



aktuell

NEUE GAMMA-KAMERA VERBESSERT DIAGNOSTIK

In der Klinik für Nuklearmedizin wurde jetzt eine weitere neue Zweikopf-Gammakamera in Betrieb genommen. Damit stehen der Klinik nun insgesamt fünf Kameras mit Gammastrahlentechnik für szintigraphische Untersuchungen zur Verfügung. Die Einsatzmöglichkeiten des neuen Gerätes sind aufgrund seiner Ausstattung mit modernster Hard- und Software sehr vielfältig. So können mit ihm unter anderem Schichtaufnahmen für die sogenannte SPECT-Methode mit hoher räumlicher Auflösung von Organen und Geweben angefertigt werden. Neben allen gängigen Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von beispielsweise Herz-, Nieren- und Knochenerkrankungen können auch aufwändige Dosisberechnungen bei der Behandlung des Schilddrüsenkrebses mit radioaktivem Jod durchgeführt werden. „Besonders wichtig ist die gute Auflösung des Systems bei der Szintigraphie von Kindern, die etwa nach der Behandlung von Tumoren in der Klinik für Nuklearmedizin untersucht werden“, erläuterte Privatdozent Dr. Christian Menzel, leitender Oberarzt der Klinik für Nuklearmedizin.



Der künftige Hausherr des Stammzellentransplantationszentrums, Professor Thomas Klingebiel, erläutert die Vorteile des Neubaus dem Ärztlichen Direktor der Uni-Klinik, Professor Roland Kaufmann, Karlheinz Weimar aus dem Hessischen Finanzministerium und der Vizepräsidentin der Goethe-Universität, Professorin Brita Rang (v.r.n.l.)

ZENTRUM FÜR STAMMZELLENTRANSPLANTATION IM ROHBAU FERTIG

Behandlung leukämiekranker Kinder wird verbessert

Das Richtfest des neuen Zentrums für Stammzellentransplantation an der Kinderklinik des Frankfurter Universitätsklinikums wurde bei strahlendem Wetter und mit viel Prominenz gefeiert. Der hessische Finanzminister Karlheinz Weimar sprach von einem „großen Moment“. Finanziert wird der

Neun-Millionen-Euro-Bau zur Hälfte aus Spenden.

Schon vor dem traditionellen Richtspruch des Zimmermanns konnten sich die zahlreichen Besucher davon überzeugen, dass der architektonisch außergewöhnliche Entwurf weit fortgeschritten ist. „Ein trefflicher

Beweis, dass Form und Funktion kein Widerspruch sein müssen“, so der Ärztliche Direktor der Uni-Klinik, Professor Roland Kaufmann. Und er ergänzte: „Mit diesem Transplantationszentrum wird eine wichtige therapeutische Lücke in der Behandlung von Leukämie geschlossen.“ Die Methode der Stammzellentransplantation ist ei-

WEITER SEITE 2

INHALT

2/03

NEU IM AMT
Kaufmännischer Direktor
Thomas
Müller-Bellingrodt 3

SARS
Lungenkrankheit sorgte
für Besorgnis 4

SELTEN
Gesunde Vierlinge
geboren 7

DURCHBRUCH
Neue Therapie bei
Leberkrebs 8

RECHTSMEDIZIN
Mit Maden dem Täter
auf der Spur 9

STUDIENKONZEPT
Interdisziplinäres
Lernen 10

HOBBY
Helene Groß macht
aus alt neu 13

NEUES PARKSYSTEM
Weniger Suchverkehr 14



Uni-Klinik in Bewegung

Stillstand ist Rückschritt lautet eine bekannte Sentenz, die für den Einzelnen genauso gilt wie für ein Unternehmen. Und so lernen wir unser ganzes Leben, bilden uns weiter, um uns persönlich und beruflich zu entwickeln. Nicht anders das Unternehmen Universitätsklinikum: Aus allen Bereichen, aus Lehre, Forschung und Patientenversorgung können wir immer wieder über Fortentwicklungen und Neuerungen berichten, die die Uni-Klinik in Bewegung halten und nach vorn bringen.

Viele dieser Neuerungen werden im Stillen eingeführt, sorgen für notwendige Veränderungen und sinnvolle Verbesserungen, ohne dass dies an die „große Glocke gehängt“ würde. So entwickeln engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Uni-Klinik ständig weiter. Anderes ist auch für die Öffentlichkeit von Interesse, hat „Nachrichtenwert“. In Presseinformationen und auf Pressekonferenzen berichten wir darüber und machen so auch nach außen die Kompetenz und Leistungsfähigkeit der Frankfurter Uni-Klinik deutlich.

Wie viel sich bewegt in der Uni-Klinik, von den verbesserten Diagnostik- und Therapieverfahren über moderne medizintechnische Systeme bis zu Neubauten, das zeigt erneut die vorliegende Ausgabe unserer Zeitung „Uni-Klinik aktuell“. So werden wir bald das neue Zentrum für Stammzelltransplantation einweihen können. Vor kurzem konnten wir für dessen Neubau Richtfest feiern. In der Klinik für Nuklearmedizin eröffnet eine neue Gammakamera noch bessere diagnostische Möglichkeiten. Und auch mit neu auftretenden Erkrankungen müssen wir uns auseinandersetzen. Bei SARS ist das unter Mitwirkung von Experten der Uni-Klinik besonders erfolgreich gelungen. Auch in der Therapie des Leber-Krebses konnten Mediziner der Uni-Klinik mit einem neuen Verfahren über einen Durchbruch berichten.

Vor allem im Service für Patienten, Besucher und Mitarbeiter hat sich aktuell einiges bewegt. Mit Fertigstellung des neuen Mitarbeiter-Parkhauses stehen für Besucher wieder Parkplätze in ausreichender Zahl zur Verfügung, und es ist eine „neue Ruhe“ im Gelände eingeleitet. Dennoch sorgen die umfassenden Baumaßnahmen auf dem Gelände der Uniklinik natürlich weiterhin für manche Einschränkung und Behinderung. Aber auch hier haben wir letztlich das Ziel vor Augen, durch die Neubau- und Sanierungsmaßnahmen unsere Leistungsfähigkeit weiter zu verbessern.

Und schließlich zeigt auch die Neubesetzung zentraler Positionen mit den besten ihres Faches, dass die Uni-Klinik einen hervorragenden Ruf genießt. Dies gilt in der Anästhesie, wo zuletzt Herr Professor Zwissler aus München die Nachfolge von Herrn Dudziak antrat, wie auch in der Verwaltungsspitze, wo wir mit Herrn Thomas Müller-Bellingrodt aus der Uniklinik Mainz einen exzellenten neuen Kaufmännischen Direktor gewinnen konnten.

Das Universitätsklinikum Frankfurt ist dank der vielen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter permanent in Bewegung. Nur wer selbst bereit ist, etwas zu bewegen, kann die Richtung vorgeben. Für uns bedeutet dies, den immer neuen Herausforderungen, die durch den medizinischen Fortschritt, durch die Gesundheitspolitik, vor allem aber durch unsere Patienten an uns herangetragen werden, rechtzeitig mit den richtigen Schritten zu begegnen, um uns auch zukünftig erfolgreich als medizinische Dienstleister zu behaupten.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Professor Roland Kaufmann
Ärztlicher Direktor

FORTSETZUNG

BEHANDLUNG LEUKÄMIEKRANKER KINDER WIRD VERBESSERT

ne seit vielen Jahren anerkannte Therapie zur Behandlung von Krebserkrankungen und lebensbedrohlichen Blutkrankheiten für Patienten – vor allem leukämiekranker Kinder –, bei denen die Chemotherapie versagt. Bisher können in Frankfurt etwa 20 Kinder pro Jahr behandelt werden. Der Bedarf im Rhein-Main-Gebiet liegt jedoch deutlich höher. Künftig werden in dem neuen Zentrum etwa 50 Transplantationen im Jahr möglich sein. „Wir können sicher stellen, dass für jedes Kind, das eine Stammzelltransplantation benötigt, ein Spender zur Verfügung steht“, versicherte Professor Thomas Klingebiel, Direktor der Klinik für Kinderheilkunde III des Universitätsklinikums.

