

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.

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.

PATIENTENFÜRSPRECHERINNEN

Im Klinikum stehen Ihnen drei ehrenamtliche Patientenfürsprecherinnen zur Verfügung. Sie sind unabhängig vom Klinikum und leiten Ihre Anmerkungen oder Kritik an die richtigen Adressaten weiter. Erreichbar sind sie **dienstags und donnerstags von 10.00 bis 11.00 Uhr im Haus 10 A, 1. OG, Zimmer 136**. Außerhalb dieser Zeiten können Sie unter der Durchwahlnummer 5457 Nachrichten auf einem Anrufbeantworter hinterlassen und werden schnellstmöglich zurückgerufen.

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. 8.00–21.00 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.



aktuell

UNI-KLINIK

www.kgu.de

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

NEUES ONKOLOGIEKONZEPT

Krebs gemeinsam heilen



DIGITALE PATIENTENAKTE

Schöne neue Welt



SONDERFORSCHUNGSBEREICH TR23

Experten der Gefäßwand



MOULAGENSAMMLUNG DER HAUTKLINIK

Wachsfigurenkabinett



PROFESSOR ENCKE

Zwei Herzen in einer Brust



2/08

15. JAHRGANG

Vertrauen und Interesse

Die Menschen in Frankfurt und aus der Region haben großes Interesse an unserer Arbeit im Universitätsklinikum. Das zeigt sich immer wieder, wenn einzelne Zentren und Abteilungen zu Tagen der Offenen Tür oder Patienten-Informationsveranstaltungen einladen. Auch am Tag der Gesundheitsforschung Mitte Februar war die Resonanz überwältigend. Trotz der Einschränkungen, die der Baustellenbetrieb auf dem Gelände der Uni-Klinik derzeit mit sich bringt, nutzten viele Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeiten, unsere medizinische Forschung aktiv zu erleben.

Diese erfolgreichen Veranstaltungen machen in mehrfacher Hinsicht Sinn. Mit den laienverständlichen medizinischen Informationen leisten wir einen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge und erfüllen einen wichtigen gesellschaftlichen Auftrag. Gleichzeitig holen wir die medizinische Versorgung, Forschung und Lehre aus dem Elfenbeinturm heraus. Das schafft nicht nur Vertrauen, sondern macht auch Nicht-Fachleuten deutlich, wie wichtig die besondere Rolle des Universitätsklinikums innerhalb der Gesundheitsversorgung ist. Und natürlich wecken wir mit dieser Öffnung auch Interesse für den Arbeitsplatz Universitätsklinikum.

Die Vorbereitungen für diese Veranstaltungen machen natürlich auch Arbeit, die von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern neben ihren eigentlichen Aufgaben mit erledigt werden muss. Die Resonanz aus der Bevölkerung aber zeigt, dass sich der Aufwand lohnt. Ich danke daher allen, die sich immer wieder so engagiert einsetzen und attraktive Veranstaltungen auf die Beine stellen.

Mit freundlichen Grüßen



Professor Roland Kaufmann,
Ärztlicher Direktor

Impressum

AUSGABE 2/2008

Uni-Klinik aktuell – Magazin für Mitarbeiter und Patienten, Freunde und Förderer des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt und die interessierte Öffentlichkeit.
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.

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

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

REDAKTION:
Michael Sommer (verantwortlich),
Katharina Weber
Timo Sauer

DRUCK:
Röhm Typofactory Marketing
GmbH, Sindelfingen

FOTOGRAFIE:
Marc Strohfeld: S. 4, S. 14-15
E-Mail ms@nachelf.de
www.nachelf.de
www.fotolia.de: S. 8, 11, 16



Inhalt

Krebs gemeinsam heilen	4
Wachsfigurenkabinett der Hautklinik	6
Ein Octopus im Körper	7
Experten der Gefäßwand	8
KEK: Hilfe bei Entscheidungen	11
Schöne neue Welt	14
Hauptgebäude wird saniert	17
Was macht eigentlich Professor Encke ?	18

Ausgezeichnet

Neurochirurgie mit 300.000 Euro gefördert



ELANA-Team: PD Dr. Hartmut Vatter, Professor Dr. Volker Seifert, Dr. Erdem Güresir (v.l.n.r.)

Die Neurochirurgische Klinik des Uniklinikums Frankfurt unter der Leitung von Professor Dr. Volker Seifert wurde vom Stiftungsrat der Adolf Messer Stiftung mit einer Förderung in Höhe von insgesamt 304.930 Euro bedacht. Diese soll die klinische Etablierung und wissenschaftliche Weiterentwicklung der neuartigen ELANA-Technik (ELANA=Excimer-Laser assistierte nicht-okklusive Anastomose) zur operativen Gefäßversorgung des Gehirns möglich machen.

Bei der ELANA-Technik handelt es sich um ein Verfahren der Hirngefäßchirurgie zur Anlage extra-intrakranieller

Bypässe, durch das ein wesentliches Problem der herkömmlichen Methode gelöst werden kann. Durch den Einsatz der ELANA-Technik muss das Empfängergefäß während der Naht des Bypasses nicht zeitweise verschlossen werden. Das Risiko von Hirninfarkten wird somit erheblich minimiert. Die vollständige Vermeidung eines temporären Verschlusses des Empfängergefäßes wird möglich, da die ELANA-Technik das Gehirnversorgende neue Gefäß durch eine neuartige Mikronahttechnik mit dem Empfängergefäß verbindet. Anschließend wird mittels eines speziellen Excimer-Lasers ein Stück aus der Wand des Empfängergefäßes herausgeschweißt und gleichzeitig das Bypassgefäß mit dem Empfängergefäß verbunden.

„Durch die innovative Technologie der ELANA-Technik können auch komplexe, bisher als nicht behandelbar geltende Aneurysmen der Hirngefäße und aggressiv wachsende Hirntumoren und Schädelbasistumoren mit vertretbarem Risiko therapiert werden“, erläutert Professor Dr. Volker Seifert das neue Verfahren.

BUNDESVERDIENSTKREUZ FÜR PROFESSOR MAKABE

Professor Dr. Rokuro Makabe (77), bis 1996 Leiter der Abteilung für Funktionsdiagnostik und Lasertherapie am Zentrum der Augeheilkunde in der Uni-Klinik Frankfurt, ist mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet worden. „Professor Makabe hat sich nicht nur mit seiner bemerkenswerten wissenschaftlichen Arbeit um die gemeinsame Forschung von Japan und Deutschland sowie die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses verdient gemacht, sondern ist auch ein strahlendes Beispiel für gelungene Integration durch eigene Leistung“, sagte der hessische Minister für Bundes- und Europaangelegenheiten, Volker Hoff.

SELTENE KRANKHEIT ERFORSCHT

Privatdozent Dr. Udo Rüb vom Institut für Klinische Neuroanatomie, Anatomie I (Direktor Professor Dr. Thomas Deller), an der Universität Frankfurt ist am 15. März von der Deutschen Heredo-Ataxie-Gesellschaft e.V. (DHAG) mit dem Heredo-Ataxie-Preis 2008 ausgezeichnet worden. Unter Heredo-Ataxien versteht man seltene neurodegenerative Erkrankungen des Nervensystems, die schleichend fortschreiten und zu schwerwiegenden motorischen Störungen führen. Der Heredo-Ataxie-Preis wird von der DHAG alle drei Jahre verliehen und ist mit 5.000 Euro dotiert.

HIV-CENTER AUSGEZEICHNET

Dr. Tessa Lennemann vom HIV-Center, dem HIV-Schwerpunkt im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, hat auf den 12. Münchner AIDS-Tagen in Berlin den „Gilead HIV Clinical Cooperation Grant 2008“ erhalten. Sie nahm den Preis stellvertretend für das Team des HIV-Centers entgegen. Das HIV-Center engagiert sich seit Jahren kontinuierlich im Rahmen von Klinikpartnerschaften im südafrikanischen Lesotho. Gemeinsam mit den Partnern vor Ort werden klinische Studien zur Verbesserung der Diagnostik und Therapie der HIV-Infektion durchgeführt. Tessa Lennemann hat sich hier als Projektleiterin durch ihr besonderes Engagement ausgezeichnet.





Krebs gemeinsam heilen

Rund 9.000 Patienten mit Tumorerkrankungen werden in der Uni-Klinik pro Jahr stationär behandelt. Hinzu kommen etwa 30.000 ambulante Fälle. Nun will die Uni-Klinik ihre Kompetenzen bündeln und ein Zentrum nach dem neuen Onkologiekonzept gründen.

Derzeit erkranken in Deutschland rund 425.000 Menschen pro Jahr neu an Krebs. Mit zunehmender Lebenserwartung wird auch die Zahl onkologischer Neuerkrankungen kontinuierlich weiter ansteigen. „Mit der Berufung ausgewiesener Tumorexperten bauen wir derzeit unsere onkologische Kompetenz konsequent weiter aus“, berichtete der Ärztliche Direktor des Frankfurter Universitätsklinikums, Professor Dr. Roland Kaufmann. Gleichzeitig werde die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen medizinischen Fachgebiete gestärkt, die sich mit der Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen beschäftigen. „Wir schaffen dafür derzeit die strukturellen und die baulichen Voraussetzungen.“ Ziel müsse es sein, onkologischen Patienten aller Altersgruppen, eine optimale Behandlung nach den neuesten wissenschaftlichen Standards bieten zu können.

