwerpunktmäßig die Pathophysiologie des Bronchialkarzinoms und die Akuten Leukämien. Er koordiniert ein bundesweites, von der Deutschen Krebshilfe gefördertes Verbundprojekt, das es sich zum Ziel gemacht hat, molekular zielgerichtete und damit schonendere und vor allem effektivere Behandlungsformen für die Akute Myeloische Leukämie (AML) zu entwickeln. Außerdem ist er ein „Lead Participant“ des Europäischen Leukämie-Netzwerkes und koordiniert dort europäische Forschungsarbeiten zur Entwicklung neuer Therapieformen für Leukämien.

ZIELGERICHTETE THERAPIEN IM FOKUS

Insbesondere die gezielten onkologischen Therapien bilden einen seiner Forschungsschwerpunkte. Mit deren Hilfe werden zellbiologische und molekulare Mechanismen gehemmt, die das Tumorwachstum verursachen oder befördern. So bilden die so genannten Tyrosinkinasen einen Teilbereich von Serves Forschungsaktivitäten. Es handelt sich dabei um Enzyme, deren Aktivitäten zum Wachstum von Tumoren führen können. „Wichtig ist mir, die Fortschritte in der Forschung, insbesondere für Patienten mit Leukämien und Lungentumoren, in bessere und schonendere Therapien umzusetzen“, sagt Serve. Dabei setzt er ganz auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit

allen an der Tumormedizin beteiligten Kliniken. Dazu gehören die Strahlentherapie und Radiologie und Transfusionsmedizin genauso wie die Chirurgie, Gynäkologie und Neuroonkologie. Im Bereich der Hämatologie gibt es eine enge Zusammenarbeit mit der Kinderkrebeklinik.



ZUR PERSON

Professor Dr. Hubert Serve (45) ist in Backnang bei Stuttgart geboren und aufgewachsen. In Heidelberg hat er Humanmedizin studiert. Seine weiteren Stationen waren München, Ulm, New York und Berlin. Vor seiner Berufung nach Frankfurt war er Oberarzt und Professor für Innere Medizin (Hämatologie/Onkologie) am Universitätsklinikum Münster. Er ist verheiratet und hat drei Kinder.

„Nur sparen

wäre zu einfach“

Seit dem 1. September 2007 gehört Dr. Hans-Joachim Conrad als Kaufmännischer Direktor des Frankfurter Universitätsklinikums zum vierköpfigen Vorstand. Wir befragten ihn zur Zukunft der Uni-Klinik.

Ihre Aufgabe heißt, sparen wo es geht – wo geht es denn?

Nur sparen wäre zu einfach. Es gilt, die Ressourcenausstattung an die Leistungsentwicklung anzupassen. Beispielsweise brauchen wir an einigen Stellen sogar mehr Personal, müssen die Ausstattung gezielt erweitern. Aber wo Rationalisierungen möglich sind, wie etwa durch die Zentralisierung von Laborleistungen oder nach Investitionen im Küchenbereich, muss und kann deutlich gespart werden.

Der Spagat zwischen Wirtschaftlichkeit und den Ansprüchen an ein Uniklinikum ohne Abstriche bei der Patientenversorgung ist schwierig – wie kann er dennoch gelingen?

Es ist in der Tat ein Spagat, da wir ja auch die vielfältigen Anforderungen aus Lehre und Forschung berücksichtigen müssen. Auch genügt die aktuelle bauliche Situation an vielen Stellen noch nicht – trotz des modernen Erweiterungsbaus. Deshalb müssen schnellstens bauliche Konzentrationen stattfinden und organisatorische Verbesserungen, wie zum Beispiel eine zentrale Aufnahme, greifen.

Sie streben die Sicherstellung einer leistungsbezogenen Ressourcenausstattung an – was heißt das und wie soll es umgesetzt werden?

Es müssen die Personalstellen und Sachmittel nach Menge und Qualität bereitstehen, um die jeweiligen Aufgaben optimal erfüllen zu können. Dazu müssen wir aber erst einmal wissen, was optimale Aufgabenerfüllung für jeden einzelnen Bereich überhaupt heißt. Deshalb ist kurzfristig zweierlei erforderlich: Transparenz von Leistungen, Erlösen, Kosten, Zeit- und Qualitätsfaktoren einerseits sowie eine Vergleichsmöglichkeit im Sinne von Benchmarks oder Best-Practice andererseits. Das heißt, jeder Bereich muss sich künftig mit den Ergebnissen ähnlicher Bereiche vergleichen und alle orientieren sich an den jeweils besten Lösungen.

Sie wünschen sich eine Verbesserung der Transparenz bei Leistungen, Erlösen und Kosten – wie kann das erreicht werden?

Durch eine zeitnahe Erfassung und Analyse eben der Leistungen, Erlöse und Kosten und ein intelligentes, gestuftes Berichtswesen. Nicht alle brauchen jederzeit alle Informationen, aber Doppelerfassungen und Mehrdeutigkeiten müssen vermieden werden. Außerdem muss eine Planung erstellt werden, die Planabweichungen erkennen lässt und damit gezielt gegensteuernde Maßnahmen ermöglicht.

Wie sehen die Konzepte zur baulichen Entwicklung des medizinischen Campus aus?

Der Aufsichtsrat hat am 20. Dezember 2007 nach mehreren Informations- und Diskussionsrunden, unter anderem am 28. November auch mit dem Ministerpräsidenten Roland Koch, den sogenannten II. Bauabschnitt mit weiterer baulicher Konzentration und erheblichen Mitteln zur Verbesserung der Effizienz beschlossen. Dies war zuvor mit Unterstützung externer Berater als Optimum unter mehreren Möglichkeiten vom Klinikumsvorstand zusammen mit Professor Schrappe als Generalbevollmächtigter des Aufsichtsrates entwickelt worden. Für die Mitarbeiter sollen insbesondere bessere Arbeitsbedingungen und besser planbare Abläufe geschaffen werden.

Wo sehen Sie die Stärken des Uniklinikums Frankfurt?