ENGAGIERTE SPENDER

Das über neun Millionen Euro teure Zentrum wird zur Hälfte aus Spenden finanziert, während die andere Hälfte aus Mitteln des Bundes bestritten wird, die über das Land Hessen in die Maßnahme fließen. Das hohe Spendenaufkommen ist vor allem auf die Aktivität des „Vereins für Krebskranke Kinder e.V.“ aus Frankfurt zurückzuführen, der über zahlreiche Einzelspenden und Spendenaktionen den größten Teil der erforderlichen Summe zusammentragen konnte. Professor Brita Rang, Vizepräsidentin der Johann Wolfgang Goethe-Universität, würdigte dabei stellvertretend das Engagement der Unternehmerin Johanna Quandt, die mit einer Einzelspende von rund 1,5 Millionen Euro die Realisierung des Transplantationszentrums erst möglich gemacht habe: „Ein großartiger Beweis bürgerschaftlichen Engagements.“ Der Unternehmerin zu Ehren wird die eigentliche Stammzelltransplantations-Station den Namen „Johanna Quandt-Station“ erhalten. Neben den beträchtlichen Einzelspenden hat auch das „Maleika Kusumi Ballett Theatre“, mit seiner Balletttour „Outreach“ wesentlich zum Spendenerfolg beigetragen. Die Einnahmen aus der Tour der Künstlerin Kusumi, selbst Mutter eines betroffenen Kindes, flossen vollständig in die Finanzierung des neuen Zentrums. „Ohne den Verein und die zahlrei-

chen Spenden wäre an die Errichtung des Zentrums nicht zu denken gewesen“, strich Professor Thomas Klingebiel heraus. Das neue Transplantationszentrum, das im Sommer 2004 fertig gestellt sein soll und die Umbaumaßnahmen des gesamten Komplexes des Zentrums für Kinderheilkunde abrundet, wird das Haus 32 der Kinderklinik erweitern und drei Stockwerke umfassen. Die Architektur, entworfen vom Planungsteam Wörner&Partner, ist im Stil einer Rotunde, die in der Form an eine exotische Frucht erinnert, entworfen. Die Struktur im Inneren ist ringförmig angeordnet, mit dem Hauptgebäude ist das Zentrum durch eine Brücke verbunden. „Damit wird auch städtebaulich ein Endpunkt zum Westen des Klinikumsgeländes gesetzt“, so Bernd Becker, Leitender Baudirektor des Staatsbauamtes II der Stadt Frankfurt. Im Erdgeschoss wird die Tagesklinik und Ambulanz eingerichtet. Dort können Kinder und Jugendliche versorgt werden, die keinen stationären Aufenthalt benötigen. Daneben werden in einer speziellen Ambulanz auch die stammzelltransplantierten Kinder vor- und nachversorgt.

50 TRANSPLANTATIONEN PRO JAHR

Im ersten Stockwerk ist die eigentliche Stammzelltransplantations-Station untergebracht, die sechs Isolationsbetten und ein Vorbereitungsbett umfasst. Damit ist die notwendige Kapazität von ca. 50 Transplantationen pro Jahr zu bewältigen. Die Isolationseinheiten werden auf einem hohen technischen Niveau sein, bei dem die Kinder zwar hygienisch von der Umgebung isoliert werden, jedoch nicht hermetisch abgeschirmt sind. Im zweiten Geschoss wird ein Laborstockwerk untergebracht. Dort sollen die notwendigen wissenschaftlichen Weiterentwicklungen für die Stammzelltransplantation erarbeitet werden. „Die Frankfurter Universitätsklinik gehört mit diesem Zentrum zu einer der führenden Einrichtungen Deutschlands, darauf kann Hessen stolz sein“, urteilte Minister Karlheinz Weimar.



NEUER KAUFMÄNNISCHER DIREKTOR

Thomas Müller-Bellingrodt

Thomas Müller-Bellingrodt heißt der neue Kaufmännische Direktor des Frankfurter Universitätsklinikums. Zum 1. Mai hat er die Nachfolge der langjährigen Direktorin Irmtraut Gürkan angetreten. Thomas Müller-Bellingrodt, zuvor Verwaltungsdirektor der Uni-Klinik Mainz, sei ein „Wunsch kandidat“ gewesen, so der Ärztliche Direktor der Uni-Klinik, Professor Roland Kaufmann: „Um es mit einer Metapher zu sagen: ein erstklassiger Transfer innerhalb der ersten Liga.“



Thomas Müller-Bellingrodt

Der neue Kaufmännische Direktor Thomas Müller-Bellingrodt (41) ist in Simmern/Hunsrück geboren und aufgewachsen. An der Fachhochschule Rheinland-Pfalz absolvierte er das Studium der Betriebswirtschaftslehre. Von 1989 bis 1991 war er Leiter der Vertragsabteilung der Betriebskrankenkasse Krupp in Essen, bevor er als Leiter des Finanzdezernats zur Universitätsklinik Mainz wechselte. Ab 1996 war er dort Verwaltungsdirektor. Daneben ist er unter anderem Mitglied im Fachausschuss „Daten-Information und Kommunikation“ der Deutschen Krankenhausgesellschaft. In seiner Freizeit ist Thomas Müller-Bellingrodt sehr sportlich. Aktiv bevorzugt er Joggen, Skifahren und Surfen, passiv als Zuschauer verfolgt er gerne die Spiele der Frankfurter Eintracht.

Die Wahl fiel auf den 41-jährigen Thomas Müller-Bellingrodt, weil er „professionell, jung und zugleich erfahren ist“, so Professor Kaufmann. Wichtig war, „dass wir eine Top-Besetzung aus dem universitären Bereich wollten, jemanden, der oder die sich mit dem Gesundheitssystem auskennt.“ Ein weiterer Teil des Profils war, dass kein Verwalter, sondern ein Manager gesucht war, der nicht nur mit dem 330 Millionen-Euro-Jahresbudget der Uni-Klinik umgehen, sondern auch die Zukunft planen kann. Auch deshalb war „ein relativ junger Kandidat wichtig, der sich dauerhaft für die Universitätsklinik einsetzen kann“, so Frank E. Portz, Staatssekretär am hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst und zugleich Vorsitzender des Aufsichtsrats der Uni-Klinik.

ERFOLGE IN MAINZ

Seine Qualitäten hat Thomas Müller-Bellingrodt an der Klinik der Johann Gutenberg-Universität in Mainz bewiesen, an der er seit 1991 als Leiter des Finanzdezernats arbeitete, später als stellvertretender und schließlich ab 1996 als verantwortlicher Verwaltungsdirektor. In dieser Zeit gelang es ihm, die Mainzer Leistungsbilanz entscheidend zu optimieren. Hatte das Mainzer Klinikum zuvor noch mit Jahresfehlbeträgen im zweistelligen Millionenbereich zu kämpfen, zeigte der Jahresabschluss unter Thomas Müller-Bellingrodt immer ein positives Ergebnis. Diese Schwerpunkte will der diplomierte Betriebswirt auch in Frankfurt setzen, wobei er betont: „Die Frankfurter Uni-Klinik ist kein Sanierungsfall, sondern orientiert sich an hohen Standards und hat längst begonnen, die Wettbewerbsfähigkeit als großer medizinischer Dienstleister unter Beweis zu stellen.“ Diesen Weg weiter zu entwickeln, sei die große Herausforderung. Die Wettbewerbsfähigkeit der Uni-Klinik will Thomas Müller-Bellingrodt auf verschiedenen Wegen errei-

chen. Zum einen gelte es, etwa im Bereich der Sterilisation und Labor-tätigkeit, bestimmte Leistungen und Dienste innerhalb des Klinikums zu zentralisieren und standardisieren. Zum zweiten soll der schon eingeschlagene Weg, bestimmte Leistungen auszulagern, die nicht zu den Kernaufgaben einer Klinik gehören – möglichst an eigene Tochtergesellschaften, wie dies schon mit der HOST GmbH, dem ehemaligen Dezernat Technik gelang. Angelaufen ist auch die Klinik Service GmbH, bei der es möglich ist, hochqualifizierte Pflegekräfte zu außertariflichen Konditionen einzustellen. Ein nächster Schritt könnte sein, für die Verpflegung eine eigene Gesellschaft zu gründen. Ein dritter, wichtiger Schwerpunkt sind für den neuen Kaufmännischen Direktor Koopera-

tionen etwa mit den beiden Universitätsklinik in Gießen und Marburg.

SPORTLICHE INTERESSEN

Dass Thomas Müller-Bellingrodt auch sportlich mit dem Ärztlichen Direktor Professor Roland Kaufmann auf einer Welle liegt, beweist, dass er neben der professionellen Herausforderung noch einen weiteren Grund für seinen Wechsel nach Frankfurt nannte und bei seiner Vorstellung Ende März fast prophetische Gabe bewies: „Ich wollte schon immer in einer Stadt arbeiten, dessen Fußballmannschaft gute Chancen auf die 1. Bundesliga hat.“ Prompt ist Ende Mai Eintracht Frankfurt und nicht der FSV Mainz aufgestiegen.

**HILFE FÜR KREBSKranKE
KINDER, JUGENDLICHE
UND JUNGE ERWACHSENE
FRANKFURT**

Komturstrasse 3
60528 Frankfurt
Telefon (069) 96 78 07 -0



GESCHÄFTSLEITUNG • INFORMATION

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

Hausleitung-Familienzentrum

Übernachten • Wohnen

Frau Monika Waltz
Frau Christine Hauser
Telefon (069) 96 78 07-14

Psychosoziale Beratung und Betreuung

Haus 23/Stationen B5, B6, KMT
Kreativwerkstatt, Patiententreff
im Familienzentrum

Frau Argiri Tsiviki
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, Sozialberatung,
Gesprächsangebote, Stationen 32-4 und 31-3
Ingeborg Linke • Tel. (069) 63 01 60 73, (0173) 3 16 04 48**

Die lebensgefährliche Lungenkrankheit SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), zu deutsch: Schweres Akutes Atemwegssyndrom, sorgt weltweit für Besorgnis. Tausende sind bislang erkrankt, Hunderte gestorben. Zwar ist hauptsächlich Asien betroffen, doch seit am 15. März ein erkrankter Arzt mit seinen beiden Angehörigen direkt vom Frankfurter Flughafen auf die Isolierstation der Universitätsklinik gebracht und dort versorgt wurde, grassiert die Angst auch in Europa und dem Rest der Welt. So wurden etwa die Konzerte der Rolling Stones in China abgesagt und auch die Weltmeisterschaft im Frauenfußball, die im Oktober in China hätte stattfinden sollen.