Dem trägt auch das Hessische Onkologiekonzept Rechnung, das der Kaufmännische Direktor der Uni-Klinik, Dr. Hans-Joachim Conrad, erläuterte. Künftig sollen Krebspatienten in erster Linie in Zentren versorgt werden, in denen das

gesamte Spektrum onkologischer Erkrankungen nach den aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft behandelt wird. Außerdem sollen die Zentren intensive medizinisch-wissenschaftliche Forschung betreiben und an Therapieoptimierungsstudien teilnehmen.

ALLEINSTELLUNGSMERKMAL IN DER REGION

Die Zentren sollen bei der Patientenbetreuung von Kooperationskrankenhäusern unterstützt werden. „Das Frankfurter Uni-

versitätsklinikum ist damit prädestiniert, die Rolle eines solchen Zentrums nach dem neuen hessischen Onkologiekonzept zu übernehmen“, urteilte Dr. Conrad. „In vielen Bereichen haben wir ein Alleinstellungsmerkmal in der Region.“ Das hochmoderne PET-CT nannte er als Beispiel. An keinem anderen Haus im Rhein-Main-Gebiet sei ein solches Großgerät verfügbar, mit dem sich auch sehr kleine Krebsmetastasen im ganzen Körper nachweisen lassen.

Warum gerade bei der Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen die enge Zusammenarbeit unterschiedlicher

Spezialdisziplinen so wichtig ist, machte Professor Dr. Hubert Serve, Direktor der Medizinischen Klinik II für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie, Infektiologie und HIV, deutlich: „Die meisten Tumorpatienten sterben an Fernabsiedlungen des Primärtumors, den so genannten Metastasen. Damit können die unterschiedlichen Organe und Körperbereiche betroffen sein, deren Behandlung das Fachwissen der jeweiligen Experten erfordert.“ Zudem machen die Forschung sowie die Entwicklungen in Diagnostik und Therapie rasante Fortschritte. Um diese Entwicklung allen Patienten verfügbar zu machen, müssen immer mehrere Experten für ihr Fachgebiet zusammenarbeiten, um das aktuelle Fachwissen zusammenzuführen und um es auch zu erweitern. Seit Jahren geschieht dies in interdisziplinären Tumorkonferenzen. Das sind regelmäßige Fallkonferenzen, in denen die Experten aus verschiedenen Fachdisziplinen die Krank-



Professor Dr. Hubert Serve, Professor Dr. Thomas Klingebiel, Professor Dr. Claus Rödel

kung jedes einzelnen Patienten diskutieren und abgestimmte Therapieempfehlungen entwickeln. Die Tumorkonferenzen werden nun weiterentwickelt, zentral koordiniert und um gemeinsame Ambulanzen und eine interdisziplinäre Tagesklinik zur medikamentösen Tumorbehandlung ergänzt. Ziel ist es, dass jeder Patient des Universitätsklinikums rasch die beste verfügbare, unter allen Spezialisten abgestimmte Behandlung erhält, deren Gestaltung ständig von den beteiligten Fächern optimiert wird.

Und auch die Forschung kommt immer mehr den Krebsursachen und -mechanismen auf die Spur. „Wir wissen heute auf der molekularen Ebene viel mehr über die Krebsentstehung und können damit auch viel gezielter eingreifen“, erläuterte Professor Serve. Die Frankfurter Uni-Klinik ist inzwischen eines der weltweit größten Zentren zur Tumorbehandlung mit gezielter molekularer Therapie. „Bei einer bestimmten Leukämieform beispielsweise sind wir in der Lage, durch spezielle Substanzen die Wachstumssignale der Krebszellen gezielt auszuschalten.“ Ohne Knochenmarkstransplantation sind die so behandelten Patienten krebsfrei.

BESSERE BEHANDLUNG

Am Beispiel der Behandlung des Rektumkarzinoms machte Professor Dr. Claus Rödel, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Onkologie, die Vorteile deutlich, die gemeinsame Fallbesprechungen für den Patienten bringen. Früher sei dieser Tumor des Enddarms zunächst operiert worden. Anschließend ging es in die Strahlentherapie und zusätzlich erhielt der Patient eine Chemotherapie. „Heute schauen wir uns zunächst gemeinsam jeden einzelnen Fall an“, so Professor Rödel. „Oft wird der Tumor dann zunächst bestrahlt und so

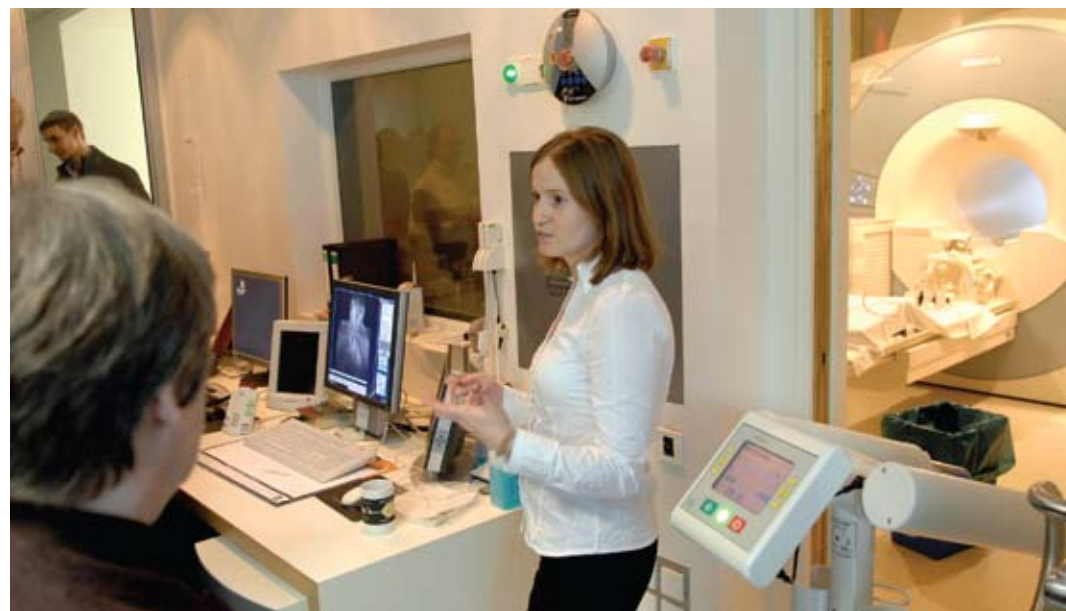
verkleinert. Anschließend kann deutlich schonender operiert werden.“ Meist kann so beispielsweise auch der Schließmuskel erhalten werden, so dass kein künstlicher Darmausgang erforderlich ist. Ergänzt wird die Behandlung dann durch eine individuell abgestimmte Chemotherapie und zunehmend auch durch molekulare Therapieformen.

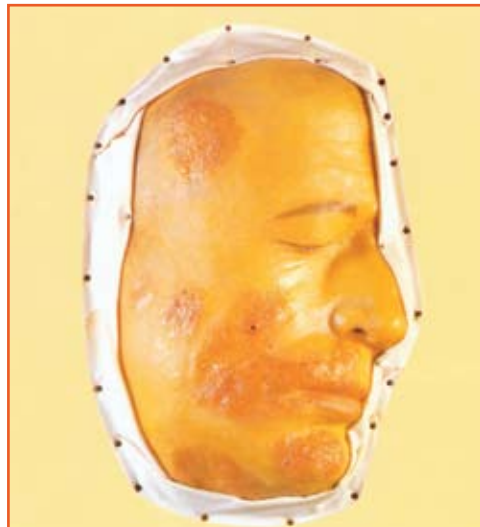
NEUES ZENTRUM FÜR KREBSKRANKE JUGENDLICHE

Neuland betritt das Frankfurter Universitätsklinikum auch mit einem Modellprojekt zur interdisziplinären Behandlung von Krebserkrankungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, das die Kliniken für Pädiatrische und Internistische Onkologie gemeinsam betreiben werden. „In dieser Gruppe der 15- bis 29-Jährigen treten neben Leukämien und Lymphomen auch alterstypische Tumoren auf, die sich von denen im höheren Lebensalter unterscheiden und Überschneidungen zum Jugendalter aufweisen“, erklärte Professor Dr. Thomas Klingebiel, Direktor der Medizinischen Klinik III für Pädiatrische Hämatologie, Onkologie und Hämostaseologie im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin. Das neue Onkologiezentrum soll den speziellen Bedürfnissen von Patienten dieser Altersgruppe gerecht werden. Neben einer eigenen Station und einer speziellen Ambulanz werden die Patienten von einem psychosozialen Team betreut, das gezielt auf die Lebensumstände der Jugendlichen und jungen Erwachsenen eingeht. „Die jungen Patienten sind mit ihrer Ablösung vom Elternhaus und dem Berufsaufbau beschäftigt, wenn sie mit der Krebsdiagnose konfrontiert werden“, erläutert Professor Klingebiel. „Da stellen sich andere Fragen und Problem als bei älteren Erwachsenen.“

TAG DER GESUNDHEITSFORSCHUNG

Auch der bundesweite Tag der Gesundheitsforschung am 17. Februar stand in diesem Jahr unter dem Motto „Krebs bekämpfen – Forschung für den Menschen“. Rund 1.600 Besucher informierten sich in der Frankfurter Uni-Klinik über Forschungsergebnisse und neue Behandlungsmöglichkeiten bei Krebserkrankungen. Eröffnet wurde der Tag durch Oberbürgermeisterin Petra Roth. Anschließend konnten sich die Besucher in über 30 Vorträgen und an zahlreichen Ständen informieren. Hier gab es von der Untersuchung des eigenen Blutes bis zum Lungenfunktionstest viele Möglichkeiten, Forschung aktiv zu erleben (siehe Bilder). Zudem boten Führungen Einblicke in Labore, Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie. Selbsthilfegruppen waren ebenfalls mit Informationsständen vertreten.