Die Stärken liegen in den herausragenden Leistungen in der Krankenversorgung und in der Forschung. Möglich sind diese Leistungen aber nur mit engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Deren Arbeitsbedingungen werden wir durch die Sanierungen und die Neubauten weiter verbessern können. Bis alles fertiggestellt ist, müssen Patienten und Mitarbeiter allerdings in Teilbereichen mit Beläs-

tigungen rechnen. Andererseits sehen wir, dass der im Dezember in Betrieb gegangene Erweiterungsbau hervorragend angenommen wird und eine Vielzahl von Entlastungen gebracht hat.

Und wo sehen Sie die größten Schwächen des Uniklinikums?

Die größten Schwächen bestehen wohl darin, dass sich die Uni-Klinik zwischen 2000 und 2006 nicht hinreichend auf die dramatischen Veränderungen im Gesundheitswesen eingestellt hat, was auch an fehlenden Investitionsmitteln lag. Das hat

unsere Marktstellung beeinträchtigt und muss jetzt in relativ kurzer Zeit aufgearbeitet werden. Die Umsetzung moderner Organisationskonzepte gehört ebenfalls dazu.

Welche Bereiche sollen künftig gestärkt werden?

Die Aufgaben des Universitätsklinikums ergeben sich aus dem umfassenden Auftrag in Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Nicht zuletzt sind es natürlich die Forschungsschwerpunkte des Universitätsklinikums, die hier die Akzente setzen: Also Herz-/Kreislaufkrankungen, neurologische und Tumorerkrankungen. Dazu kommen die Leistungsangebote im Bereich der Maximalversorgung, in denen das Universitätsklinikum umfassende Aufgaben nach der Krankenhausplanung hat. Auf diese Schwerpunkte wollen wir uns künftig noch stärker konzentrieren und durch vielfältige Kooperationen mit anderen Krankenhäusern in der Region und darüber hinaus absichern. Universitätsklinikum sind von der Art her, nicht jedoch nach der Zahl unersetzbar, da nur dort – abgesehen von Lehre und Forschung – alle Fachgebiete vertreten und eine Behandlung nach den jüngsten wissenschaftlichen Erkenntnissen erfolgen kann. Aber das muss auf Dauer wirtschaftlich erfolgen, und da sehe ich alle in der Pflicht.

ZUR PERSON

Der Volkswirt Dr. Hans-Joachim Conrad wurde 1952 in Enkirch an der Mosel geboren. Er studierte in Mainz, wo er 1980 promovierte. Von 1982 bis 1992 war Dr. Conrad Verwaltungsdirektor der Kliniken des Main-Taunus-Kreises. Seine Erfahrungen mit den Besonderheiten hessischer Universitätskliniken sammelte er ab 1992 ebenfalls als Verwaltungsdirektor am Klinikum der Philipps-Universität Marburg. Mit der rechtlichen Verselbständigung war er hier ab 2001 Kaufmännischer Direktor und stellvertretender Vorstandsvorsitzender. Er begleitete die Fusion mit dem Universitätsklinikum Gießen zum 1. Juli 2005. Nach Übernahme des Universitätsklinikums durch die Rhön-Kliniken AG am 1. Februar 2006 wurde er Mitglied der Geschäftsführung und Kaufmännischer Geschäftsführer am Standort Marburg. Dr. Conrad ist verheiratet und hat zwei inzwischen erwachsene Kinder.



Miesmuschel als Vorbild

Forscher der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Frankfurter Universitätsklinikums testen bionischen Feuchtkleber.

Die Miesmuschel macht es mit ihrer Haftbeständigkeit im Meerwasser vor: Ein bionischer Feuchtkleber könnte für bessere Haftung von Zahnimplantaten sorgen. Mit dieser Idee gewann die Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie (MKG) des Klinikums der Universität Frankfurt gemeinsam mit anderen Projekten den Innovationspreis Medizintechnik 2007. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert das Vorhaben mit 300.000 Euro für die Durchführung eines Schlüsselexperiments. Die MKG-Klinik mit ihrem Direktor Professor Dr. Dr. Robert Sader leitet das Projekt und das Konsortium. Ziel des Forschungsvorhabens ist es, einen neuartigen Feuchtklebstoff zu entwickeln, der hauptsächlich aus den Klebproteinen der Miesmuschel *Mytilus edulis* und synthetischen Träger-



materialien (Polymeren) besteht. An dem Forschungsprojekt sind Wissenschaftler und Medizintechniker des Bremer Fraunhofer Instituts für Fertigungstechnik und Angewandte Materialforschung (IFAM),

des Biotechnik-Zentrums (BitZ) und der Materialprüfungsanstalt (MPA) der Technischen Universität Darmstadt sowie des Freiburger Implantate-Herstellers Straumann beteiligt.

++ Bessere Diagnostik von Blutgerinnungsstörungen +++ +

Wissenschaftler des Frankfurter Universitätsklinikums beteiligen sich zusammen mit Forschern aus Augsburg und Münster sowie Partnern aus der Industrie an einem Forschungsprojekt zur verbesserten Diagnostik von Blutgerinnungsstörungen. Als eines von mehreren Gewinnerprojekten beim Innovationswettbewerb Medizintechnik 2007 wird das Projekt vom Bundesministerium für Bildung und Forschung mit bis zu 1,5 Millionen Euro gefördert. Die Industriepartner sind eine Tochtergesellschaft der Olympus AG sowie eine auf Mikropumpensysteme spezialisierte Firma. „Wir wollen mit dem Einsatz dieses neuartigen Chips Störungen der Blutgerinnung zukünftig noch exakter bestimmen“, erklären Professor Dr. Sebastian Harder und Dr. Ute Klinkhardt vom „pharmazentrum frankfurt“ am Institut für Klinische Pharmakologie des Frankfurter Universitätsklinikums. Die Arbeitsgruppe um Professor Harder und Dr.

Klinkhardt will hierbei eine Miniatur-Nachbildung der Blutgefäße auf einem Chip nutzen, um die Blutzirkulation nachzuahmen. Damit sollen Störungen der Blutgerinnung zuverlässiger, schneller und kostengünstiger erkannt werden. Das individuelle Blutungsrisiko vor einer Operation, krankhafte Störungen der Blutgerinnung oder die Wirkung blutverdünnender Medikamente könnten mithilfe eines neuen Chips bald zuverlässiger bestimmt werden. Wenige Mikroliter Blut reichen dafür aus. Die Forscher simulieren die physiologische Blutzirkulation mit durchsichtigen Kanälen auf einem Chip (Flusskammer), um die Blutgerinnung in Patientenproben genauer untersuchen zu können. Die künstlichen Mini-Blutgefäße werden aus einem elastischen Kunststoff geformt. Schallwellen setzen das Chipmaterial in Schwingung und pumpen so das Blut durch die Kanäle.