Besorgte Mienen bei der Pressekonferenz: Stadtgesundheitsamtsleiterin Dr. Sonja Stark, Ärztlicher Direktor Prof. Roland Kaufmann, Dr. Hans Reinhard Brodt, Leiter der Isolierstation, und Dr. Angela Wirtz, Referatsleiterin im Hessischen Sozialministerium (v.l)

LUNGENKRANKHEIT SARS SORGT AUCH BEI UNS FÜR BESORGNIS

Frankfurter Wissenschaftler an der Ursachenforschung beteiligt

Bei der Suche nach dem SARS-Erreger, der mittlerweile als ein besonders gefährliches Coronavirus identifiziert ist, waren deutsche Forschungsstellen maßgeblich beteiligt: So arbeiteten das Virologische Institut am Zentrum der Hygiene der Frankfurter Universitätsklinik unter Leitung von Professor Hans Wilhelm Doerr eng mit den Kollegen der Universitätsklinik Marburg und dem Bernhard-Nocht-Institut in Berlin zusammen. Und Dr. Wolfgang Preiser, Mitarbeiter am Frankfurter Institut, wurde als Beauftragter der Weltgesundheitsbehörde WHO zu einem der weltweit anerkannten und gefragten Experten zu SARS.

Tragisches Detail

Der Entdecker von SARS, der italienische Arzt Carlo Urbani, der Mitte Februar diesen Jahres den Ausbruch der Krankheit als erster in Hanoi, Vietnam, diagnostizierte, ist selbst Ende März an der Lungeninfektion gestorben.

Dr. Wolfgang Preiser – ein Weltexperte aus Frankfurt

Wissenschaftler stehen nur selten im Licht der Öffentlichkeit und wenn, dann kommt es meist ganz plötzlich. So jedenfalls erging es Dr. Wolfgang Preiser, Epidemiologe am Institut für Virologie des Zentrums der Hygiene der Frankfurter Universitätsklinik unter Leitung von Professor Hans Wilhelm Doerr. Bis zum 15. März forschte er noch im „stillen Kämmerlein“, dann erreichte ihn der Anruf seines Instituts, dass der SARS-Patient in Frankfurt gelandet sei. Die Weltgesundheitsbehörde WHO hatte sich schon vorher bei ihm gemeldet. Der Grund: Er solle mit einigen anderen Experten nach China fliegen, um den Umgang der dortigen Behörden mit der neuen gefährlichen Krankheit zu prüfen. Ab diesem Zeitpunkt ist Dr. Wolfgang Preiser praktisch rund um die Uhr im Einsatz und zudem ein gefragter Mann in den Medien – Frankfurts Weltexperte für SARS.

Dass Dr. Wolfgang Preiser von der WHO ausgewählt wurde, ist jedoch alles andere als ein Zufall. Der Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie befasste sich schon mit der HIV-Forschung und zuletzt mit dem Zytomegalie-Virus, einem Vertreter der Herpes-Gruppe. Dazu beschäftigte er sich mit Tropenmedizin und sein Ruf sprach sich über das Hamburger Tropeninstitut auch in den Kreisen der WHO herum. Zudem kann Dr. Wolfgang Preiser auf eine exquisite Ausbildung zurückblicken: Studium an der London School of Hygiene and Tropical Medicine, außerdem ist er Mitglied im exklusiven Royal College of Pathologists. Genug Befähigung, um für die WHO bei dieser heiklen Krankheit weltweit unterwegs zu sein. In den fünf Wochen, in denen er in China unterwegs war, habe das Team zwar „erhebliche Lücken im Meldewesen entdeckt,



aber andererseits war die Qualität der medizinischen Versorgung recht gut.“ Es werde zwar noch mehrere Monate dauern, bis China die Situation unter Kontrolle habe, für Europa sieht er zum derzeitigen Zeitpunkt keine Gefahr: „Wir können zwar nicht verhindern, dass Infizierte einreisen, aber zu größeren Ausbrüchen wird es wohl bei uns nicht kommen. Das deutsche Gesundheitssystem ist der Lage gewachsen.“



Der „Frankfurter Fall“ im Zeitraffer: Von der Einlieferung bis zur (gesunden) Entlassung

15. März

Ein singalesischer Arzt mit einer atypischen, hochansteckenden Lungenentzündung war am Samstag, 15. März, zusammen mit 237 Passagieren auf dem Weg von New York nach Singapur auf dem Frankfurter Flughafen gelandet. Der 32-Jährige wurde zusammen mit seiner schwangeren Frau und seiner Schwiegermutter in die Isolierstation der Universitätsklinik gebracht. Die übrigen 235 Passagiere des Flugzeuges wurden vorläufig in Quarantäne genommen. In Schutzkleidung transportierte die Frankfurter Feuerwehr die drei Personen in die Isolierstation des Frankfurter Universitätsklinikums. Der Arzt hatte bereits im Flugzeug SARS-Symptome gezeigt. Die Vorbereitungen in Frankfurt waren schon angelaufen, als das Flugzeug noch in der Luft war. Als bekannt wurde, dass sich der Zustand des Passagiers verschlechterte, informierten die Behörden in Singapur die hessische Landesregierung. Das Sozialministerium und das Stadtgesundheitsamt brachten die Passagiere der Boeing 747-400 der Singapore Airlines mit Bussen in eine nahe gelegene Turnhalle. Noch am Samstag wurden 155 davon in häusliche Quarantäne entlassen, die 80 Passagiere und die Crew, die weiter nach Singapur reisen wollten, durften später in ein neu bereit gestelltes Flugzeug steigen.

Die drei Personen aus Singapur waren die ersten Patienten in der Isolierstation, die im Februar eröffnet wurde. Das Robert-Koch-Institut in Berlin, die zentrale Einrichtung des Bundesgesundheitsministeriums für die Erforschung und Beobachtung von Krankheiten, und die Labors der Uni-Klinik untersuchten mit Hochdruck die Proben der Patienten. „Natürlich hofft man, dass solche Fälle nie eintreten“, so Professor Roland Kaufmann, Ärztlicher Direktor der Uni-Klinik, „aber jetzt hat sich gezeigt, wie wichtig es war, dass wir Ende vergangenen Jahres eine Ernstfall-Übung durchgeführt haben. Alle Beteiligten haben Hand in Hand zusammengearbeitet.“



Optimaler Schutz für Mitarbeiter und Patienten auf der Isolierstation der Uni-Klinik, die jüngst bei einer Übung erfolgreich getestet wurde

19. März

Die drei Personen, die vier Tage zuvor in der Frankfurter Uni-Klinik eingeliefert wurden, sind auf dem Weg der Besserung, ihr Zustand ist stabil. „Die Patienten sind fieberfrei und in gutem Zustand“, so Dr. Hans Reinhard Brodt, Leiter der Isolierstation am Universitätsklinikum. Nach Beobachtung anderer SARS-Fälle ist der Schluss zulässig, dass die Krankheit nach Rückgang des Fiebers in einem Zeitraum von 13 Tagen überwunden ist. Jene 13 Passagiere des Fluges, die vorsichtshalber immer noch in häusliche Quarantäne gestellt sind, zeigen keine Symptome von Ansteckung.

26. März

Nachdem zunächst sogenannte Paramyxoviren für den Erreger von SARS gehalten wurden, „scheint es nun so zu sein, dass wir es mit einem bislang unbekanntem Coronavirus zu tun haben“, erklärt Professor Hans Wilhelm Doerr, Direktor des Institutes für Medizinische Virologie im Zentrum der Hygiene der Frankfurter Universitätsklinik sowie derzeit ebenfalls geschäftsführender Direktor. Dieses Virus wurde aus klinischen Proben von zwei der drei Patienten isoliert, die auch Antikörperbildung aufwiesen.

2. April

Am Mittwochabend hat das Universitätsklinikum Frankfurt in Abstimmung mit den Richtlinien der Weltgesundheitsbehörde (WHO), dem Hessischen Sozialministerium und dem Frankfurter Stadtgesundheitsamt die drei ersten Frankfurter SARS-Patienten entlassen. Die Botschaft der Republik Singapur organisierte den Rückflug der drei in ihr Heimatland. Nach allen derzeit vorliegenden Informationen müssen die Patienten als geheilt angesehen werden. „Mit den momentan zur Verfügung stehenden diagnostischen Mitteln sind keine Anzeichen der Erkrankung mehr nachzuweisen“, führt Dr. Hans Reinhard Brodt, Leiter der Isolierstation am Universitätsklinikum Frankfurt, aus. „Auf ausdrücklichen Wunsch der Patienten fand die Organisation der Rückreise unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Die drei Patienten sind seit einer Woche symptomfrei und stellen daher keine Ansteckungsgefahr für andere Menschen mehr dar“, so Brodt.