Wachsfiguren- kabinett der Hautklinik

Verborgen in einem Raum im zweiten Stock der Hautklinik, geschützt durch UV-undurchlässiges Glas und Jalousien, hängen die halben Köpfe, Hände, Füße, Arme, Beine und andere Körperteile mit all ihren Furunkeln, Ekzemen und Ausschlägen. Hier kann man sich gruseln – und gleichzeitig fasziniert die hohe Kunst bewundern, die es in dieser Form heutzutage nicht mehr gibt: Moulagen – abgeleitet vom französischen „mule“ für Abdruck – sind farbige Wachsabdrücke von Hautveränderungen in Originalgröße der erkrankten Körperteile mit weitgehend naturgetreuen Farbwiedergaben der dargestellten Hauterkrankungen.

Erste Moulagen wurden bereits Mitte

des 19. Jahrhunderts hergestellt. Seit dem ersten Internationalen Kongress für Haut- und Geschlechtskrankheiten 1889 im Musée des Moulages am Hôpital St. Louis in Paris galten sie als die idealen Lehrmittel im dermatologischen universitären Unterricht. Bis in die 1950er Jahre wurden insbesondere in der Dermatologie und Venerologie zu Lehrzwecken krankhafte Befunde plastisch nachgebildet – bis sie von der Farbfotografie als weniger kostenintensive und einfacher zu handhabende Methode abgelöst wurden.

Die Frankfurter Moulagensammlung wurde unter Karl Herxheimer gegründet. Nachdem er 1894 zum Vorstand der dermatologischen Abteilung im damaligen Krankenhaus Sachsenheim ernannt wurde, beschäftigte er einen eigenen festangestellten Moulageur namens

Winkler, welcher über viele Jahre an der Klinik tätig war. Die Frankfurter Hautklinik verfügt heute noch über eine Moulagensammlung von über 300 Präparaten. Die ersten datieren aus dem Jahr 1904, sind also über 100 Jahre alt. Die Krönung der Sammlung sind Stücke der berühmten Moulageure Jules Baretta aus Paris, Alfons Kröner aus Breslau sowie Johnson aus Freiburg.

Heute werden die Moulagen als wertvolle medizinische Dokumente geschätzt, die teilweise Krankheiten zeigen, die es in dieser Form kaum oder nicht mehr gibt, zum Beispiel Spätformen der Syphilis, Hauttuberkulose oder Pocken. In Frankfurt wurden sie auch für die Lehre wiederentdeckt und werden von Studierenden der Medizin zur Vorbereitung des Staatsexamens genutzt.

Rückfallrisiko bei Schilddrüsenkrebs vermindert

Um die Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Schilddrüsenkarzinom effektiv durchführen zu können, ist die Einschätzung des individuellen Risikoprofils für einen Rückfall, in der Fachsprache „Rezidiv“ genannt, äußerst wichtig. Ein völlig neues Konzept der persönlichen Risikobewertung erlaubt dagegen eine ausgezeichnete Vorhersage des weiteren Krankheitsverlaufes. Das an der Klinik für Nuklearmedizin des Uniklinikums von Professor Dr. Frank Grünwald und seinen Mitarbeitern entwickelte und in der Zeitschrift „Nuklearmedizin“ veröffentlichte Schema umfasst eine individuelle Beurteilung

anhand von insgesamt 25 Faktoren. In diesem unter der Erstautorschaft von Dr. Michaela Welsch veröffentlichten „Frankfurt Score“ gehen neben Alter, Geschlecht, Tumorgroße und -ausbreitung wichtige Parameter wie Tumormarkerblutspiegel und die Speicherfähigkeit für radioaktives Jod ein. Weitere Informationen wie das Ergebnis der Positronen-Emissions-Tomographie (PET), ein Verfahren mit dem Krebszellen verschiedensten Ursprungs im Körper erkannt werden können, werden bei der Ermittlung des Risikoprofils mitverarbeitet.

Ein Octopus im Körper

Die Methoden der Gefäßchirurgie werden immer besser, schonender und effektiver. „Die demografische Entwicklung führt dazu, dass unser Fach an Bedeutung gewinnt“, sagt Gefäßchirurg Professor Dr. Thomas Schmitz-Rixen.

Der Mensch ist so alt wie seine Gefäße“ lautet die alte Medizinerweisheit, und damit gehört die Gefäßchirurgie eindeutig zu jenen Fächern der Medizin, deren Bedeutung mit der demografischen Entwicklung immer stärker zunimmt. Seit zehn Jahren arbeitet Professor Dr. Thomas Schmitz-Rixen an der Uni-Klinik Frankfurt als Leiter der Gefäß- und Endovascularchirurgie und konnte in dieser Zeit die rasante Entwicklung seines Faches entscheidend mitbeeinflussen. „In unseren Schwerpunkten sind wir führend im Rhein-Main-Gebiet, zum Teil sogar bundesweit“, sagt der Gefäßchirurg.

STENTS GEGEN ANEURYSMEN

Dazu gehört in erster Linie die krankhafte Gefäßerweiterung (Aneurysma). Sie umfasst die Behandlung von Aneurysmen der Brust- und Bauchschlagader, die die Gefäßchirurgen, wo nötig, mit ihren Partnern aus der Herz-Thorax-Chirurgie und den interventionellen Radiologen behandeln. Dies gilt ebenso für die Behandlung der Aortendissektion (Aufspaltung der Gefäßwand).

Die Behandlung des Bauchaortenaneurysmas stellt zahlenmäßig die bedeutendste Aneurysmaerkrankung dar, die in der vergangenen Dekade eine wichtige Ergänzung in der Therapie durch die Implantation von mit Teflon oder Dacron beschichteter Gefäßstützen, so genannte Stentprothesen, erfahren hat. Die offene Operation über einen Bauchschnitt, bei der das Aneurysma durch Einnähen eines künstlichen Blutleiters ausgeschaltet wird, ist als bewährte Standardoperation komplikationsarm heute auch bei älteren Patienten möglich, sie hat verlässlich gute Langzeitergebnisse.



Professor Dr. Thomas Schmitz-Rixen

Bei der Implantation von Stentprothesen sind lediglich kleine Zugänge, die in beiden Leisten angelegt werden, erforderlich, um dann unter Röntgenkontrolle die Prothese im Bereich der Bauchschlagader (Aorta) zu platzieren. Dieses Vorgehen ist insbesondere bei an mehreren schweren Erkrankungen leidenden Patienten angezeigt. „Bei besonders großen Aortenaneurysmen, die sich von der Brust bis in den Bauch hineinziehen, wenden wir die Hybridoperation an“, erklärt Professor Schmitz-Rixen. Eine rein offene Technik, die bislang eine gleichzeitige chirurgische Öffnung der Brust- und Bauchhöhle regelhaft erforderlich machte, war für den Patienten sehr belastend. Das Problem stellte dabei unter anderem die zeitweise Blut-Unterversorgung der inneren Organe wie Leber, Nieren, Dünn- und Dickdarm dar.

ALTERNATIVE: HYBRID-OP

Bei der Hybridtechnik werden dagegen zuerst die vier wichtigsten organversorgenden Gefäßabgänge mit konventionellen Gefäßprothesen an einer noch gesunden Stelle der Aorta angeschlossen. Dann wird endovaskulär über die Leiste eine Stentprothese eingeführt und das Aortenaneurysma von der Brust bis in den Bauch ausgeschaltet. Weil die eingebrachten Gefäßprothesen im Körper einem Tintenfisch mit seinen

Fangarmen ähneln (Bild unten) und der Eingriff sowohl aus einer offenen als auch endovaskulären Komponente besteht, wird er Oktopus-Hybrid-Operation genannt.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms. „Das Problem ist hier der Gewebeuntergang“, erklärt Schmitz-Rixen, „das bedeutet, dass es nicht ausreicht, den Verschluss zu beheben. Man muss auch das untergegangene Gewebe wieder aufbauen können.“ Im Bereich des Wundmanagements verfügt die Gefäßchirurgie der Uni-Klinik über eine große Expertise. Hier arbeiten viele Disziplinen Hand in Hand wie etwa Dermatologen, Orthopäden, Podologen und Orthopädie-Techniker. „In schweren Fällen müssen plastische Operationen durchgeführt werden, dabei verwenden wir freie Lappenplastiken, um den Fuß und die Gehfähigkeit wiederherzustellen.“

Weitere innovative Behandlungsmöglichkeiten sind die Carotis-Chirurgie, die Chirurgie der Eingeweide-Gefäße, das Anlegen von Dialyse-Shunts, die Beteiligung am Gefäß- und Wundzentrum sowie zahlreiche Forschungsaktivitäten gemeinsam mit der Max-Planck-Gesellschaft. „Die Bedeutung unseres Fachs wird weiter steigen“, sagt Professor Schmitz-Rixen. Das Uniklinikum Frankfurt hat darauf reagiert – mit der Aufwertung des Schwerpunktes in eine eigenständige Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie.



Experten der Gefäßwand

Das potenzielle Gesamtvolumen des Sonderforschungsbereiches TransRegio23 ist beeindruckend: Insgesamt 25 Millionen Euro sollen in zwölf Jahren in die Erforschung der Blutgefäßwand fließen. Der Sprecher dieses SFBs ist Professor Dr. Karl H. Plate vom Neurologischen Institut.