Giftschnecke als Schmerzkiller

Eine Arbeitsgruppe des Instituts für Forensische Medizin untersucht, welchen Beitrag Kegelschnecken zur Schmerztherapie leisten können.

Kegelschnecken sind Meerestiere und nicht gerade das, was man sich unter einem flinken Unterwasser-Jäger vorstellt. Dass sie bis heute nicht aufgrund von Futtermangel ausgestorben sind, könnte an ihrer ganz besonderen Art des Nahrungserwerbs liegen: Die Kegelschnecken schießen einen Giftpfeil auf ihre Beute – Fische, Würmer oder andere Schnecken – der diese binnen Sekunden lähmt.

Die Schneckengifte, die bei Fischen für eine tödliche Lähmung sorgen, haben sich mittlerweile auch als medizinisch interessante Substanz entpuppt. Beim Menschen können sie – in der richtigen Dosierung – chronische Schmerzen lindern. Warum das so ist, erklärt Dr. Silke Käuferstein vom Institut für Forensische Medizin des Frankfurter Universitätsklinikums: „Die so genannten Conotoxine in den Schnecken-

giften sind sehr kleine organische Verbindungen, die zum Beispiel an Natrium- und Calciumkanäle von Zellmembranen andocken. Dadurch werden bestimmte nervliche Übertragungen blockiert – beispielsweise die Weiterleitung von Schmerz.“

EU FÖRDERT FORSCHUNG

Seit 1998 untersucht die Biologin die Schnecken und deren Gifte. Mit ihrer Arbeitsgruppe nimmt sie jetzt auch an dem ehrgeizigen EU-Großprojekt CONCO teil, das sich mit dieser Thematik auseinandersetzt. CONCO ist ein gemeinsames Forschungsprojekt verschiedener Universitäten und Firmen; es beschäftigt sich mit der Erforschung der Kegelschnecken-Gifte, aber auch mit der Genetik und Biologie der Tiere – um damit die Grundlagen für die Entwicklung neuartiger Medikamente

zu schaffen. Denn insgesamt gehen die Wissenschaftler davon aus, dass in den Giften der ca. 700 Kegelschnecken-Arten etwa 140.000 verschiedene Substanzen enthalten sind, die ein mehr als reiches Arsenal interessanter Wirkstoffe darstellen.

Die Medikamente, die auf der Basis dieser Stoffe entwickelt werden können, haben weitreichende Vorteile gegenüber gängigen Schmerzmitteln wie beispielsweise dem Morphin. „Im Vergleich zu den Conotoxinen der Schneckengifte“, erklärt Dr. Käuferstein, „hat Morphin ungefähr die Zielgenauigkeit einer Schrotflinte.“ Dementsprechend besser, da gezielter könnten sich die neuartigen Substanzen zur Schmerzunterbrechung eignen – vor allem für Patienten mit chronischen Schmerzen und bei der Schmerztherapie von Aids- und Krebspatienten, die ohnehin schon unter den Nebenwirkungen zahlreicher Medikamente zu leiden haben. Prialt, das bisher einzige Medikament auf „Schneckenbasis“, das Marktreife erlangt hat, zeigt einen weiteren Vorteil auf: Im Gegensatz zu Morphin konnte bei den Patienten keine suchthafte Gewöhnung festgestellt werden.

„Die Erforschung der Kegelschnecken“, erklärt Dr. Silke Käuferstein abschließend, „soll aber nicht nur medizinisch gesehen Nutzen bringen.“ Vielmehr, so die passionierte Hobbytaucherin, solle so auch ein Beitrag zum Erhalt der Tiere geleistet werden – auch, indem im Zuge des EU-Projekts umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit betrieben werde. „Damit können wir vielleicht verhindern“, hofft Dr. Käuferstein, „dass die wunderschönen Schalen der Kegelschnecken zu einem Urlaubssouvenir verkommen.“





Helga von Haselberg (li.) und Professor Klingebiel (re.) mit Jubilärin Johanna Quandt (Mitte)

Nestwärme für Neugeborene

Mit zwei Familienzimmern für Jungfamilien, die ihr Kind in der Frankfurter Universitätsfrauenklinik zur Welt bringen, vergrößert die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe unter der Leitung von Direktor Professor Dr. Manfred Kaufmann ihr Serviceangebot. In den Familienzimmern, die sich auf der Entbindungsstation der Klinik befinden, sollen künftig Väter und auch Erstkinder die ersten Stunden und Tage mit der Mutter und dem Neugeborenen aktiv miterleben können. „Es unterstützt die frühzeitige Bindung zwischen den Eltern und ihrem Neugeborenen – ein wesentlicher Baustein im Konzept der Kooperation zwischen Geburtshelfern und Neonatologen“, sagt Professor Dr. Frank Louwen, Schwerpunktleiter der Geburtshilfe und des Perinatalzentrums. Das Familienzimmer ist für maximal zwei Erwachsene und zwei Kinder ausgelegt. Eine Zimmerreservierung ist aber nicht möglich.

Große Überraschung kurz vor Weihnachten: Der hessische Ministerpräsident Roland Koch und Formel-1-Rennfahrer Timo Glock besuchten die Kinderkrebsklinik und brachten den Kindern eine Carrera-Autorennbahn mit. Die bauten die beiden prominenten Gäste auch gleich zusammen mit den Kindern auf und hatten sichtlichen Spaß bei den ersten schnellen Runden.



Ein Apfelbaum für Johanna Quandt

Als Ausdruck ihrer Dankbarkeit haben Helga von Haselberg, Vorsitzende des Vereins „Hilfe für krebskranke Kinder Frankfurt e.V.“ und Professor Dr. Thomas Klingebiel, Direktor der Kinderkrebsklinik, anlässlich des 80. Geburtstages von Johanna Quandt einen Apfelbaum vor dem Gebäude des Stammzelltransplantationszentrums gepflanzt. Mit einer Sitzbank rund um den Baum und einer Ehrentafel wurde das Geschenk vervollständigt und Johanna Quandt im Sommer „überreicht“.