...
ALT
Medizinische
Fachbuchhandlung

Medizinische Fachbücher in der **Uniklinik**

- umfangreiches Lager an deutscher und englischer Fachliteratur

Medizinische Zeitschriften in der **Uniklinik**

- leistungsfähige Abonnementverwaltung

Medizinische Software in der **Uniklinik**

- aktuelle Software auf unserem Vorführ-PC

Unser Leistungsangebot

- Anlieferung über unseren Botenservice
- Fast alle Bücher auch zur Ansicht lieferbar
- regelmäßiger Informationsdienst über Neuerscheinungen und Neuauflagen

In der **Uniklinik**

Johannes Alt
Medizinische Fachbuchhandlung
Galerie am Rosengarten / Uniklinik
Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt

Telefon (069)963645-0 Telefax (069)632091

Uni-Klinik intern
Telefon: 4880 und 7070
Telefax: 4881

Öffnungszeiten
Mo.-Fr. 8.00-19.00 Uhr
Sa. 9.00-14.00 Uhr



Fragen und Antworten zu SARS

Worin besteht das Krankheitsbild?

Das bisher beobachtete Krankheitsbild des SARS-Syndroms beginnt typischerweise mit hohem Fieber und Atembeschwerden, z. B. Husten und Atemnot. Außerdem können sich Halsschmerzen und Muskelschmerzen einstellen. Im weiteren Verlauf kann sich eine Lungenentzündung entwickeln.

Welche Regionen und Länder sind betroffen?

Eine aktuelle Liste der betroffenen Regionen und Länder kann über die Infoadressen am Ende des Textes erfragt werden.

Wodurch wird SARS verursacht?

Als Ursache hat die WHO ein bisher unbekanntes Coronavirus (SARS-Virus genannt) bestätigt. Inzwischen stehen verschiedene Laborverfahren zum Nachweis von Coronaviren des SARS zur Verfügung.

Seit wann ist diese Krankheit aufgetreten?

Von November letzten Jahres bis Februar diesen Jahres waren in der Provinz Guangdong in China etwa 300 Fälle mit Atemwegserkrankungen und Lungenentzündungen aufgetreten, deren Ursache nicht identifiziert werden konnte. Die WHO hat diese Erkrankungswelle als Beginn von SARS aufgefasst. Seit etwa Ende Februar sind ähnliche Erkrankungen in den betroffenen Regionen vermehrt aufgetreten.

Ist die Krankheit behandelbar?

Bislang ist nur eine unterstützende Therapie möglich.

Gibt es eine Impfung?

Eine Impfung ist bislang nicht verfügbar.

Wie verbreitet sich die Erkrankung?

Die bisherigen Übertragungen betrafen hauptsächlich Pflegepersonal in Krankenhäusern oder Angehörige oder Freunde der Erkrankten, also Personen, die einen engen Kontakt zu den Erkrankten hatten. Man geht daher davon aus, dass die Übertragung hauptsächlich über Rachen-Tröpfchen bei engem Kontakt statt-

findet. Im Verlauf der Erkrankung wurde das SARS-Virus auch im Stuhl von Erkrankten nachgewiesen, so dass auch eine Übertragung durch Schmierinfektion möglich ist. Bezüglich einer Übertragung durch Luft (Aerosole) reicht die Datenlage derzeit nicht aus, um diese Überlegung zu erhärten.

Wer ist gefährdet?

Gefährdet sind Menschen, die sich in den letzten zehn Tagen in einer betroffenen Region aufgehalten hatten, oder die mit einem Menschen in Kontakt waren (z.B. Krankenpflege), der sich vor seiner Erkrankung in diesen Regionen aufgehalten hatte und dann an einer Lungenentzündung erkrankte.

Was kann ich tun, um die Krankheit rasch zu erkennen und einer Verbreitung vorzubeugen?

Personen, die in den letzten zehn Tagen aus den aufgeführten Regionen zurückgekehrt sind, sollten insbesondere auf folgende Symptome achten: hohes Fieber, Husten oder Kurzatmigkeit. Personen mit diesen Anzeichen sollten sich wie oben beschrieben umgehend telefonisch mit ihrem Hausarzt in Verbindung setzen und mit ihm das weitere Vorgehen abstimmen, um Kontakte zu anderen Personen möglichst zu vermeiden.

Gibt es Prognosen für die weitere Verbreitung von SARS?

Nein, dafür ist es noch zu früh. Die WHO hält es weiterhin für möglich, dass die Epidemie unter Kontrolle gebracht werden kann.

Sind Kinder besonders gefährdet, an SARS zu erkranken?

Dafür gab es bislang keine Hinweise.

Wie hoch ist die Sterblichkeit bei SARS?

Die WHO hat eine Revision zur Schätzung der Letalität (gibt den Anteil der erkrankten Personen an, die an der Erkrankung sterben) bei SARS vorgenommen. Die Revision beruht auf Daten aus Kanada, China, Hongkong, Singapur und Vietnam. Nach dieser Schätzung liegt die Letalität bei SARS je nach Altersgruppe um 14 bis 15 Prozent, am höchsten (50 %) bei den über 65-Jährigen. Die WHO verweist aus-

drücklich darauf, dass es sich bei diesen Zahlen um vorläufige Schätzwerte handelt.

Sollte ich bei Reisen in die betroffenen Regionen und Ländern bestimmte Vorsichtsmaßnahmen beachten?

Enge Kontakte zu eventuell erkrankten Personen sollten ebenso wie Massenansammlungen von Menschen gemieden werden. In öffentlichen Verkehrsmitteln kann in den angeführten Regionen unter Berücksichtigung der Angaben der örtlichen Gesundheitsbehörden eine einfache Atemschutzmaske getragen werden. Händereichen mit anderen Personen sollte möglichst vermieden werden, nach Personenkontakten, der Benutzung von Sanitäreinrichtungen und vor der Nahrungsaufnahme müssen die Hände gründlich gewaschen werden.

Gibt es Empfehlungen für Personen, die aus den betroffenen Regionen und Ländern nach Deutschland zurückkehren?

Für gesunde Personen, die aus den genannten Gebieten zurückkehren, gibt es gegenwärtig keine Einschränkungen. Sie können ihrer Arbeit wie gewohnt nachgehen; Kinder können Schulen und andere Kindereinrichtungen besuchen. Der Gesundheitszustand sollte jedoch, wie oben angeführt, sorgfältig für zehn Tage nach Rückkehr beobachtet werden, bei ersten klinischen Symptomen (insbesondere Fieber über 38° und Husten) sollte mit dem Hausarzt telefonisch Kontakt aufgenommen werden. Bitte sich nicht in das Wartezimmer setzen.

Sollten Personen, die aus den betroffenen Regionen und Ländern zurückkehren, innerhalb der Familie besondere Verhaltensmaßnahmen einhalten?

Nach dem gegenwärtigen Erkenntnisstand wird nicht von einer An-

steckungsfähigkeit ausgegangen, solange keine klinischen Symptome bestehen. Es sollte jedoch bedacht werden, dass innerhalb der ersten zehn Tage nach Rückkehr aus den betroffenen Gebieten Symptome auftreten können. Bei den ersten Anzeichen auf eine Erkrankung sollte auf enge Kontakte verzichtet werden, bis eine Abklärung durch den Hausarzt erfolgt ist.

Geht von bestimmten Gegenständen (z. B. Postsendungen, Kisten usw.), die aus den betroffenen Regionen nach Deutschland geschickt werden, eine Ansteckungsgefahr aus?

Kaum. Die experimentell ermittelten Überlebenszeiten von SARS-Viren auf unbelebter Materie liegen bei Zimmertemperatur bei etwas mehr als 24 Stunden, aber nur in feuchtem Milieu. Eintrocknet ist das Virus nur für wenige Stunden stabil. Aufgrund der anfallenden Transportzeiten zwischen der Herstellung, dem Verpacken und der Versendung einer Ware oder eines Konsumgutes sowie der anschließenden Umverteilung, Lagerung und Auslieferung bis zum Endabnehmer wird jedoch eine Weiterverbreitung des Virus durch unbelebte Güter wie Plastikgegenstände für sehr unwahrscheinlich gehalten, da auch unter optimalen Bedingungen vom Abtransport im Herkunftsland bis zum Eintreffen am Flughafen in Deutschland in der Regel mehr als 24 Stunden vergehen.

Geht von Lebensmitteln, die aus den betroffenen Regionen nach Deutschland geschickt werden, eine Ansteckungsgefahr aus?