Erkrankungen des Blutgefäßsystems sind direkt oder indirekt die Ursache bei rund 70 Prozent aller Todesfälle. Sie haben Bedeutung bei nahezu allen Volkskrankheiten wie Diabetes, Schlaganfall, Herzinfarkt, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Bluthochdruck, Rheumatoide Arthritis oder Tumorerkrankungen. Trotz dieser unbestreitbaren Tatsache sind die zellulären und molekularen Veränderungen der erkrankten Gefäßwand immer noch vergleichsweise wenig erforscht.

Nun wird im Rahmen eines Sonderforschungsbereiches (SFB) die funktionelle and phenotypische Regulation der Zellen der Blutgefäßwand untersucht. Sprecher

dieses SFBs TransRegio23, an dem Arbeitsgruppen aus Frankfurt, Freiburg und Heidelberg beteiligt sind, ist Professor Dr. Karl Plate, Leiter des Neurologischen Institutes (Edinger-Institut) am Universitätsklinikum Frankfurt. Doch warum werden ausgerechnet hier Blutgefäße erforscht? „Diese Frage wird mir häufig gestellt“, sagt Professor Plate und lacht. Um sie zu beantworten, muss er ein wenig ausholen: „Der Grund, warum ich 2001 nach Frankfurt gekommen bin, war, dass es hier die drei Forschungsschwerpunkte Herz-Kreislauf, Onkologie und Neurowissenschaften gab“, erzählt er, „und das Edinger-Institut genau diese Disziplinen vereinigt.“ Ein Schwerpunkt des Instituts sei zum Beispiel, dass an Hirntumoren untersucht wird, warum die Blutgefäße in den Tumor hineinwachsen. Plate

selbst hatte 1992 am Münchner Max-Planck-Institut für Neurobiologie einen Wachstumsfaktor gefunden, der genau für eine solche Tumor-Angiogenese verantwortlich ist. Die Entdeckung brachte dem Wissenschaftler eine Veröffentlichung im weltweit renommiertesten Wissenschaftsmagazin „Nature“ und etliche Preise und Auszeichnungen ein. Der so genannte VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor) wird in menschlichen Tumoren überexprimiert, der Stimulus ist Sauerstoffmangel. So konnte ein Medikament entwickelt werden, das den VEGF hemmt, mittlerweile befindet es sich in der Phase-III-Studie.

Das Edinger-Institut hat in Professor Plate also einen Wissenschaftler, der die Gebiete Blutgefäße, Tumoren und Neurowissenschaften in einer Person vereint. „Und so kommen wir wieder zum SFB TransRegio und dem Grund, warum ich der Sprecher bin“, sagt der 49-Jährige.

Der SFB-TR23 „Vascular Differentiation and Remodeling“ ist ein von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderter Forschungsverbund der Universitäten Frankfurt, Heidelberg und Freiburg unter Beteiligung des Deutschen Krebsforschungszentrums (Heidelberg) mit dem Ziel der systematischen molekularen und zellulären Analyse der normalen und der gestörten Funktion von Blutgefäßen.

16 ARBEITSGRUPPEN ERFORSCHEN DIE GEFÄSSWAND

Der SFB-TR23 ist derzeit deutschlandweit der einzige Sonderforschungsbereich, der seinen Schwerpunkt ausschließlich in der Blutgefäßforschung hat. Die darin zusammengeschlossenen insgesamt 16 Arbeitsgruppen werden zunächst für vier Jahre gefördert, der SFB ist aber auf insgesamt zwölf Jahre ausgelegt. Das Fördervolumen beträgt 2,1 Millionen Euro pro Jahr. Dabei ist der SFB in drei Teilbereiche aufgeteilt. Bereich A beschäftigt sich mit der Frage, welche äußeren Faktoren auf die Endothelzellen der Blutgefäße wirken, Teilbereich B untersucht die zelluläre Antwort in der Endothelzelle und Bereich C erforscht die Interaktion mit anderen Zellen.

Am Edinger-Institut sind zwei Arbeitsgruppen direkt am SFB-TR23 beteiligt – mit ersten Ergebnissen. Dr. Mirko



Arbeitsgruppe von Dr. Yvonne Reiss (ganz links)

Schmidt (Teilbereich A) hat zusammen mit dem Institut für kardiovaskuläre Biochemie an der Frankfurter Universitätsklinik einen neuen Signalweg für Blutgefäßbildung identifiziert, der nun intensiv untersucht wird. Dabei stört das von Dr. Schmidt untersuchte Protein EGFL7 die Signalübermittlung von Notch Rezeptoren

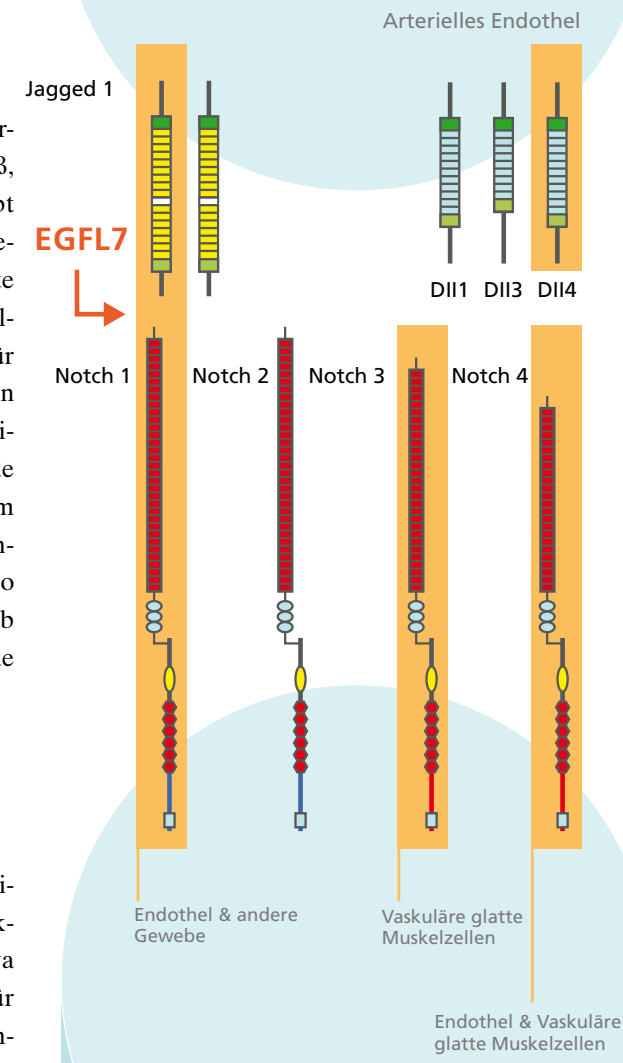
und beeinflusst damit die Entwicklung verschiedener Zelltypen. „Wenn man weiß, wie sich Gefäße neu bilden, dann ergibt sich daraus ein neuer Ansatz für eine Therapie“, erklärt Professor Plate. Die zweite Arbeitsgruppe um Dr. Yvonne Reiss (Teilbereich C) wiederum forscht im Modell für Gefäßverschlusskrankheiten und hat einen Faktor entdeckt, der mit darüber entscheidet, ob das Gewebe überlebt oder zugrunde geht. „Dieser Faktor sorgt unter anderem dafür, dass Blutzellen aus dem Knochenmark in das lädierte Gewebe wandern“, so Plate, „allerdings ist uns noch unklar, ob der Faktor eine hemmende oder fördernde Wirkung hat.“

WEITERE WISSENSCHAFTLER AN DER UNI-KLINIK

Neben dem Edinger-Institut sind noch weitere Wissenschaftler der Uni-Klinik Frankfurt am SFB TransRegio23 beteiligt, etwa Professor Dr. Ivan Dikic vom Institut für Biochemie II, Professor Dr. Stefanie Dimmeler vom Schwerpunkt Molekulare Kardiologie, Privatdozent Dr. Reinhardt Henschler vom Blutspendedienst, Professor Jens Gille von der Klinik für Dermatologie und Professor Dr. Ingrid Fleming vom Institut für kardiovaskuläre Physiologie.

Im nächsten Jahr geht die erste Förderperiode zu Ende. „Die Aussichten auf Weiterführung halte ich für sehr gut“, sagt Professor Plate, „nicht nur weil die Ergebnisse stimmen, sondern auch weil sehr gute Synergie-Effekte zwischen den Arbeitsgruppen entstanden sind.“ So ist im Rahmen des SFBs am DKFZ Heidelberg ein Zentrum für vaskuläre Bildgebung entstanden, das von allen beteiligten Forschern genutzt wird, des Weiteren haben sich Kooperationen gebildet, die es ohne den SFB nicht gegeben hätte. „Nicht zuletzt liegt es auch an Frankfurt, das traditionell ein starker Standort für kardiovaskuläre Forschung ist“, so Plate.

Und so bedingt eins das andere: denn mit einer auf zwölf Jahre gesehenen Fördersumme von über 25 Millionen Euro gehört dieser Sonderforschungsbereich zu den höchstdotierten seitens der DFG – und bringt das Renommee Frankfurts als Forschungsstandort weiter voran.