Seit vielen Jahren gehört Johanna Quandt dem Beirat der Elternorganisation „Hilfe für krebskranke Kinder Frankfurt e.V.“ an und unterstützt die Ziele und Anliegen dieses Vereins und damit die der Kinderkrebsklinik der Universität Frankfurt auf großzügige Weise mit außergewöhnlichem persönlichem Engagement. Im Fokus ihres Einsatzes im Kampf gegen Krebs im Kindes- und Jugendalter steht die unkomplizierte und effektive Hilfe und Unterstützung für Patienten und deren Familien. Dank ihrer finanziellen Unterstützung konnte im Jahr 2004 das Stammzelltransplantationszentrum zur Behandlung von krebskranken Kindern und Jugendlichen eröffnet werden. Hier werden seitdem jährlich bis zu 40 Patienten behandelt.

Orthopädische Klinik geht ans Uniklinikum

Die Stiftung Friedrichsheim und das Universitätsklinikum Frankfurt am Main haben sich vertraglich dahingehend geeinigt, dass für die Orthopädische Universitätsklinik in der Form einer gemeinnützigen GmbH zukünftig das Universitätsklinikum Frankfurt am Main und die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main die gesellschaftsrechtliche Zuständigkeit übernehmen und die betriebswirtschaftliche Verantwortung von der Universitätsklinik wahrgenommen wird.

Im Zuge der intensivierten betriebswirtschaftlichen Herausforderungen und kaufmännischen Risiken eines Klinikbetriebs kam die Stiftung mit dem Universitätsklinikum Frankfurt im Einvernehmen mit dem Land Hessen als Trägerin des Universitätsklinikums überein, dass das Universitätsklinikum die Gesellschafterfunktion und den Betrieb der Orthopädischen Klinik übernimmt und mit dieser ihr medizinisches Versorgungsangebot als eigenständige Klinik erweitert. Diese Übertragung der ohnehin im örtlichen Areal des Universitätsklinikums liegenden Orthopädischen Klinik soll die Fortführung des Klinikbetriebs unter verbesserte wirtschaftliche und betriebsorganisatorische Rahmenbedingungen stellen.

Aufgrund der schon seit 1914 bestehenden Kooperation zwischen der Orthopädischen Klinik und dem Universitätsklinikum, nicht zuletzt im Bereich der Forschung und Lehre, ist in diesem Schritt der Übertragung des Klinikbetriebs eine natürliche Weiterentwicklung der schon bisher bestehenden Verbindungen zu sehen. Die Stiftung will sich dabei auf die ihr angestammten Bereiche der Förderung der wissenschaftlichen Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Orthopädie konzentrieren.

Feierlicher Akt: Der Vertrag über die Orthopädische Universitätsklinik wird beurkundet



Neues BMBF-Mitglied

Professor Dr. Ferdinand M. Gerlach, MPH, ist an der Ausgestaltung des Regierungsprogramms zur Förderung der Gesundheitsforschung beteiligt. Der Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Fachbereich Medizin der Universität Frankfurt wurde einstimmig in den Gesundheitsforschungsrat des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) gewählt. Weitere Informationen zur Gesundheitsforschung durch das BMBF finden Sie unter: www.bmbf.de/de/gesundheitsforschung.php



Professor Klingebiel ist neuer Prodekan

Seit dem 1. Oktober 2007 ist Professor Dr. Thomas Klingebiel Prodekan des Fachbereichs Medizin an der Goethe-Universität Frankfurt. Der Direktor der Kinderkrebsklinik ist damit Nachfolger von Professor Dr. Helmuth Steinmetz. Der Prodekan ist der Amtsvertreter des Dekans, er ist Mitglied im Fachbereichsvorstand und leitet, gemeinsam mit dem Dekan und dem Studiendekan, den Fachbereichsrat. Sein Ressort im engeren Sinne ist die Forschung. Er ist Vorsitzender des Forschungsausschusses, der Habilitationskommission und des Promotionsausschusses. Wesentliche Arbeitsbereiche sind die Verfahren der Forschungsbewertung und die damit zusammenhängende leistungsbezogene Mittelvergabe, die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und die Mitwirkung bei Drittmittelwerbungen. Als Amt der universitären Selbstverwaltung wird das Prodekanat unentgeltlich ausgeübt.

Start in eine neue Zukunft

Nach knapp sechs Jahren Bauzeit hat Hessens Wissenschaftsminister Udo Corts Anfang Dezember dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Roland Kaufmann offiziell den Schlüssel für das neue Erweiterungsgebäude übergeben. „Dies ist ein wichtiger Baustein in der Neusortierung der Uni-Klinik“, so Corts.

Es ist einfach nicht von der Hand zu weisen – im ersten Moment mutet der Neubau an wie ein Flughafengebäude mit imposanter Eingangshalle, mit Wartebereichen und Eincheckschaltern, sogar mit Menschengestalten im oberen Stockwerk, die den Besuchern zuwinken, als wären sie kurz vor dem Abflug. Die Atmosphäre ist ruhig und professionell, hochmodern und sicher, ein Gebäude mit klaren Strukturen und warmen Farben. Die Uni-Klinik ist „ready to go“: Die Einweihung des Neubaus symbolisiert den Start in eine neue Zukunft.

„Der neue große Erweiterungsbau ist ein wichtiger Baustein in der Neusortierung und räumlichen Konzentration des Frankfurter Universitätsklinikums, um es zukunftsgerecht an die funktionstechnischen Standards und übergeordneten politischen und ökonomischen Rahmenbedingungen der Maximalversorgung anzupassen“, erklärte Wissenschaftsminister Udo Corts bei der offiziellen Übergabe des Erweiterungsbaus am 6. Dezember in der Eingangshalle des Klinikums der Goethe-Universität Frankfurt am Main. „Die bauliche Konzentration des großen medizinischen Campus in Niederrad schreitet planmäßig voran“, so Corts. Die Zentrierung der Versorgungsbereiche in Diagnostik und Therapie müsse aber noch weiter forciert werden.