Übertragungen durch Lebensmittel sind bis zum heutigen Tag nicht bekannt geworden. Es gibt bisher auch keine Anhaltspunkte dafür, chinesisches Essen zu meiden.

Quelle:
Robert-Koch-Institut Berlin

Weitere aktuelle Informationen können der Homepage der WHO, <http://www.who.int/csr/sars/en/>, bzw. des Auswärtigen Amtes, www.auswaertigesamt.de, entnommen werden. Das Auswärtige Amt erteilt aktuelle Reise-Empfehlungen auch über die Telefonnummern 030 5000-2000 oder 030 5000-44444. Wer sich vor Ort erkundigen will, sei auf die ausführliche Homepage des Frankfurter Uni-Klinikums verwiesen, www.kgu.de/zhyy/virol.



ZWEI MÄDCHEN UND ZWEI JUNGS

Gesunde Vierlinge geboren

Vier Kinder auf einen Streich, und das ohne Hormonbehandlung. Die Wahrscheinlichkeit dafür ist etwa so groß, wie für einen Sechser im Lotto: 1 : 650.000. Dennoch hat es ein junges Paar aus Frankfurt geschafft. In der ersten Juni-Woche wurde die 27-jährige Mutter in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe der Uni-Klinik von zwei Jungs und zwei Mädchen entbunden.

Die Geburt der Vierlinge per Kaiserschnitt dauerte nur drei Minuten, aber sie hatte es in sich. Ein Team unter der Leitung von Professor Frank Louwen mit drei Gynäkologen, zwei Anästhesisten, vier Kinderärzten und sieben Schwestern sorgte dafür, dass alles gut ging. Dabei „mussten die Vier in der 29. Schwangerschaftswoche, also elf Wochen früher, geholt werden, da das Kleinste im Mutterleib nicht mehr optimal versorgt wurde“, so Professor Louwen, „aber wir konn-

ten mit einem neuen Verfahren dafür sorgen, dass sie nicht schon drei Wochen früher kamen.“ Deshalb sind Mutter und Kinder wohl auf. Die vier Winzlinge, die zwischen 500 und 1100 Gramm bei der Geburt wogen, müssen noch ein bis zwei Wochen im Brutkasten aufgepäppelt werden und insgesamt etwa sechs Wochen in der Klinik bleiben. Der Organisationsstress für die frischgebackenen Eltern hat allerdings jetzt schon begonnen. Bereits vor der Geburt hat die Mutter eine



Zunächst mussten die Babys noch in den Brutkasten

größere Wohnung gesucht und gefunden. Aber natürlich fehlt es an Babykleidung, Kinderwagen, Bettchen und vielem mehr. Die guten Kontakte von Professor Louwen und der Geburtshilfeklinik haben es möglich gemacht, dass Nestlé für ein Jahr die Kindernahrung spendiert und das Unternehmen Pampers

(Procter&Gambler) für sechs Monate die Windeln. Zudem hat der hessische Ministerpräsident Roland Koch die Patenschaft für die Vierlinge übernommen und eine gesonderte finanzielle Unterstützung bis zur Einschulung zugesagt. Weitere Spenden sind herzlich willkommen.

HÖRSCREENING FÜR NEUGEBORENE

Früherkennung von Hörstörungen sichert Behandlungschancen

Das Neugeborenen-Hörscreening-Programm für Hessen, das die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie der Universitätsklinik Frankfurt in Zusammenarbeit mit dem Hessischen Sozialministerium ins Leben gerufen hat, geht jetzt in die Umsetzung und wird so zu einer wesentlichen Verbesserung der Diagnostik und rechtzeitigen Therapie kindlicher Hörschädigungen in Hessen beitragen.

In Deutschland werden jährlich ein bis zwei von Tausend Kindern mit einer behandlungsbedürftigen permanenten Schwerhörigkeit geboren. Obwohl moderne Techniken für die Erkennung von Hörschäden verfügbar sind, wird die Diagnose einer solchen Hörstörung in Deutschland im Durchschnitt erst mit 31 Monaten gestellt. „Das ist für viele Kinder häufig schon zu spät“, so Dr. Karin Neumann, Oberärztin in der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie am Universitätsklinikum Frankfurt. „Denn wenn erhebliche Hörschäden bis zum Ende der Hörbahnreifung, etwa mit Abschluss des zweiten Lebensjahres, nicht ausgeglichen wer-

den, bleibt die Hör- und Sprachentwicklung eines Kindes mangelhaft.“ Die Folgen können gravierend sein: Hörgeschädigte Kinder, denen nicht rechtzeitig geholfen wird, lernen wenig oder gar nicht sprechen, und sind in ihrer sozialen und geistigen Entwicklung oft stark beeinträchtigt. Wie viele ihrer Kollegen fordert daher auch die engagierte Frankfurter HNO-Ärztin und Phoniaterin/Pädaudiologin eine routinemäßige Untersuchung aller Neugeborener: „Nur eine Früherkennung der Hörstörung im Säuglingsalter gibt dem Kind eine gute Chance, heutige Möglichkeiten der medizinischen Therapie optimal zu nutzen.“

REGIONALE INITIATIVEN

Die verschiedenen Bemühungen, in Deutschland ein flächendeckendes Neugeborenen-Hörscreening einzuführen, sind bisher leider gescheitert. In einigen Bundesländern haben sich daher Initiativen entwickelt, regionale Screenings auf Landesebene zu etablieren. Auch die Hessische Landesregierung setzt sich für die Schaffung eines generellen Neugebore-

nen-Hörscreenings ein und unterstützt das maßgeblich am Universitätsklinikum Frankfurt entwickelte und initiierte Programm. Im Rahmen dieses Programms sollen in Hessen 115 Geburtskliniken zum Teil mit neonatologischen Abteilungen – davon alleine 100 in Süd- und Mittelhessen – mit dem erforderlichen Equipment ausgestattet werden. Koordiniert wird dies nun von der Frankfurter Uni-Klinik. „Ungefähr 60.000 Kinder werden in Hessen jährlich geboren. Etwa 98 Prozent dieser Babys kommen in hessischen Kliniken zur Welt. Daher bietet sich hier ein Screening an“, konstatiert die HNO-Ärztin Dr. Neumann. Sie ist wesentlich für die Entwicklung, Implementierung und Steuerung des hessischen Screening-Programms verantwortlich. Für ihr Engagement erhielt sie bereits den KKH-Innovationspreis 2001. Auch Ihre Veröffentlichung „Universelles Neugeborenen-Hörscreening: Das Hessische Modell“ wurde mit dem GEERS-Stiftungspreis ausgezeichnet. „Ungefähr 100 Messgeräte werden allein in Süd- und Mittelhessen benötigt“, beschreibt Dr. Eva-Maria Biecker, Projektmanagerin des Neugeborenen-Hörscreenings für Süd- und Mittelhessen, den Bedarf. Die im Schnitt 9.000 Euro teuren Geräte werden zum größten Teil von regionalen Lions-Clubs gesponsert. Die ersten Schulungen des Screening-Personals – Ärzte, Krankenschwestern sowie Krankenpfleger – sollen

im Juni von Mitarbeitern der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie durchgeführt werden.

QUALITÄTSKONTROLLE

An der Frankfurter Klinik, der größten pädaudiologischen Einrichtung Hessens, wird momentan auch an einem zentralen Datenerfassungsprogramm für Gesamthessen gearbeitet. Sie soll der Qualitätskontrolle des Screenings und der Erfassung epidemiologisch bedeutsamer Daten dienen. „Vor allem soll dieses Programm die Nachverfolgung und qualifizierte Begleitung der identifizierten Patienten unterstützen. Wir haben in Frankfurt hierfür eigens eine Screening-Sprechstunde eingerichtet, in der Patienten kontinuierlich begleitet werden können.“

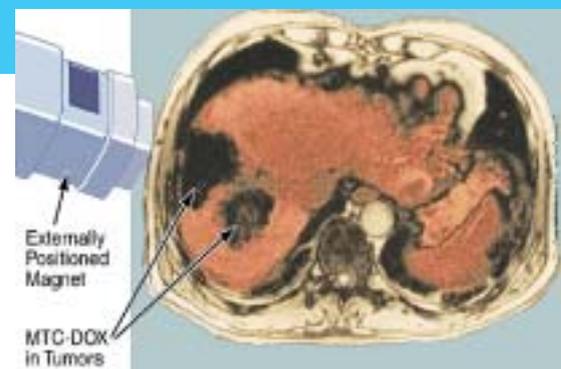
Weitere Informationen

Zentrum der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie, Neugeborenen-Hörscreening für Süd- und Mittelhessen, Zentrale Frankfurt, Frau Eva-Maria Biecker (Projektmanagement), E-Mail: e.biecker@em.uni-frankfurt.de

Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Tel: 069 6301-83619
Fax: 069 6301-5002

MAGNETISCHE MEDIKAMENTE GREIFEN TUMORE GEZIELT AN

Europaweiter Durchbruch bei Leberkrebs-Therapie



Die Frankfurter Uni-Klinik hat eine neue Waffe im Kampf gegen den Leberkrebs: Eine neuartige Chemotherapie, bei der winzige, mikroskopisch kleine Magnetpartikel krebsbekämpfende Substanzen aus den umliegenden Zellen in die von Krebs befallenen Zellen ziehen. Damit lässt sich eine zielgenauere Wirkstoffkonzentration der Medikamente im Tumorgewebe erreichen. In Europa wurde diese Methode, die auch Hoffnung für Krebs in anderen Organen wie der Lunge oder bei Entzündungen gibt, zum ersten Mal erfolgreich angewandt.