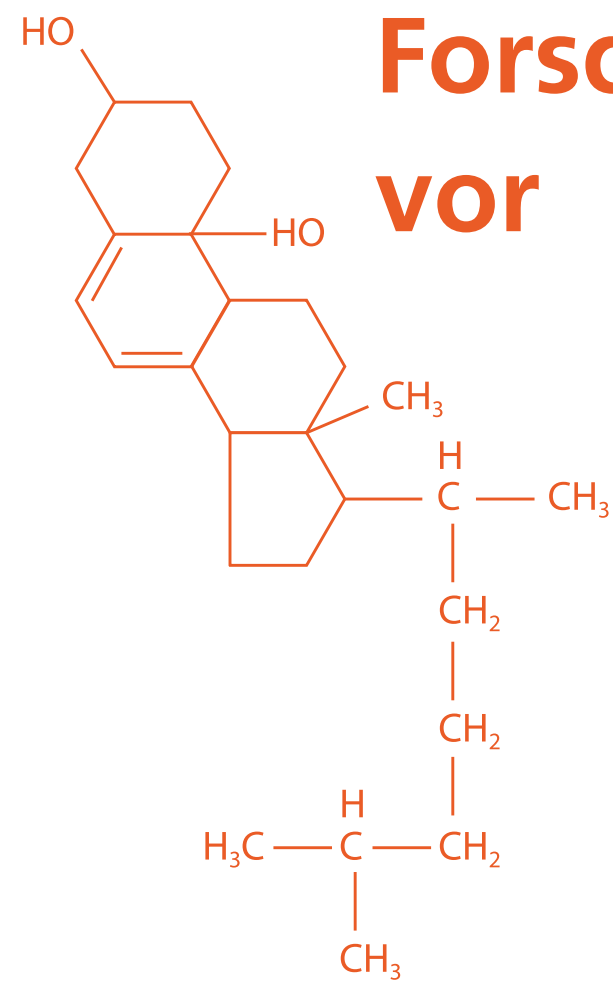


Dr. Mirko Schmidt hat einen neuen Signalweg zur Blutgefäßbildung identifiziert. Dabei stört das Protein EGFL7 die Signalübermittlung von den so genannten Notch Rezeptoren und beeinflusst dadurch die Entwicklung verschiedener Zelltypen.

Arbeitsgruppe von Dr. Schmidt (links unten)



Forschung zum Schutz vor Typ-1-Diabetes



Schützt Vitamin D vor Diabetes?

Dr. Elizabeth Ramos-Lopez von der Medizinischen Klinik I, Abteilung Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel erhält ein Stipendium der Else Kröner-Fresenius-Stiftung. Die Wissenschaftskommission der Stiftung sprach ihr die Summe von 256.000 Euro über einen Zeitraum von zwei Jahren zu. Dr. Ramos-Lopez untersucht die „Vitamin D vermittelte Protektion vor Typ-1-Diabetes im Tierexperiment und beim Menschen.“ Im Zentrum ihrer Forschungsarbeit steht die Fähigkeit von Vitamin D, Zellen des Immunsystems funktionell zu modulieren. Diese spielen eine wichtige Rolle bei der Zerstörung der Insulin-produzierenden Zellen des Pankreas,

wodurch Typ-1-Diabetes ausgelöst wird. Dr. Ramos-Lopez untersucht die genauen Signalwege und die beteiligten Zellen des Immunsystems im Rahmen einer Vitamin-D-abhängigen Blockade der autoimmunen Zerstörung in vivo in einem Mausmodell für Typ-1-Diabetes. Ferner will sie nachweisen, dass die Vitamin-D-induzierte Protektion via Zelltransfer auf unbehandelte Mäuse übertragbar ist. Mit Hilfe der hieraus gewonnenen Erkenntnisse könnte das Risiko eines Typ-1-Diabetes früher vorhergesagt und Präventionsmaßnahmen bei Risikopatienten durch eine Blockade der Autoimmunzerstörung ergriffen werden.

+ + Gesunde Probanden für zwei Studien gesucht + + + + + + + +

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Direktor Professor Dr. Konrad Maurer) sucht gesunde Probanden für zwei Studien mit einem 3-Tesla-MR-Tomographen.

Für die erste Studie werden als Kontrollpersonen gesunde männliche Probanden (keine psychische oder neurologische Erkrankung) im Alter ab 35 Jahren gesucht. Die Untersuchungen sollen zum besseren Verständnis der Zusammenhänge zwischen Veränderungen des Stoffwechsels im Gehirn und dem Befinden während des Alkoholentzugs beitragen. Im Rahmen dieser Studie werden Patienten mit der Diagnose einer Alkoholabhängigkeit untersucht, die gerade einen Alkoholentzug durchführen. Um Vergleichsdaten der Magnetresonanztomographie von Gesunden zu erhalten, wird zusätzlich eine Untersuchung mit Probanden durchgeführt.

Im Rahmen einer zweiten Studie sucht die Klinik gesunde Männer und Frauen (keine psychische oder neuro-

logische Erkrankung) im Alter ab 30 Jahren. Durch diese Untersuchung soll herausgefunden werden, welche Faktoren einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung und das Abklingen depressiver Störungen haben. Für diese Untersuchung wird der Vergleich mit gesunden Kontrollpersonen benötigt.

Auf Wunsch erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach der Untersuchung ein Magnetresonanztomogramm ihres Kopfes auf CD.

► Nähere Information

Dr. Ulrich Pilatus
 Telefon 069 6301-83822
 E-Mail u.pilatus@em.uni-frankfurt.de
 PD Dr. Barbara Schneider
 Telefon 069 6301-4784
 E-Mail b.schneider@em.uni-frankfurt.de

Eine Leber für den Alkoholiker?

Mediziner stehen oft vor schweren Entscheidungen. Hilfe bekommen sie vom Klinischen Ethik-Komitee (KEK), das Arbeitsgruppen zu diversen Themen gebildet hat.

Arbeitsgemeinschaft Neonatologie:
 Bereits im Sommer trat Oberarzt PD Dr. Rolf Schlößer (Neonatologie) an das KEK heran und schilderte die Problematik der immer wieder für alle Beteiligten belastenden Entscheidungsfindung, ob bei einem schwerstkranken Neugeborenen intensivmedizinische Therapien fortgesetzt werden sollen. Beispielsweise kommt es bei extremen Frühgeburten oft zu sehr schwerwiegenden Komplikationen, die die Fragen nach einer maximalen Therapie oder der Änderung des Therapieziels hin zu palliativen Maßnahmen aufwerfen. Ziel der Arbeitsgemeinschaft ist eine „Checkliste“, die in der Entscheidungspraxis Hilfestellung geben soll, wie und nach welchen Kriterien Abwägungsprozesse sinnvoll und verantwortungsvoll durchzuführen sind.

Arbeitsgemeinschaft Neurologie:
 In der Neurologie geht es um die ethischen Aspekte der künstlichen Ernährung. Gibt es Fälle, bei denen trotz bestehender Indikation die Anlage einer PEG-Sonde zur künstlichen Ernährung nicht angezeigt ist? Und welches Gewicht hat der erklärte oder mutmaßliche Patientenwille? Ähnlich wie in der Neonatologie geht es hier nicht um einen Katalog von Ausschlusskriterien für Therapieentscheidungen, sondern um die Erarbeitung eines Verfahrens, wie man in der Praxis zu einer Entscheidung kommt und gleichzeitig sicherstellt, alle relevanten Aspekte mit Blick auf den Lebenser-

halt, aber eben auch die Prognose und die zukünftige Lebensqualität eines individuellen Patienten bedacht zu haben.

Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsmedizin:
 Das Verfahren der In-Vitro-Fertilisation (IVF) bietet Paaren, die weder auf natürliche Weise noch durch Insemination ihren Kinderwunsch realisieren konnten, die Möglichkeit doch noch Eltern zu werden. In der Praxis taucht jedoch zuweilen das Problem auf, dass bei einem ursprüng-



lich zeugungsfähigen Paar die Chance auf ein gemeinsames Kind durch eine lebensbedrohende Erkrankung des Mannes mit beispielsweise aggressiven therapeutischen Maßnahmen in Frage gestellt ist. Dann möchten Frauen mit sterbenskranken Partnern nicht selten ihren eigenen oder den gemeinsamen Kinderwunsch durch eine IVF mit intracytoplasmatischer Injektion (ICSI) realisieren. Welche Verantwortung hat hier die Reproduktionsmedizin? Wo liegen die Grenzen der so genannten „reproduktiven Autonomie“ des Paares?

Arbeitsgemeinschaft Transplantationsmedizin:

Eine Arbeitsgruppe des KEK widmet sich auch einer grundsätzlich schwierigen Entscheidungsfindung in der Transplantationsmedizin. Zum Leistungsspektrum der Transplantationsmedizin gehört in Frankfurt herausragend die Lebertransplantation. Auf Initiative von Professor Dr. Otto Bechstein und Oberarzt Dr. Christian Mönch soll in nächster Zeit eine Entscheidungshilfe für die Frage entstehen, unter welchen Bedingungen Patienten mit einer alkoholtoxischen Leberzirrhose als Empfänger einer Lebertransplantation auf die Warteliste aufgenommen werden können.

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendmedizin:

Für die interdisziplinär arbeitende Kinder- und Jugendintensivstation stehen Bemühungen um eine Verbesserung kommunikativer Abläufe im Vordergrund. Insbesondere

dere sollen Fragen zur Therapiereichweite strukturierter diskutiert und kommuniziert werden. Die Gruppe erörtert die Möglichkeiten, Entscheidungsprozesse so zu gestalten, dass sie von allen Teammitgliedern mitgetragen werden können.

► Bei wiederkehrenden ethischen Problemen, die für kontroverse Diskussionen sorgen, kann sich jede Abteilung des Uniklinikums beim Klinischen Ethik-Komitee unter www.kgu.de/kek melden.