In dieser Hinsicht arbeiten das Land Hessen, der Generalbevollmächtigte des Aufsichtsrates und der Vorstand des Universitätsklinikums Frankfurt eng zusammen. „Die Gesamtbaumaßnahmen am Zentralgebäude sind Teil des Zentralisie-

rungsvorhabens, mit dem wir gemeinsam mit Bund und Land die Leistungsfähigkeit der medizinischen Versorgung am Standort Frankfurt erhalten und eine zukunftsgerechte Neusortierung des medizinischen Campus erreichen wollen“, bekräftigte der Vorstandsvorsitzende und Ärztliche Direktor des Frankfurter Universitätsklinikums, Professor Dr. Roland Kaufmann. „Mit dem Erweiterungsbau sind wir dem Ziel ein enormes Stück näher, den gesamten medizinischen Campus neu zu strukturieren und zu modernisieren, indem wir bisher räumlich verteilte, jedoch disziplinär kooperierende Funktionsbereiche jetzt unter einem Dach vereinen.“

FERTIGSTELLUNG BIS 2012

Der Erweiterungsbau ist ein zentraler Bestandteil der gesamten Sanierungs-, Um- und Neubaumaßnahmen in und um das Zentralgebäude des Frankfurter Universitätsklinikums. Die Errichtung des viergeschossigen Gebäudes umfasst ein Gesamtinvestitionsvolumen von 111 Millionen Euro, das von Bund, Land Hessen und Uniklinikum finanziert wurde. Mit einer Nutzfläche von nahezu 14.000 Quadratmetern dient der Erweiterungsbau baulich-strate-



te „Bettenhausscheibe“ des Zentralgebäudes wird bis zum Jahr 2010 eine neue Fassade bekommen. Zeitgleich werden die darunter gelegenen Sockelgeschosse, der so genannte Breitfuß, vollständig entkernt und neu aufgebaut. Der Gesamtkomplex wird, so das Ziel, mit den bereits 2005 fertig gestellten Bauten, dem Forschungs- und Laborgebäude, dem Neuen Hörsaalgebäude und weiteren Konzentrationen klinischer Bereiche um Haus 23, im Jahr 2012 vollendet sein.

Der neue Erweiterungsbau beinhaltet alle chirurgischen Kliniken und das neue operative Zentrum des Uniklinikums. „Die Kliniken und Institute erhalten nunmehr die Möglichkeit, Untersuchung- und Behandlungseinheiten interdisziplinär zu nutzen, wodurch wir gezielt Synergieeffekte zwischen den Kliniken verstärken wollen“, erklärte Professor Dr. Eckart Wernicke. Als ärztlicher Baubeauftragter und Unfallchirurg am Uniklinikum bildete er von Projektbeginn an die Schnittstelle zwischen den medizinischen Nutzern und den ausführenden Architekten und Technikern. „Die klareren Strukturen der neu sortierten und unter einem Dach vereinten Einheiten sind ein großer Fortschritt gegenüber der labyrinthartigen Anordnung in den Sockelgeschossen des Zentralgebäudes“, sagt der stellvertretende ärztliche Direktor des Universitätsklinikums, Professor Dr. Thomas J. Vogl. Na dann: Guten Flug, Uni-Klinik!



HAUS 23 C

- TG:** Zentralsterilisation/Technik
UG: Radiologie (Z-Rad), Zentrale Notaufnahme-Ambulanz, Unfallchirurgie
EG: Allgemeinchirurgie (Z-Chir), THG-Ambulanz, Urologie, Teilbereiche der „Medizinischen Poliklinik, Lungenfunktion & Kardiologie“ im Bereich der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG)
1. OG: Intensivstationen, Herzkatheter, Nuklearmedizin
2. OG: Zentral-OP, Ambulanter OP, Tagesklinik
Dach: Hubschrauberlandeplatz, Technikzentralen



Baumanager Thomas Platte und Minister Udo Corts übergeben den Schlüssel an Uni-Präsident Prof. Rudolf Steinberg und Ärztlichen Direktor Prof. Roland Kaufmann

gisch zugleich als Ausweichquartier für diejenigen Kliniken und Institute in den jetzt zu sanierenden Sockelgeschossen des Zentralgebäudes, die den Neubau strukturell klarer sortiert neu beziehen. Die so genann-



Ein direkter Draht zu den höchsten Instanzen



ZUR PERSON

Professor Dr. Matthias Schrappe (52), ist seit Anfang Juni 2007 Generalbevollmächtigter des Aufsichtsrates des Frankfurter Universitätsklinikums. Zuvor war Schrappe zwischen 2002 und 2005 hauptamtlich Ärztlicher Direktor des Klinikums der Philipps-Universität Marburg beziehungsweise des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, bis er von 2006 bis Februar 2007 hauptamtlicher Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Witten/Herdecke wurde.

Professor Dr. Ferdinand Gerlach (46) war von 1991 bis 2000 Leiter des Arbeitsbereichs Qualitätsförderung in der Abteilung Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover. Anschließend leitete er von 2001 bis 2004 als Direktor das Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel. Seit 2004 ist er Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Frankfurter Fachbereich Medizin.

Im Sachverständigenrat Gesundheit befinden sich mit Professor Dr. Matthias Schrappe und Professor Dr. Ferdinand M. Gerlach zwei medizinische Experten aus Frankfurt.

Was sind die wichtigsten Aufgaben und Ziele des Sachverständigenrates?

Professor Gerlach: Der Sachverständigenrat ist ein im Gesetz fest verankertes Expertengremium, das die Entwicklung des deutschen Gesundheitswesens begutachtet. Alle zwei Jahre legt der Rat der Bundesregierung, dem Bundestag und dem Bundesrat ein Gutachten mit Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens vor.

Professor Schrappe: Außerdem kann das Bundesministerium für Gesundheit den Rat beauftragen, zum Beispiel zur Neugestaltung der Berufsbilder im Gesundheitswesen oder zur Patientensicherheit.

Welche Bedeutung hat der Sachverständigenrat für die Gesundheitspolitik in Deutschland?

Professor Schrappe: Die Bedeutung ist für ein wissenschaftlich arbeitendes Expertengremium relativ hoch. Natürlich wird nicht alles umgesetzt, was in den Gutachten erarbeitet wird, aber der Rat hat schon die Möglichkeit, die lang- und mittelfristigen Entwicklungen im Gesundheitswesen zu prägen.