Die Diagnose Leberkrebs bedeutet für viele Menschen noch immer das sichere Todesurteil. Nur rund 50 Prozent jener Patienten, deren Tumor entfernt wurde, sind nach fünf Jahren noch am Leben. Doch nur weniger als 30 Prozent der Betroffenen kommen überhaupt für einen operativen Eingriff in Frage. Bessere Überlebenschancen verspricht die neue Methode, die von internationalen Wissenschaftlern unter Beteiligung des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Frankfurter Universitätsklinikum unter der Leitung von Professor Thomas Vogl entwickelt wurde. Dabei werden die Medikamente mit Hilfe kleiner Magnetpartikel „so lange an den betroffenen Gefäßen und Zellen ‘festgehalten’, bis sie vollständig eingedrungen sind“, so Professor Vogl. Auf diesen vereinfachten Nenner lässt sich die neuartige Behand-

lungsmethode bringen, die künftig neue Hoffnung für Patienten bedeuten könnte, die an Leberkrebs erkrankt sind. Denn mit Hilfe der Magnetic Drug Therapy lässt sich eine zielgenaue und erhöhte Wirkstoffkonzentration der Medikamente im Tumorgewebe erreichen. Zum ersten Mal in Europa wurde am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums Frankfurt erfolgreich eine solche magnetische Chemotherapie bei einer 64-jährigen Patientin durchgeführt. Mittlerweile sind ein Dutzend weitere Behandlungen erfolgt. Bei dieser Methode wird der Wirkstoff des Chemotherapeutikums an magnetische Mikrosphären gekoppelt. Diese magnetische Trägersubstanz (MTC) besteht aus Eisen und pharmakologisch aktiviertem Kohlenstoff im Verhältnis von 75:25. Die Trägersubstanz hat einen Durchmesser von nur ein bis zwei micron. Die genaue Dosis des Chemotherapeutikums dagegen, das Zytostatikum Doxorubicin, wird anhand der Tumorgöße errechnet, die durch eine kontrastmittelgestützte Computertomographie ermittelt wird.

KONZENTRIERTE MEDIKAMENTE

In der eigentlichen Behandlung wird das Medikament dann zielgenau über eine Katheterangiographie in die tumorversorgenden Blutgefäße der Leber gegeben. Dabei wird bis 15 Minuten nach der Infusion mittels eines Magneten von außen ein mag-

netisches Feld an der betreffenden Tumorregion aufgebaut, wodurch die Arzneiflüssigkeit aus den umgebenden Blutgefäßen vermehrt in das Tumorgewebe fließt. „Dieser als Extravasation bezeichnete Vorgang erhöht die konzentrierte und zielgerichtete medikamentöse Wirkstoffanreicherung, weil der Wirkstoff nicht, wie bislang, an den Zellen vorbeifließt“, sagte Professor Thomas Vogl, Direktor des behandelnden Instituts. Bis zu 30 Minuten dauert es, bis die Gefäße und Zellen das Medikament aufgenommen haben, bis zu sechs Stunden können mehrere Bereiche anvisiert werden.

WENIGER NEBENWIRKUNGEN

„Der Vorteil liegt für die Patienten in der viel besseren und genaueren Behandlung. Gleichzeitig verringern sich aber durch die geringeren Gesamtdosen die systemischen Nebenwirkungen der Chemotherapie“, erläutert Professor Vogl, der hofft, dass sich nicht nur die Überlebensrate bei bösartigen Lebertumoren in den nächsten Jahren deutlich erhöht. „Es scheint, als könnten bei schwer zu behandelnden Krebsarten durch diese zukunftssträchtige Form der Chemotherapie bisher nicht mögliche Therapieerfolge realisiert werden.“ So gibt es nicht nur Hoffnung für Leber-, Lungen und Darmkrebs, sondern auch bei Entzündungen wie Tuberkulose, Rheuma oder sogar SARS.

Die in der Frankfurter Uniklinik be-

handelte Frau war an einem durch Hepatitis C ausgelösten Leberkrebs (Hepatozelläres Karzinom) erkrankt, der nicht operabel war. Nach der Behandlung war die Patientin beschwerdefrei und konnte sechs Stunden später nach Hause entlassen werden. Viele engmaschige klinische und bildgebende Nachuntersuchungen sind im weiteren Verlauf der Behandlung notwendig. „So konnten wir während einer magnetresonanztomographischen Kontrolluntersuchung die ferromagnetische Substanz in der Tumorregion nachweisen“, berichtete Dr. Mirko Schiemann, verantwortlicher Studienkoordinator, zur Wirksamkeit dieser Methode. Zur Zeit wird diese Methode in einer weltweit angelegten Studie, an der das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Uni-Klinik Frankfurt beteiligt ist, mit etwa 200 Patienten über zwei Jahre geprüft. „Bislang haben wir in Frankfurt 50 Prozent der Behandlungen weltweit durchgeführt“, so der Direktor des Instituts.

EINZELDOSIS-STUDIE

Bei einer weiteren Studie ist das Institut in eine Einzeldosis-Studie für Patienten mit Lebermetastasen einbezogen, wo die Sicherheit, Toleranz und das pharmakologische Profil der direkt in die Leber verabreichten Infusion bestimmt wird. „Damit machen wir für an nicht operablem Leberkrebs erkrankte Patienten eine innovative Technik in Deutschland nutzbar“, sagte Dr. Schiemann. Die Studien erfolgen in Kooperation mit der Apotheke der Uni-Klinik und deren Leiterin Dr. Leonore Autenrieth sowie der Firma FeRx Inc., San Diego, USA, Herstellerin des Zytostatikums Doxorubicin.

Einrichtungen für Bildung, Büro,
Verwaltung, Seminar und Konferenz

VS Vereinigte Spezialmöbelfabriken GmbH & Co.
Niederlassung Bad Kreuznach

Bosenheimer Straße 202, 55543 Bad Kreuznach
Telefon 06 71/8 98 00-0, Fax 8 98 00-30
e-Mail badkreuznach@vs-moebel.de

VS

Weitere Informationen

sind erhältlich bei:
Studienkoordinator
Dr. Mirko Schiemann
E-Mail: m.schiemann
@vff.uni-frankfurt.de sowie
bei Prof. Dr. Thomas J. Vogl
E-Mail: t.vogl
@em.uni-frankfurt.de



„MADEN-KONGRESS“ AM ZENTRUM DER RECHTSMEDIZIN

Mit Insekten dem Täter auf der Spur

Im Fernsehen haben Gerichtsmediziner Konjunktur. Fast kein Sender kommt ohne eigene Serie zu dem Thema aus. Ein Abbild der Wirklichkeit? Zumindest ist es in der Wirklichkeit nicht weniger spannend. Informationen aus Maden, Käfern und anderen Krabbeltieren herauslesen und damit scheinbar unlösbare Mordfälle aufzuklären – dies ist das Aufgabenfeld der Forensischen Entomologie, „kriminalistische Insektenkunde“, zu der Anfang April das Zentrum der Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Frankfurt eine europäische Tagung ausrichtete.

Die mit Sicherheit größte Bedeutung hat die Forensische Entomologie für die Bestimmung des Todeszeitpunktes. Aus kriminalistischer und strafrechtlicher Sicht interessiert die Ermittlung der Todeszeit vor allem für die Rekonstruktion des Tatzeitpunktes und damit zur Eingrenzung möglicher Tatverdächtiger“, erklärt Professor Hansjürgen Bratzke, Direktor des Instituts für Forensische Medizin am Universitätsklinikum Frankfurt. „Da schon bald nach Todeseintritt, im Extremfall bereits nach wenigen Minuten, Insekten den toten Körper besiedeln, lässt sich anhand dieser Insekten-Besiedelung einer Leiche ein mehrere Wochen zurückliegender Todeszeitpunkt auf den Tag genau eingrenzen“, führt sein Mitarbeiter, Diplom-Biologe Jens Amendt, weiter aus.

METHODE AUS DEM 13. JAHRHUNDERT

Am ersten Treffen der European Association of Forensic Entomologists nahmen über 70 Wissenschaftler aus 18 Ländern teil, um den neusten Stand der Forschung auf diesem interdisziplinären Fachgebiet zu beleuchten. Erst im Mai 2002 war die Vereinigung in Paris gegründet worden. Ihre wesentliche Aufgabe ist neben dem wissenschaftlichen Austausch auf internationaler Ebene die Erarbeitung von Standards, welche die Aufbewahrung (Asservierung) von insek-

tenkundlichem Material sowie dessen fachgerechte Aus- und Bewertung regeln und vereinheitlichen sollen. „Denn nur mit einem soliden methodischen Fundament kann sich die kriminalistische Insektenkunde in Zeiten von Akkreditierung und Qualitätssicherung auf Dauer in den Gerichtssälen etablieren“, bekräftigt Professor Bratzke.