Günstiger Wohnraum für künftige Mediziner

Bereits Ende November war es voll belegt – das ehemalige Schwesternwohnheim an der Sandhöfer Allee auf dem Medizincampus Niederrad der Universität, das mit einem Kostenaufwand von 6,7 Millionen Euro saniert und zum Studierendenwohnheim umgebaut worden ist: 165 überwiegend möblierte Einzimmerappartements mit 17 bis 20 Quadratmeter Fläche und eigenem Sanitärbereich sowie Pantryküche bieten zeitgemäßen studentischen Wohnkomfort. Die monatlichen Mietpreise bewegen sich zwischen 275 und 295 Euro. Im Dezember ist es offiziell eingeweiht worden.

Der Studiendekan des Fachbereichs Medizin, Professor Dr. Frank Nürnberger, lobte die Einheit von

Leben und Studieren. Kurze Wege seien ein wichtiger Faktor, um ein Studium erfolgreich zu absolvieren. Junge Menschen, die vor der Entscheidung stehen, ob sie studieren sollen, würden nicht nur auf die Qualität der Lehre achten, meinte Nürnberger, sondern auch auf die sozialen Rahmenbedingungen eines Studiums. „Ein ausreichendes und bezahlbares Wohnangebot in unmittelbarer Nachbarschaft werden auch für die Attraktivität des Klinikums bei der Gewinnung von jungen Medizinerinnen eine wichtige Rolle spielen.“



Perinatalzentrum bekommt mobiles Intensivbett

Dr. Dieter W. F. Hofmann von der Kinderhilfestiftung e.V. hat Anfang März der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ein Intensivbett übergeben. „Dieses Bett verfügt über optimale technische Voraussetzungen zur Betreuung sehr früh geborener Kinder. So können auch besonders schwierige Fälle intensiv betreut werden“, freut sich Professor Dr. Kaufmann. Das Bett ist mit einem Monitor zur Überwachung lebenswichtiger Funktionen des Neugeborenen sowie einem Beatmungsgerät und einer Wärmetherapielampe ausgestattet und kann sowohl im Kreißsaal als auch im Operationssaal oder auf der neonatologischen Intensivstation eingesetzt werden. Die Kinderhilfestiftung e.V. ist eine Initiative engagierter Bürger und Unternehmer des Rhein-Main-Gebietes und wurde bereits vor 26 Jahren gegründet.



Georg Strantzalis (leitender Entbindungspfleger); PD Dr. Rolf Schlöber, (Leiter des Schwerpunktes Neonatologie); Dr. Dieter Hofmann (Vorsitzender der Kinderhilfestiftung); Prof. Dr. Manfred Kaufmann (Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe)



Professoren Gstöter und Rauschecker

Merz-Stiftungsprofessur für Tinnitus-Experte

Der Physiologe, Biophysiker und renommierte Hirnforscher Professor Dr. Josef P. Rauschecker von der Georgetown University in Washington D.C., USA, ist im Wintersemester Friedrich-Merz-Stiftungsgastprofessor an der Universität Frankfurt. Die Professur will vor allem die Förderung der internationalen wissenschaftlichen Beziehungen in den Bereichen Medizin und Pharmazie der Goethe-Universität fördern. Sie umfasst Forschungs- und Lehrtätigkeiten sowie die Teilnahme an einem internationalen und interdisziplinären Symposium, das dem Forschungsschwerpunkt des Gastprofessors gewidmet ist. In diesem Jahr war dies das Symposium zum Thema „Tinnitus – Auditory and Nonauditory Factors“, da Professor Rauschecker ein ausgewiesener Tinnitus-Experte ist. Beim Symposium, das Ende Februar in der Nationalbibliothek stattfand, gaben sich internationale Tinnitus-Fachleute wie Professor Jennifer Melcher (Harvard Medical School), Dr. Larry Roberts (MacMaster University, Hamilton) und PD Dr. Markus Suckfüll von der Universität München die Ehre. Von Seiten der Universität Frankfurt wird die Merz-Stiftungsgastprofessur von Professor Dr. Wolfgang Gstöter (Direktor des Zentrums für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde) begleitet.



Vertreter hessischer Uni-Kliniken

In der Mitgliederversammlung der hessischen Krankenhausgesellschaft am 6. Dezember 2007 wurde der zwölfköpfige Vorstand für die nächsten vier Jahre gewählt. Neuer Vertreter der hessischen Universitätskliniken wurde Dr. Hans-Joachim Conrad, Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Frankfurt. Die hessische Krankenhausgesellschaft ist die Interessenvertretung aller Krankenhausträger in Hessen und firmiert als eingetragener Verein mit Sitz in Frankfurt a.M.. Sie bündelt die Interessen der rund 170 Krankenhäuser in Hessen und vertritt diese auf Landesebene, insbesondere bei der Landesregierung und den Krankenkassenverbänden. Des Weiteren berät sie ihre Mitglieder auch individuell.

Neuer Leiter der Neuroonkologie

Professor Dr. Joachim Steinbach ist seit Jahresbeginn der Leiter des Dr. Senckenbergischen Instituts für Neuroonkologie und Inhaber der Hertie-Stiftungsprofessur für Neuroonkologie am Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie. Der 42-Jährige war zuvor Oberarzt an der Neurologischen Universitätsklinik Tübingen sowie Ärztlicher Koordinator des Zentrums für Neuroonkologie des Comprehensive Cancer Centers Tübingen. Außerdem koordinierte er das Verbundvorhaben der Deutschen Krebshilfe zum Thema „Gliome: Interdisziplinäre Neuro-Onkologie, Molekulare Diagnostik und neue Therapieansätze“.



Kohnen wird Präsident

Auf dem 22. Kongress der DGII (Deutschsprachige Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation, interventionelle und refraktive Chirurgie), die im Februar in Heidelberg stattfand, wurde Professor Dr. Thomas Kohnen zum Präsidenten der Gesellschaft gewählt. Professor Dr. Kohnen ist stellvertretender Direktor und leitender Oberarzt der Augenklinik am Frankfurt Uniklinikum.





Schöne neue Welt

Patientenbilder im Großformat: an der Uni-Klinik ist das Alltag

Als erstes Universitätsklinikum bundesweit führt Frankfurt die digitale Patientenakte in der Fläche ein. Nach der Digitalisierung der Radiologie ist das ein weiterer Schritt zu einem der modernsten Krankenhäuser Deutschlands.

Für Professor Steinmetz ist die digitale Patientenakte ein großer Erfolg



Mit einem Mausklick sind sie alle da: die jahrelange Krankengeschichte, die unzähligen Röntgen- und CT-Bilder, die verschiedenen Medikationen, Meinung von Ärzten unterschiedlicher Disziplinen, Behandlungsabläufe und Pflegedokumentation. Kein Papierkram mehr, keine Suche der Unterlagen, keine Übertragungsfehler – ein Klick und der Patient offenbart sich vollständig. Und zwar jedem am Behandlungsprozess Beteiligten – jederzeit an jedem Ort. Nach einem sehr erfolgreichen Pilotprojekt in der Neurologie (Direktor: Professor Dr. Helmuth Steinmetz) im vergangenen Jahr wird die digitale Patientenakte nun im Laufe der nächsten zwei Jahre sukzessive in der gesamten Uni-Klinik Frankfurt eingeführt. „Die Patientenakte bedeutet für alle Beteiligten eine große Erleichterung“, sagt Pflegedirektor Martin Wilhelm, der 2001 das Projekt zusammen mit dem DICT (Dezer-

nat für Informations- und Kommunikationstechnologie) initiiert hat. Und – was noch wichtiger ist – sie ist viel weniger fehleranfällig als jede Papierakte. Dafür gibt es mehrere Gründe:

In der Akte sind ausfüllpflichtige Felder vorgegeben, zum Teil kann nicht weitergearbeitet werden, bevor diese Dinge nicht eingetragen werden. Dazu gehört zum Beispiel die Medikation. „Früher hat der eine Arzt die Wirksubstanz eingetragen, der andere den Handelsnamen, jetzt muss aus einer vorgegebenen Liste ausgewählt werden“, erklärt Wilhelm.

KEINE ÜBERTRAGUNGSFEHLER

Während früher nicht immer jeder auf die Akte zugreifen konnte, musste die Dokumentation nachträglich erfolgen – was nicht selten zu Übertragungsfehlern führte. „Das kann jetzt nicht mehr passieren“, so Wilhelm. Zwei Laptops pro Station stehen für

die Visite zur Verfügung, außerdem gibt es noch fünf weitere feste PC-Stationen. Von überall können Ärzte, Pflegekräfte, aber auch Therapeuten und Sozialarbeiter auf die Akte zugreifen. Jeder trägt seine Informationen direkt ein, Übertragungsfehler können ausgeschlossen werden.

Die Einsicht in die Akte bedeutet auch, dass Oberärzte kontrollieren können, ob Assistenzärzte und Pflegekräfte das Therapieschema einhalten, ohne direkt ans Patientenbett gehen zu müssen. Zudem ermöglicht die Akte ein stundengenaues Review ans Controlling für die Abrechnung.

DICT UND PFLEGE

Dass dieses Projekt überhaupt realisiert werden konnte, liegt an der ressourcenübergreifenden Zusammenarbeit zwischen Pflegedirektion, dem Zentrum der Neurologie und dem DICT. Der Leiter vom DICT Martin Overath erklärt: „Das Projekt ist für uns ein Kraftakt. Mehrere neue Technologien und neue Softwaremodule wurden für das Projekt neu eingeführt und Abläufe in Abstimmung mit den Ärzten und der Pflege neu geregelt.“ Ein weiterer Erfolgsfaktor ist die intensive Vor-Ort-Betreuung.