Professor Gerlach: Die Empfehlungen werden im gesamten Gesundheitswesen zumeist aufmerksam verfolgt und oft breit diskutiert. Gerade in den letzten Jahren sind Vorschläge des Rats immer wieder unmittelbar in die Gesetzgebung eingeflossen.

Was bedeutet es für die Uni-Klinik Frankfurt, in diesem Gremium mit zwei Mitgliedern vertreten zu sein?

Professor Schrappe: Die Universitätsklinik Frankfurt hat einen „direkten Draht“ zu den zentralen Entwicklungslinien im Gesundheitswesen.

Professor Gerlach: Zum einen spricht es ganz generell für das Potenzial des Standorts Frankfurt, wenn von bundesweit sieben Gesundheitsweisen zwei aus Frankfurt berufen werden. Zum anderen besteht so die Möglichkeit, in Frankfurt gewonnene Erfahrungen, aber auch vor Ort erkannte Probleme, unmittelbar in die Arbeit des Rats einbringen zu können.

Welche Akzente möchten Sie persönlich im Sachverständigenrat setzen?

Professor Schrappe: Persönlich ist mir die wissenschaftliche Prägung und die Einbeziehung der evidenzbasierten Medizin, aber auch der patientenbezogenen Endpunkte wichtig. Unter letzteren versteht man „weiche Faktoren“ wie Lebensqualität, Patientenzufriedenheit und Präferenzen von Patienten.

Professor Gerlach: Ausgehend von den Forschungsschwerpunkten unseres Instituts werde ich insbesondere neue Konzepte zur Versorgung chronisch Kranker und neue Strategien zur Verbesserung der Patientensicherheit einbringen. Ein weiteres wichtiges Thema wird die Zukunft der hausärztlichen Versorgung sein.

Interner Auditorenpool gebildet

Neuigkeiten von der Stabstelle „Qualitätsmanagement“: Ein interner Auditorenpool und ein Lenkungskreis Ablauforganisation sollen künftig für noch mehr Qualität am Universitätsklinikum Frankfurt sorgen.

Das Jahr 2007 kann wieder einmal als sehr erfolgreich verbucht werden. Gleich sieben weitere Abteilungen haben die Zertifizierung erfolgreich abgeschlossen: die Studienzentrale der Klinik für Hämatologie und Onkologie, die Klinik für Erwachsenenpsychiatrie, das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, die MTA-Schule, die Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätte, die Augenklinik sowie die Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie, die erst kurz vor Weihnachten ihr Zertifikat offiziell in Empfang nehmen durfte. Damit gibt es am Universitätsklinikum Frankfurt

kaum noch einen klinischen Bereich, der nicht nach ISO-Norm zertifiziert ist.

Laut ISO müssen allerdings auch einmal jährlich interne Audits durchgeführt werden. Diese haben das Ziel, Schwachstellen der Abteilungen aufzudecken und Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten. Bislang war dafür allein Gisela Brill von der QM-Stabstelle zuständig. Um bei den internen Audits noch effizienter zu werden, wurde nun ein interner Auditorenpool gebildet. So werden derzeit sechs Qualitätsbeauftragte, die vom Vorstand benannt wurden, zu Auditoren geschult. „Im Laufe des Jahres möchten wir die Zahl

auf zehn aufstocken“, erklärt Gisela Brill. So könnten künftig Auditteams gebildet werden.

Ein weiteres Novum ist ein übergeordneter QM-Lenkungskreis-Ablauforganisation. Dieser wird sich darum kümmern, dass alle ablauforganisatorischen Projekte im Klinikum koordiniert werden, „und nicht an drei verschiedenen Stellen das Gleiche gemacht wird“, so Gisela Brill. Der Lenkungskreis soll interdisziplinär, berufs-, fach- und hierarchieübergreifend besetzt sein und wird von der Stabstelle Qualitätsmanagement geleitet.

+ + Gründung einer AG zum Thema „Künstliche Ernährung“ + + +

„Percutane endoskopische Gastrostomien“ (PEG-Sonden) sind seit Jahren eine anerkannte Möglichkeit, eine ausreichende Versorgung mit Flüssigkeit und Nahrung bei vorübergehender oder dauerhafter Schluckstörung zu gewährleisten. Doch gibt es immer wieder auch Fälle, in denen der Einsatz dieser Technik aus ethischer Perspektive fragwürdig erscheint. Insbesondere bei Patienten im appallischen Syndrom kann die Entscheidung für eine PEG-Sonde sehr weitreichende Konsequenzen haben. Ist das Legen einer PEG-Sonde eindeutig indiziert? Ist sie mit dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen vereinbar? Sind die Folgen dieser Therapieform im Einzelfall bedacht und zumutbar? Nicht wenige Fälle haben zum Teil langwierige juristische Folgen.

Am 15. November traf sich die Arbeitsgruppe „Künstliche Ernährung“ zur ersten von fünf Sitzungen. Ziel der interdisziplinären Arbeitsgruppe ist die Erarbeitung einer Leitlinie sowie eines Fragenkataloges, um mögliche ethische Probleme bereits im Voraus nach einer einheitlichen Form zu reflektieren. So soll für alle Beteiligten ein transparentes Verfahren und eine konkrete Entscheidungshilfe gegeben und retrospektiven Auseinandersetzungen vorgebeugt werden. Die AG „Künstliche Ernährung“ gründete sich auf die Initiative des Klinischen Ethik-Komitees. Derzeit arbeiten zwei weitere Arbeitsgemeinschaften zu den Themen „Ethische Probleme bei der Behandlung von schwerstkranken Neugeborenen“ und „Probleme der Ressourcenallokation bei Lebertransplantationen“.

Mein Hobby: Die Werke von Krankenschwester Lilly Kovacic verschönern die Neurologische Intensivstation.