Die Forensische Entomologie ist eigentlich keine neue Forschungsrichtung. Bereits im 13. Jahrhundert wurden Insekten in China zur Lösung von Kriminalfällen herangezogen. In Europa ist die Forensische Entomologie nach anfänglicher Euphorie um die Jahrhundertwende jedoch vielerorts in Vergessenheit geraten und kaum weiterentwickelt worden. „Dazu führten lückenhafte Kenntnisse über die Biologie und Ökologie der Insekten sowie mangelhafte Kooperation zwischen Entomologen und Rechtsmedizinern“, so Biologe Jens Amendt.

AUCH IN DEUTSCHLAND WIEDER ENTDECKT

Heutzutage findet die Spezialdisziplin der forensischen Wissenschaften jedoch immer häufiger Eingang in Ermittlungs- und Strafverfahren. Inzwischen gibt es weltweit einschlägige Forschungsprogramme. Erste staatliche Stellen für Forensische Entomologie wurden 1990 in den USA beim FBI und 1993 in Frankreich bei der Gendarmerie Nationale eingerichtet. 1997 begründete das Forschungsinstitut Senckenberg in Frankfurt am Main und das Frankfurter Institut für Forensische Medizin das Forschungsprojekt „Forensische Entomologie“.

Die kriminalistische Insektenkunde liefert nicht nur den Strafverfolgungsbehörden wichtige Dienste. Auch das Fernsehen wird für diese „Anregungen“ sicher dankbar sein, damit ihm nicht die Ideen ausgehen. Das Medieninteresse an der Tagung der European Association of Forensic Entomologists war jedenfalls groß.

STUDIENZENTRUM RHEIN-MAIN

Kooperation für eine effektivere Forschung

Patientenorientierte klinische Forschung ist eine notwendige Voraussetzung für die Entwicklung und Einführung neuer Arzneimittel und Therapieformen. Allerdings nimmt die klinische Forschung in Deutschland im internationalen Vergleich eher einen bescheidenen Platz ein. In Frankfurt ist nun unter der Führung der Uni-Klinik das Studienzentrum Rhein-Main (SRM) entstanden. Erstmals kooperieren hier 14 universitäre Kliniken und Institute sowie akademische Lehrkrankenhäuser im Dienst der klinischen Forschung.

In der Klinischen Forschung geht es darum, die Wirkung neuer Arzneimittel zu überprüfen. In Studien mit Patienten wird dabei die Wirkung überprüft, bei Erfolg fließen die Erkenntnisse in neue, zugelassene Medikamente. Verständlicherweise ein strenges Verfahren, denn zum einem dürfen die Patienten, die sich freiwillig an solchen Studien beteiligen, keinen Nachteil gegenüber der Behandlung mit herkömmlichen Medikamenten erleiden. Zum anderen muss am Ende einer erfolgreichen Erprobung bei der Zulassung sichergestellt sein, dass keine Fehler etwa in Bezug auf schwerwiegende Nebenwirkungen eintreten. Es liegt auf der Hand, dass so eine Erprobung nicht hoppla hopp geschehen kann. Eine zu lange, durch bürokratischen Dschungel hervorgerufene Erprobungszeit macht jedoch das Ergebnis nicht besser und kostet viel Geld. In Deutschland ist die klinische Forschung im Rückstand. Gemessen an der Einwohnerzahl fällt die Bundesrepublik nicht nur hinter die USA, Großbritannien und Frankreich zurück, sondern auch hinter Italien, Schweiz, Finnland oder Dänemark. Auch ist die Dauer einer Studie überdurchschnittlich lang. Während international etwa zwölf Monate als Maßstab gelten, dauern sie in Deutschland durchschnittlich 41 Monate. „Ein unhaltbarer Zustand“, so Professor Wolfgang F. Caspary, Direktor der Medizinischen Klinik II am Zentrum der Inneren Medizin. „Denn dadurch geht nicht nur das unbestrittene wissenschaftliche Potenzial in Deutschland verloren, son-

dern auch wichtige Forschungsaufträge wandern ins Ausland“, ergänzt Professor Jürgen Stein, Oberarzt in der Medizinischen Klinik II. Auf der Grundlage einer Idee von Professor Caspary entwickelte dieses Duo zusammen mit Professor Gerd Geißlinger, Direktor des Instituts für klinische Pharmakologie, das Konzept für ein so genanntes „Center of Excellence“, einen hochwertigen Studienschwerpunkt im Rhein-Main-Gebiet. Die Bedingungen sind im Rhein-Main-Gebiet besonders günstig, weil nicht nur fünf Kliniken und Institute der Frankfurter Uni-Klinik daran teilnehmen, sondern auch fünf akademische Lehrkrankenhäuser (mit den Beteiligten der Frankfurter Klinikallianz) sowie vier assoziierte Krankenhäuser. Ein starker Verbund, in dem nicht nur qualifizierte Chefarzte arbeiten, sondern auch viele Patienten behandelt werden.

AUSGEBILDETES FACHPERSONAL

Dass es so etwas in Deutschland erstaunlicherweise noch nicht gibt, erklärt Professor Caspary mit „gewissen Hochschuldünkeln, nach denen eine Zusammenarbeit mit der Industrie lange Zeit als unfein galt“. Dass im Rhein-Main-Gebiet auch noch wesentliche Teile der deutschen Pharmaindustrie angesiedelt sind, ist ein weiterer Vorteil des SRM. Und last but not least gibt es am Universitätsklinikum schon speziell ausgebildetes Fachpersonal wie Fachärzte für klinische Pharmakologie oder so genannte Studienassistenten. Organisiert ist das SRM als eigene, gemeinnützige GmbH, die mit einem Geschäftsführer sowie sechs weiteren Fachkräften eigene Räume auf dem Gelände der Uni-Klinik bezieht. Für die ersten drei Jahre ist eine Anschubfinanzierung durch das Land Hessen nötig, „danach soll sich das Zentrum durch die Aufträge der Industrie selbst tragen“, so Professor Caspary. Wie sehr die deutschen Pharma-Unternehmen das neue Zentrum schätzen und bewerten zeigt die Tatsache, dass es schon jetzt zahlreiche Auftragsangebote gibt.



PROFESSOR GIERE IN DEN RUHESTAND VERABSCHIEDET

Pionier der Medizinischen Informatik

In Zeiten, als elektronische Datenverarbeitung überhaupt nur wenigen Menschen bekannt war, hat Professor Wolfgang Giere als Pionier die medizinische Datenverarbeitung im Klinikum Frankfurt seit 1976 von Grund auf aufgebaut. Nun wurde er im Rahmen eines Symposiums in den verdienten Ruhestand verabschiedet.

Als Pionier der Medizinischen Informatik in Deutschland und erster Leiter des Zentrums der Medizinischen Informatik am Klinikum der Universität Frankfurt und dessen langjähriger Direktor hat Professor Wolfgang Giere unsere Universität auf diesem Gebiet führend gemacht. Auch an der Gründung des Fachbereichs Informatik, dessen Ehrenmitglied er heute ist, war er maßgeblich beteiligt“, würdigte der Präsident der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Professor Rudolf Steinberg, die Leistungen von Professor Giere. Seine Abschiedsvorlesung „Elektronische Patienteninformation: Visionen, gelernte Lektionen und Herausforderungen“ hielt Professor Wolfgang Giere im Rahmen des Symposiums „Electronic Patient Informations – Pioneers and MuchMore“ am 16. Mai dieses Jahres.

ABSCHIEDSVORLESUNG

Das Symposium brachte weithin bekannte Pioniere der medizinischen Datenverarbeitung sowie aktive Experten auf dem Gebiet des sprachübergreifenden Information-Retrieval (MuchMore-Forscher) zusammen. Professor Wolfgang Giere wurde 1936 in Königsberg (Ostpreussen) geboren. Er studierte Medizin an den Universitäten von Tübingen, München, Montpellier und Marseille. Giere wurde 1976 an die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt berufen. Der unter seiner Leitung stehenden Abtei-

lung für Dokumentation und Datenverarbeitung wurden damals drei Aufgaben zugewiesen: Erstens die Unterstützung der Krankenversorgung durch den damals neuen Aufbau der Datenverarbeitung im Universitätsklinikum Frankfurt, zweitens die Unterstützung von Forschung und Lehre durch zentrale Bereitstellung allgemeingültiger DV-Verfahren sowie drittens die Forschung und Lehre im eigenen Fachgebiet der medizinischen Informatik.