Die Papierakte hat ausgedient, Patientendaten werden nun im Laptop gespeichert

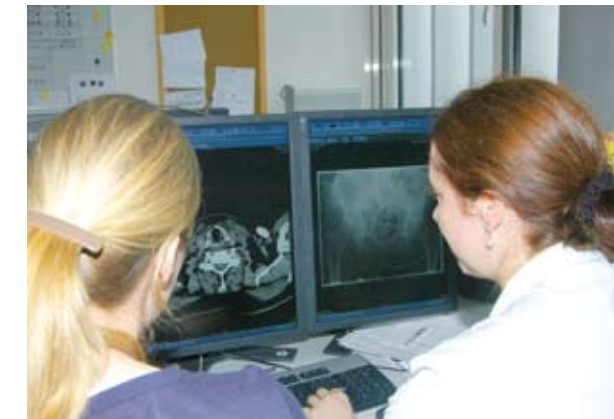


„Es ist wichtig, dass es Mitarbeiter gibt, die die Sprache der IT-ler verstehen, aber gleichzeitig die Probleme und Bedürfnisse der Krankenversorgung kennen“, sagt Wilhelm. Solche Mitarbeiterinnen sind Iris Müller und Doris Henneberger. Die beiden ehemaligen Krankenschwestern haben eine IT-Weiterbildung absolviert und sind seit 2001 im DICT für die Realisierung der Patientenakte mitverantwortlich. „Von dieser Zusammenarbeit haben wir alle sehr profitiert“, sagt Overath. Die beiden Pflegemitarbeiterinnen stimmen sich wöchentlich, wenn nötig mehrmals, mit zwei Softwarespezialisten, die für das Krankenhausinformationssystem Orbis zuständig sind, ab: Marianne Wohlfahrt, ausgebildete Ärztin und nun Softwareentwicklerin, und Jürgen Jesgarz, dem Leiter der Orbis-Gruppe im DICT. Beide haben maßgeblich Anteil daran, dass in Orbis die komplexen Arbeitsabläufe in den Kliniken bestmöglich unterstützt werden. „Ohne die strategische Ausrichtung, die umfassende Absprache mit den Nutzern, vielen Detailanpassungen und der intensiven Vor-Ort-Betreuung wäre ein Projekt dieser Größenordnung nicht denkbar“, erklärt Overath. So ist Frankfurt das erste Universitätsklinikum bundesweit, das eine digitale Patientenakte in der Fläche einführt.

DIGITALE RADIOLOGIE

Derzeit hat die digitale Akte noch ihre Grenzen. „Alle unterschriftspflichtigen Unterlagen bleiben auf Papier“, sagt Iris Müller, also alles, bei dem der Patient sein Einverständnis geben muss. Sollte es mal einen Server- oder einen Stromausfall geben, so greift ein ausgeklügeltes Ausfallmanagement. So gibt es eine doppelte Sicherung in einem zweiten Rechenzentrum und es wird alle 20 Minuten automatisch eine pdf-Datei erstellt.

Während die digitale Akte gerade mal am Anfang ihrer Einführung steht, hat die digitale Welt ihren Einzug in die Radiologie längst vollzogen. Seit dem Umzug in den Neubau wurden Röntgenschaukästen und Papierarchiv komplett abgeschafft. Befundung und Betrachtung aller Patientenbilder findet nur noch am PC statt. „Dabei stehen den Radiologen an den Befundungsstati-



Radiologen befunden am PC

onen höchste Bildqualität sowie modernste Bildauswertungssoftware zur Verfügung“, erläutert die DV-Koordinatorin und Systemadministratorin im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Kornelia Mehnert.

Zudem wurde zu Jahresbeginn das sogenannte Order-Entry, also der digitale Anforderungsschein, eingeführt. Damit ist der Weg von Anmeldung, Wartezeit, Untersuchung, Befundung und Übermittlung der Ergebnisse zurück an die Klinik vollständig automatisiert.

„Wir haben unser hoch gestecktes Ziel erreicht und dürfen mit Recht stolz darauf sein“, sagt Professor Dr. Thomas Vogl, Direktor des Institutes für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Ohne den großen Einsatz seiner Mitarbeiter wäre dies nicht möglich gewesen, betont er.

Und so funktioniert's: Muss ein Patient zum Beispiel geröntgt werden, so führt der behandelnde Arzt das Order-Entry im Krankenhausinformationssystem (KIS) aus, dieses läuft automatisch in der Röntgenabteilung ein. Dort steht gleichzeitig die gesamte Akte des Patienten zur Verfügung. Künftig soll zudem automatisch der Transportdienst zum gewünschten Termin angefordert werden. „Die Schnittstellen funktionieren einwandfrei, das ist ein Verdienst vom DICT“, sagt Kornelia Mehnert. Mittlerweile werden sukzessive weitere Abteilungen mit bildzeugenden Systemen aus der Nuklearmedizin, Kardiologie, Endoskopie und Sonographie an die zentralen Bildarchive angeschlossen. Ziel: Alle Bilder können jederzeit an jedem Ort im Krankenhaus abgerufen werden, unter Einhaltung des Datenschutzes. Schnell, sicher und fehlerfrei – ein Mausklick genügt.



Mit der Klinik für Augenheilkunde des Frankfurter Uniklinikums wurde erstmals in Hessen eine Universitätsklinik durch das Gütesiegel „LASIK-TÜV“ ausgezeichnet.

Augenklinik erhält den LASIK-TÜV

Immer mehr Fehlsichtige erwägen eine Laser-Behandlung, um sich von ihrer lästigen Brille zu befreien. Doch bei der Auswahl der Klinik und der Möglichkeit von Operationsrisiken ist die Verunsicherung bei den Betroffenen oftmals groß. Der LASIK-TÜV (LASIK: Laser-in-situ-Keratomileusis) bietet Orientierung und gibt den Patienten Sicherheit bei der Wahl ihrer Augenklinik. Das Gütesiegel bescheinigt höchste Qualität der Operateure, Klinik- und Operationsabläufe.

Als erstes Universitätsklinikum in Hessen erhielt die Abteilung für Refraktive Chirurgie der Klinik für Augenheilkunde unter der Leitung von Professor Dr. Thomas Kohnen, stellvertretender Direktor und leitender Oberarzt an der Klinik für Augenheilkunde des Frankfurter Universitätsklinikums, bei gleichzeitiger Zertifizierung der Augenklinik nach DIN ISO 9001:2000 das Gütesiegel „LASIK-TÜV“. Das zehnköpfige Ärzte- und Pflegeteam nahm am Anfang des Jahres die Zertifizierungsurkunde entgegen.

Das Gütesiegel „LASIK-TÜV“ wurde als Initiative des Verbands der Spezialkliniken für Augenlaser und Refraktive Chirurgie e.V. (VSDAR) ins Leben gerufen

und soll als unabhängige Überprüfung die Qualität von Augenkliniken zertifizieren. Bei den Qualitätsvorgaben ist unter anderem die technische Ausstattung der Klinik, die das gesamte Spektrum der Augenheilkunde abdecken muss, ein wichtiger Aspekt. Ebenso gehören Hygiene-Standards, regelmäßige Schulungen und Patientenzufriedenheit zu den Zielvorgaben. Auch an die Chirurgen werden hohe Maßstäbe gesetzt. So muss jeder Operateur alle Methoden der chirurgischen Sehkorrektur beherrschen

und im vergangenen Jahr mindestens 250 LASIK-Operationen durchgeführt haben, in den letzten fünf Jahren mehr als 1000 Behandlungen.

Die Abteilung für Refraktive Chirurgie der Universitäts-Augenklinik Frankfurt führt die LASIK-Behandlung bereits seit über zehn Jahren durch und kann somit auf einen reichen Erfahrungsschatz zurückgreifen. Inzwischen gehört sie sogar zu einer der führenden Einrichtungen ihrer Art in Europa.

Hessisches Vorsorgezentrum für Kinder an der Uni-Klinik

Seit Jahresbeginn ist das Universitätsklinikum Frankfurt zugleich auch der Standort des neu errichteten Hessischen Kindervorsorgezentrums. Damit soll der Gesundheitsschutz von Kindern deutlich verbessert werden. Das Kindervorsorgezentrum überwacht die Früherkennungsuntersuchungen U4 bis U9. Ins neue Zentrum wurde auch das Screening Zentrum Hessen integriert, das die Aufgabe der Früherkennung von Stoffwechsel- und Hormonerkrankungen hat. Es war bis Ende 2007 in die Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH eingegliedert. Des Weiteren wird ein flächendeckendes Hörscreening bei allen Neugeborenen durchgeführt. Geplant ist zudem ein Sprachentwicklungstest bei Kindern im Alter von vier bis fünf Jahren. Das Projekt befindet sich in der Entwicklung, eine Umsetzung soll 2009/2010 erfolgen.

Mit der Leitung des Kindervorsorgezentrums wurde Professor Dr. Ernst Rauterberg, bisher Leiter des Screening Zentrums Hessen, welches er in Personalunion weiterleitet, betraut. Für die vier dargestellten Aufgabenbereiche werden Projektleiter eingesetzt, die in Abstimmung mit dem Hessischen Sozialministerium bestellt werden; darüber hinaus findet eine wissenschaftliche Beratung durch einen wissenschaftlichen Beirat statt.