„Mich inspiriert das Leben, nicht die Krankheit“

Eigentlich ist die Neurologische und Neurochirurgische Intensivstation 95-3 kein Ort der bunten Farben. Aber: Warum eigentlich nicht, dachte sich vor rund einem Jahr die Krankenschwester Lilly Kovacic und brachte eines ihrer farbenfrohen Werke mit. Es war die Skyline von Frankfurt, geschaffen aus alten Kanülendeckeln, die als erste die weiße Wand im Gang der Station verschönerte. Seitdem sind viele Kollagen hinzugekommen.

„Ich fand es schade, dass all die Dinge, die man so wunderbar zu Kunst verarbeiten kann, einfach weggeworfen werden“, erinnert sich die dreifache Mutter, die seit 17 Jahren auf der Station arbeitet. Also rettete

sie die vielen Kanülen- und Infusionsdeckel und andere Systeme vor den Müllbeuteln und begann damit in ihrem kleinen Atelier und begann damit in ihrem kleinen Atelier zu experimentieren. Herausgekommen sind lebensfrohe, farbige Bilder, die als Gegensatz zu dem Ernst des Lebens wirken, der die Intensivstation beherrscht. Dabei hat die Kunst, die Lilly Kovacic schafft, nichts mit ihrer Arbeit zu tun. „Ich verarbeite darin weder Tod noch Krankheit“, sagt sie, „ganz im Gegenteil: Meine Ideen hole ich mir aus dem Leben.“ So kann es sein, dass ein Kinofilm sie inspiriert oder eine Werbung, eine Sommerwiese oder der Urlaub am Meer. „Die besten Ideen habe ich meistens nach dem Nachtdienst“, erzählt die gebürtige Slowenin. Dann verzieht sie sich in ihr

Atelier, ihren ganz persönlichen Bereich, wo weder ihr Mann noch die Kinder Einlass haben, und malt. „Das entspannt mich.“ Ist ein Bild dann fertig, muss es ein paar Tage mitten im Wohnzimmer stehen, wo es die ganze Familie betrachten kann. „Erst dann kann ich es weggeben.“ Drei Bilder hat sie bereits an eine Galerie verkauft, eine Vernissage soll im nächsten Jahr folgen. Bis dahin muss sie sich überlegen, welches der Werke von Station 95-3 ausgetauscht werden können – denn die Wände sind bereits voll, aber Schwester Lillys Schaffensperiode ist noch lange nicht am Ende.

+ + „Uni-Strolche“ bieten 25 neue Plätze für Kleinkinder + + + + +

Seit dem 1. November hat am Universitätsklinikum die vergrößerte Kindertagesstätte geöffnet. Der Ausbau um eine weitere Kindergruppe erhöht die Betreuungskapazitäten von 35 auf 60 Kinder. Die Kita „Uni-Strolche“ unter der Leitung von Elena Steiner befindet sich in Haus 17 auf dem Klinikumsgelände und bietet sowohl eine Schicht- als auch eine Tagesgruppe an. Ihre Vergrößerung geht zurück auf eine Zielvereinbarung des Klinikvorstands mit der gemeinnützigen Hertie-Stiftung im Jahr 2006. „Wir möchten durch diese Maßnahmen den Übergang zwischen Elternpause und

beruflichem Wiedereinstieg nahtlos gestalten“, erklärt Pflegedirektor Martin Wilhelm. „Unsere Beschäftigten sollen die Unterbringung ihrer Kinder in einem Klinikbetrieb mit seinen Schichtdiensten flexibler gestalten können.“ Die Aufstockung des Betreuungsangebots betrifft vor allem Kinder der Altersgruppe zwischen sechs Monaten und drei Jahren. Um sie werden sich zudem weitere sieben bis acht Erzieherinnen kümmern, die der Trägerverein der Kindertagesstätte, die Gesellschaft zur Förderung betrieblicher und betriebsnaher Kindereinrichtungen e.V., bereitstellen wird.

Impressum

AUSGABE 1/2008

Uni-Klinik aktuell – Magazin für Mitarbeiter und Patienten des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt

HERAUSGEBER:
Uni-Klinik Frankfurt, der Vorstand
Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt/Main
Telefon 069 6301-7764
Telefax 069 6301-83222
www.kgu.de

REDAKTION:
Michael Sommer (verantwortlich),
Katharina Weber

REDAKTIONSANSCHRIFT:
Amedick & Sommer PR-Projekte
Eierstraße 48
70199 Stuttgart
Telefon 0711 621039-0
E-Mail info@amedick-sommer.de
www.amedick-sommer.de

DRUCK:
Röhm Typofactory Marketing GmbH,
Sindelfingen

FOTOGRAFIE:
Marc Strohfeld: S. 4-5, S.15, S.16
E-Mail ms@nachelf.de
www.nachelf.de
Stefan Müller-Neumann: S.14, S.15

Uni-Klinik aktuell erscheint dreimal im Jahr und ist kostenlos im Uni-Klinikum Frankfurt erhältlich. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.

Hilfe für krebskranke Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
Konturstraße 3
60528 Frankfurt a.M.
Tel.: (069) 96 78 07-0
Fax: (069) 96 78 07-40



Geschäftsführung – Information

Frau Eva-Maria Hehlert – Telefon: (069) 96 78 07 - 17

Übernachten – Wohnen
Hausleitung Familienzentrum
Frau Monika Waltz
Frau Christine Hauser
Telefon: (069) 96 78 07 - 14

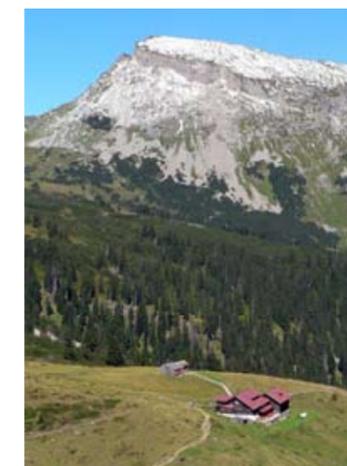
Psychosoziale Beratung und Betreuung
Haus 23 – Stationen B5 und B6
Frau Argiri Tsviki
Telefon: (069) 96 78 07 - 36

Pädagogisch-psychologische Beratung und Betreuung im Familienzentrum
(u.a. Schullaufbahnberatung sowie Möglichkeiten der Leistungstestung)
Herr Dr. Frank Pastorek
Telefon: (069) 96 78 07 - 36

Psychologische Betreuung
Familienzentrum
Einzel-, Paar-, Familiengespräche
Frau Karen Arnold
Telefon: (069) 96 78 07 - 36

Ambulante Familienbetreuung Hausbesuche, Stationen 32-4, 32-8 und 32-9
Frau Inge Linke, Telefon: (069) 63 01 – 58 28

Haus Bergkranz Sport- und Studienheim der Universität Frankfurt



Planen Sie ein Seminar, eine Tagung oder einen Workshop in den nächsten Jahren?

Das **Haus Bergkranz** steht Ihnen als universitärer Veranstaltungsort zur Verfügung.

Lassen Sie sich von der Natur des Kleinwalsertals inspirieren.

Für Winterreservierungen ist eine langfristige Planung zu empfehlen.

Information, Termine und Reservierung:
Susie Ancker, Tel. 069/798-23236
oder 0170-33 39 581 / Fax: 069/798-25180
ancker@em.uni-frankfurt.de
www.hb.uni-frankfurt.de



Was ist wo im Universitätsklinikum?

ANREISE

MIT ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTELN:

S-Bahn: Nächstgelegene Stationen sind Haupt- und Südbahnhof. Dort bitte umsteigen in die **Straßenbahn:** Vom Hauptbahnhof aus die Linien 12 oder 21, vom Südbahnhof aus die Linien 15 oder 19; günstigste Haltestellen sind Theodor-Stern-Kai (Haupteingang) und Heinrich-Hoffmann-Str./Blutspendedienst für die Zentren der Neurologie und Neurochirurgie, Psychiatrie, Orthopädie sowie die Infektionsstation Haus 68.

MIT DEM AUTO:

Über die A5: Autobahnausfahrt Frankfurt-Niederrad; dann weiter Richtung Niederrad/Uni-Klinik der Beschilderung folgend. **Über die A3:** Autobahnausfahrt Frankfurt-Süd; dann weiter auf der B43/44 Richtung Stadtmitte, am ersten großen Kreisverkehr dann Richtung Niederrad/Rennbahn/Uni-Klinik der Beschilderung folgend.

SERVICE- UND INFORMATIONSCENTER

Im **Haus 23** finden Sie das Service- und Informationscenter des Klinikums. Dieses erreichen Sie unter:

Telefon 069 6301-83400, Telefax 069 6301-5299 oder per E-Mail info@kgu.de.

Die Information ist täglich rund um die Uhr für Sie geöffnet.

PATIENTENAUFNAHME

Sofern Sie nicht direkt auf Station aufgenommen worden sind, befindet sich die zentrale Patientenaufnahme im **Haus 1**. Falls Sie im Zentrum der Neurologie/Neurochirurgie aufgenommen werden, können Sie die Formalitäten auch im **Haus 95** erledigen.

Patientenanmeldung Haus 1 (Tel. 5590 oder 6671):

Mo–Fr 6.30–16.00 Uhr

Patientenanmeldung Neurologie/Neurochirurgie (Tel. 5469):

Mo–Fr 7.00–13.00 Uhr

TELEFON/INTERNET

An jedem Bett steht ein Telefon, das mit einer Telefonkarte betrieben werden kann. Diese Karten bekommen Sie an den ausgeschilderten Kartenautomaten oder durch unsere Servicemitarbeiterinnen. Ein Internetanschluss ist nur bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 10 Tagen möglich.

BARGELD AUS DEM AUTOMATEN

Im **Haus 23** hat die Frankfurter Sparkasse einen Geldautomaten eingerichtet. Für Kunden der Frankfurter Sparkasse steht ein Kontoauszugsdrucker zur Verfügung.

ESSEN

Personalkantine in Haus 35: Frühstücksbuffet, drei Mittagsgesichte, mediterrane Küche und eine Grilltheke.

Öffnungszeiten: Mo–Fr 7.10–14.45 Uhr

„Café am Rosengarten“ (Tel. 7067): Mo–Fr 8.00–19.00 Uhr, Sa 9.00–18.00 Uhr

Backstube: Mo–Fr ab 5.30 Uhr

Ristorante/Pizzeria „Picasso“ (Tel. 4887): tgl. 8–21 Uhr Lieferung frei Haus

GESCHÄFTE

Auf dem Gelände der Uni-Klinik, am Rosengarten, befindet sich eine Ladengalerie mit einer **Buchhandlung (Tel. 7070)**, einem **Kiosk (Tel. 7068)** und einem **Frisör, Perückenstudio (Tel. 7072)**. Auch die Vereinte **Krankenversicherung (Tel. 4155)** hat in der Galerie ein Service Center.

KRANKENHAUS-SEELSORGE

Ev. Seelsorge (Tel. 5752), Kath. Seelsorge (Tel. 5620). Während der Umbaumaßnahmen befindet sich die Kapelle im Erdgeschoss des **Hauses 23** (Raum M 50 im Gang zwischen den Fahrstuhlgruppen A und B). Dieser Raum ist immer geöffnet.

Gottesdienste:

Katholische Messe jeden Samstag um 18.00 Uhr

Evangelischer Gottesdienst jeden Sonntag um 9.30 Uhr.

SERVICEMITARBEITERINNEN

Unsere **Servicemitarbeiterinnen (Tel. 7347)** sind montags bis freitags von 7.30 bis 20.00 Uhr für Sie im Einsatz. Der Service ist kostenlos. Sie zahlen lediglich die Produkte. Unsere Servicemitarbeiterinnen besorgen Telefonkarten, Zeitungen, Getränke und andere Artikel, suchen Ihre Wohnung im Frankfurter Stadtgebiet auf, wenn Sie etwas Wichtiges zu Hause vergessen haben, begleiten Sie bei Spaziergängen innerhalb des Klinikumgeländes, bringen Ihre Kleidung in die Reinigung und holen sie wieder ab, vermitteln Ihnen und Ihren Angehörigen ein Hotelzimmer (teilweise zu günstigen Konditionen).

SOZIALDIENST

Die Mitarbeiter des Sozialdienstes beraten in allen sozialen Fragen im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt. Insbesondere kümmern sie sich um die Versorgung nach dem Aufenthalt und vermitteln häusliche Krankenpflege oder Haushaltshilfen. Das Pflegepersonal stellt den Kontakt zum Sozialdienst her.