Hauptgebäude wird saniert

Das Haus 23 ist in die Jahre gekommen. Als typisches Bauwerk der siebziger Jahre mit inzwischen grauer, abbröckelnder Fassade bedarf es dringend einer umfassenden Sanierung, sowohl im Gebäudeinneren als auch an der Fassade. So sollen Unter-, Erd- und erstes Obergeschoss vollständig entkernt und neu aufgebaut werden. Zum Abschluss der Maßnahme erhält der Sockel eine neue Außenhaut, die ihm dem Erscheinungsbild des Erweiterungsbaus angleicht.

Parallel zu der Sanierung der Sockelgeschosse soll ab August dieses Jahres die Fassade des darüber gelegenen Bettenhauses erneuert werden. In 2010 schließlich wird sich die Uni-Klinik in einem neuen Glanz präsentieren, „der für Patienten, Mitarbeiter und Studenten attraktiv und ansprechend sein wird“, sagt Professor Dr. Eckart Wernicke, der Ärztliche Baubeauftragte des Klinikums. Für die Patienten wird zudem durch den Austausch der Fenster eine klimatische Verbesserung in den Räumen erreicht.

Im vergangenen Dezember wurde bereits der erste Bauabschnitt Ost eingeweiht. Der Bezug des Gebäudes war Ende

47.000 Quadratmeter Geschossfläche umfassen die Sockelgeschosse von Haus 23. Zweieinhalb Jahre wird die Sanierung des Zentralgebäudes dauern. Die Arbeiten haben im April begonnen.

Januar abgeschlossen. Nun geht es mit der Sanierung der Sockelgeschosse in die nächste große Runde der Erweiterungsbaumaßnahme. Zuvor musste das Gebäude komplett geräumt und die Mitarbeiter auf dem gesamten Uni-Klinik-Gelände untergebracht werden. „Diese Interimslösungen sind für viele sehr beschwerlich, das wissen wir, aber letztlich wird der Umbau dazu führen, dass alle Bereiche der Inneren Medizin unter einem Dach vereint werden“, so Wernicke. Die erzielten Strukturverbesserungen ergeben letztlich auch kürzere Wege für alle.

Während der Sanierungsmaßnahmen soll sich für die Patienten und Studenten im Bettenhaus möglichst wenig ändern. So sind die Stationen weiterhin über die bekannten Aufzüge zugänglich. Der Haupteingang ins Haus 23 allerdings wird in den Neubau ver-

legt, da die bisherigen Eingänge wegen der Sanierung verschlossen werden müssen. Die Hörsäle im Haus 23 bleiben in Betrieb und können über eine Brücke (Bild oben) vom neuen Hörsaalgebäude erreicht werden. Für die gesamte Baustelleneinrichtung muss zudem die Feuerwehrbrücke zwischen Haus 21 und Haus 23 abgerissen werden.



Im nächsten Jahr soll auch damit begonnen werden, den Vorplatz der Uni-Klinik (Bild) umzugestalten. Wie es genau aussehen wird, darüber muss noch im Detail entschieden werden; klar ist jedoch, dass oberirdisch nicht mehr geparkt werden soll. Ein „Platz zum Wohlfühlen soll entstehen, wo sich Patienten, Studenten und Mitarbeiter gleichermaßen gerne aufhalten“, so Professor Dr. Wernicke. Zum Parken steht dann nach wie vor noch die Tiefgarage zur Verfügung.

Wie aus Alt Neu werden kann, zeigt sich derzeit besonders gut an den Häusern 74 und 75 (Bild links). Während das Haus 74 bereits saniert wurde, steckt Haus 75 unmittelbar daneben noch in der Bauphase. Bis 2009 wird aber auch diese Maßnahme abgeschlossen sein.



Professor Encke: Zwei Herzen in einer Brust



Der wohlverdiente Ruhestand: ruhig und erholsam – oder etwa doch nicht? In einer Serie wollen wir ehemalige Professoren der Uni-Klinik Frankfurt und ihr Leben „danach“ vorstellen.

Heute: Professor Dr. Albrecht Encke.

Der Ausstieg war hart gewesen. „Wenn ein Chirurg aufhört zu arbeiten, dann fühlt es sich ein bisschen so an, als würde einem Maler der Pinsel weggenommen“, sagt Professor Encke. Man fühle sich seines Werkzeugs beraubt. Man darf nicht mehr mitspielen. Beruf war für ihn immer Berufung gewesen – und als im Juli 2002 nach 23 Jahren als Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik die Emeritierung anstand, da fand Professor Encke keine Ruhe.

„Ich musste mich neu orientieren, mir ein ganz neues Feld suchen, dass ich beackern durfte.“

Heute, fast sechs Jahre später, ist der Terminkalender des 72-Jährigen voller denn je. Als Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) vertritt er die Interessen von 152 Mitgliedergesellschaften gegenüber Öffentlichkeit, Politik, Wissenschaftsorganisationen und Körperschaften. „Diese Tätigkeit ist sehr zeitintensiv“,

sagt Professor Encke, „ich bin bis zu 100 Tagen im Jahr unterwegs, vor allem in Berlin.“ Aber es sei nun mal mehr als erfüllend, noch immer mitgestalten zu dürfen, zumal sowohl die Gesundheits- wie auch die Hochschulpolitik hochgradig spannende Themen seien. Letzterem widmet er sich auch als Aufsichtsratsmitglied der Universitätsklinik Heidelberg und Homburg/Saar. „Ich habe kein Büro und keine Sekretärin und bin auf mein Handy und meinen Laptop angewiesen, aber es macht Spaß.“ Dass er so viel herumkommt, hat auch seine positiven Seiten. Vor allem die Hauptstadt hat es ihm angetan, „ich genieße Berlin auch kulturell.“

Doch es schlagen zwei Herzen in Professor Enckes Brust. Neben politischem Engagement ist es die Menschlichkeit, für die er sich einsetzt. Seit 2003 ist er Vorsitzender des Hospizvereins St. Katharina, den er mitgegründet und aufgebaut hat.

„Wir begleiten sterbende Menschen“, erzählt er, „bei uns dürfen sie in Würde ihren letzten Weg gehen.“

300 Menschen sind seit der Eröffnung 2005 in diesem ersten stationären Hospiz in Frankfurt gestorben, das nun seine Bettenanzahl von neun auf zwölf aufgestockt hat. „Das Hospiz ist für mich eine wichtige, bewegende und vor allem hochgradig bereichernde Aufgabe“, sagt Encke. Insgesamt 1,4 Millionen Euro Spendengelder hat er eingesammelt und wurde 2006 für sein Engagement mit dem Bundesverdienstkreuz geehrt. Palliative Versorgung, spirituelle Begleitung und psychosoziale Betreuung – das sind die wichtigsten Säulen, auf denen die Hospizarbeit ruht.

Die Säule, auf der Professor Encke ruht, ist seine Familie. Sie hält ihm den Rücken frei für sein aktives Rentnerleben. Drei Kinder und fünf Enkel hat er, er spielt Golf, fährt im Winter Ski und im Sommer an die Nordsee. An sein verlorenes Werkzeug denkt Professor Encke längst nicht mehr. „Ich habe den Beruf gewechselt“, sagt er, „und das Operieren überlasse ich jetzt den anderen.“

NEUERÖFFNUNG

RESTAURANT ARTEMIS

GRIECHISCHE SPEZIALITÄTEN

Feine griechische Küche
Täglich wechselnde Empfehlungen
Exzellente griechische Weine aus Dionysos

Gemütliche Einrichtung
Raum für Feierlichkeiten aller Art
sowie Konferenzen

Raucher-Lounge im Restaurant
Großer Biergarten

Öffnungszeiten:
Samstag 17.30 bis 24.00 Uhr
Sonntag bis Freitag 11.30 bis 14.30 Uhr
und 17.30 bis 24.00 Uhr

Gartenstraße 167
(Haltestelle Stresemannstraße oder Gartenstraße)
60596 Frankfurt
Telefon & Fax 069 63 75 44

Inselimpressionen an der Medizinischen Klinik

Die Medizinische Klinik III, Schwerpunkt Angiologie des Klinikums der Goethe-Universität stellt Werke des Künstlers Dirk Alvera aus. Unter dem Titel „Inselimpressionen“ stellt der Künstler Eindrücke vor, die er auf verschiedenen Reisen gewonnen hat. Die farbenfrohen Werke in Öl auf Leinwand haben meist Landschaften, Natureindrücke und Gebäude der Inseln Ibiza und Formentera zum Gegenstand. Mit seinen naturgetreuen Bildern vermittelt der Künstler das mediterrane Flair des Insellebens.

Dirk Alvera wurde 1962 in Hann. Münden geboren. Im Alter von etwa 18 Jahren begann er seine künstlerische Laufbahn. Nach einer 20-jährigen Schaffenspause griff er im Dezember 2005 wieder zum Pinsel. Die Ausstellung legt den Schwerpunkt auf neuere Gemälde des Künstlers.

► **Ausstellungsdauer**
1. April bis 6. Juni, ganztägig geöffnet
Medizinischen Klinik III, Schwerpunkt Angiologie,
Haus 13 A und 13 B, Erdgeschoss

Hilfe für krebserkrankte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
Komturstraße 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 im Kleinwalsertal



Kommen Sie ins Kleinwalsertal und lernen Sie das Haus Bergkranz und seine Qualitäten als universitärer Veranstaltungsort kennen.



Ausführliche Informationen unter:
www.hb.uni-frankfurt.de
und bei Susi Ancker, Tel. 069-798-23236,
oder Ancker@em.uni-frankfurt.de