BREITES FORSCHUNGSSPEKTRUM

„In jedem der drei Bereiche war Professor Giere sehr erfolgreich tätig. Man kann mit Fug und Recht behaupten, dass Professor Giere die Datenverarbeitung im Klinikum Frankfurt von Grund auf aufgebaut hat,“ so der Dekan des Fachbereichs Medizin, Professor Josef Pfeilschifter. Zu Professor Gieres Forschungsgebieten zählte die Medizinische Informatik, die elektronische Patientenakte, Krankenhausinformationssysteme, Dokumentation, Klassifikation und Medizinische Linguistik. Auch in der Lehre hat Professor Giere Bleibendes geschaffen: Auf seine Initiative hin wurden in der Medizinischen Informatik zwei zusätzliche Curricula geschaffen, eines für Informatiker, eines für Ärzte an der Akademie für Ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der LÄK Hessen in Bad Nauheim. Das Lehrangebot seines ehemaligen Instituts richtet sich daher nicht nur an Medizin-, sondern auch an Informatikstudenten der Goethe-Universität und der TU Darmstadt. Ihnen bietet das Zentrum der Medizinischen Informatik seit 1984 ein Nebenfachstudium in der Medizin an. Die Präsentationen und die Ergebnisse der Diskussionen des Symposiums werden als Sonderausgabe der international renommierten Zeitschrift „Methods of Information in Medicine“ veröffentlicht.



NEUES STUDIENKONZEPT

Interdisziplinäres Lernen

Es gleicht schon fast einer kleinen Revolution: Zum Wintersemester 2003/04 wird das Medizinstudium am Fachbereich der Johann Wolfgang Goethe-Universität vollständig umgestellt. Anlass ist nicht nur die neue Approbationsordnung (AO), die nun bundesweit gilt, sondern auch eine völlig neue Konzeption in Frankfurt. Die Studieninhalte werden in Zukunft stark an den Bedürfnissen des/der praktisch tätigen Arztes/Ärztin ausgerichtet, mit dem Ziel, „dass die Studierenden spätestens nach dem vierten Semester die menschliche Biologie kennen“ und „zum Praktischen Jahr die häufigen und wichtigen Krankheiten selbstständig diagnostizieren können und in der Lage sind, Therapiemaßnahmen und Patientenführung in geeigneter Weise einzuleiten“, so Professor Frank Nürnberger, Studiendekan des Fachbereichs Humanmedizin.

Manche Studierenden mögen es mit einem erleichterten Seufzen zur Kenntnis nehmen: Das berüchtigte Physikum nach der vorklinischen Studienphase gibt es nicht mehr. Nun folgt nach der Vorklinik das 1. Staatsexamen. Allerdings, „leichter wird es deswegen nicht“, baut Professor Nürnberger vor, „nur logischer.“ Denn der bisherige Aufbau des Studiums war für viele schwer nachvollziehbar. Da wurden relativ willkürlich die Fächer abgearbeitet, ohne dass auf Antriebe der Zusammenhang feststellbar war. So waren die Studierenden zwar oft mit den naturwissenschaftlichen Grundlagen vertraut, aber wie etwa eine Niere im Gesamtzusammenhang des Körpers funktioniert, war manchen auch nach dem

Physikum noch schleierhaft. „Deshalb haben wir unabhängig von der zu erwartenden neuen Approbationsordnung ein völlig neues Konzept für das Studium der Humanmedizin in Frankfurt entworfen“, so der Studiendekan. Um die Motivation der Studierenden zu steigern, deren Eigeninitiative zu fördern und den Praxisbezug, insbesondere die Kompetenz in der Arzt-Patient-Beziehung zu verbessern, wurden die Inhalte des Studiums fachübergreifend und integriert in Themenblöcken organisiert.

MODERNE LEHRKONZEPTE

Wichtig sind dabei moderne Lern- und Lehrkonzepte wie problem- und fallorientierter Unterricht. Das heißt, bei der Diskussion eines Problems stellen verschiedene Disziplinen ihre Sicht dar, sei es aus physiologischer, anatomischer oder biochemischer Sicht. Zudem werden klinische Bezüge hergestellt. Das hilft zum Verständnis der Gesamtfunktion. Gleichzeitig erhöht es die Motivation der Studierenden. Ein besonderes Augenmerk kommt dabei den Blockpraktika zu, in denen die verschiedenen Themen komplex statt häppchenweise abgehandelt werden. Das ist besonders bei den naturwissenschaftlichen Disziplinen wie Physik und Chemie wichtig, mit denen die Studierenden oft in der Schule schon wenig zu tun hatten und die deshalb eine besondere Konzentration erfordern. Neu dazu gekommen sind in der neuen AO Fächer wie Umweltmedizin, Prävention, bildgebende Verfahren sowie Rehabilitation und Naturheilkundeverfahren. Im klinischen Studium werden nun 21 Spezialdisziplinen, 12 (integrative) Querschnitts-



fächer und ein Wahlfach mit benoteten Scheinen bewertet. Gleichzeitig wurde in Frankfurt das Studium auf den Studienjahr-Modus umgestellt, das heißt, Beginn ist jeweils zum Wintersemester.

HÄUFIGES UND WICHTIGES

Die Anforderungen an das Medizinstudium mit seinem immer größeren Wissenszuwachs sind dabei beileibe nicht geringer geworden: „Aber wir wollen im Studium keine Fachärzte ausbilden, sondern nach dem Prinzip beschäftigen: Häufiges und Wichtiges“, so Professor Nürnberger. Allerdings wird gezielt darauf geachtet, dass in den ersten drei Semestern gleich hart gearbeitet werden muss. „Das hat mehrere Vorteile: Nach drei Monaten weiß jeder, ob ihm oder ihr das Studium liegt“, erläutert der Studiendekan. „Zum anderen bilden sich schnell randomisiert zusammengesetzte Arbeitsgruppen, die nicht nach privaten, sozialen oder ethnischen Neigungen zusammengesetzt sind. Jetzt lernen Juden mit Arabern, reich mit arm, schwarz mit weiß. Eine ganz natürliche Sozialisation, wie sie für unsere moderne Gesellschaft ideal ist“, findet Professor Nürnberger.

UMGANG MIT PATIENTEN

Das besondere des Medizinstudiums in Frankfurt ist, dass es nicht notdürftig der neuen Approbationsordnung angepasst wurde, sondern vollständig auf einem neuen Lehr- und Lernkonzept basiert. So geht es in den klinischen Semestern etwa auch darum, das richtige, dem Patienten zugewandte Verhalten am Krankenbett zu erlernen. Besprochen wird beispielsweise, wie sich der angehende Mediziner dem Patienten vorstellt. Geübt wird ferner wie die Anamnese ermittelt und der richtige Therapieansatz ausgewählt wird. Die notwendigen Details werden dann im weiteren Verlauf vertieft. Nachdem der Frankfurter Studiengang der Humanmedizin lange Zeit ein wenig unter dem Ruf der anonymen Massen-Universität litt, hat sich nun das Bild gewandelt. „Mittlerweile gelten wir als Reform-Uni“, sagt Studiendekan Frank Nürnberger nicht ohne Stolz. Nur noch in Heidelberg und Dresden ist der Studiengang ähnlich komplett umgekrempelt worden wie in Frankfurt. Das hat sich längst herumgesprochen.

QUALITÄTS MANAGEMENT



Interessierte Zuhörer beim I. Uni-Klinik Symposium Qualitätsmanagement

QM IM KRANKENHAUS

Uni-Klinik gibt Erfahrungen weiter

„Qualitätsmanagement“ (QM) im Krankenhaus ist durch gesetzliche Vorgaben längst ein „Muss“. Die Frankfurter Universitätsklinik gehört in diesem Bereich bundesweit zu den Vorreitern. Ende April diesen Jahres hat die Uni-Klinik auf dem „I. Frankfurter Symposium Qualitätsmanagement im Krankenhaus“ ihre Erfahrungen unter dem Motto „Aus der Praxis – für die Praxis“ weitergegeben.

Wer die Wahl hat, hat die Qual. Das gilt auch für das Qualitätsmanagement. Denn der Gesetzgeber legt zwar bestimmte inhaltliche Vorgaben fest, stellt aber die Methode frei. „Das führt natürlich bei vielen Krankenhäusern zu erheblicher Verunsicherung“, so Dr. Heike-Anette Kahla-Witzsch, Leiterin der QM-Stabsstelle an der Uni-Klinik und Autorin des Buches und Leitfadens „Qualitätsmanagement – Zertifizierung im Krankenhaus“. Ziel des Symposiums war es deshalb, „möglichst praxisnah unsere

Erfahrungen mitzuteilen“, so Dr. Kahla-Witzsch. Diese Erkenntnisse basieren zwar auf der an der Uni-Klinik angewendeten QM-Methode mit Zertifizierung nach der DIN EN ISO Norm 9001, doch „jedes Haus muss für sich selbst die richtige Methode herausfinden“, erklärt die Leiterin der Frankfurter QM-Stabsstelle.

INDIVIDUELLE KONZEPTE

Kein Wunder, dass eines der Schwerpunkt-Themen die Frage war: „Viele Wege führen zum Qualitätsmanagement – doch welchen nehmen?“ „Gerade bei großen Krankenhäusern wie der Uni-Klinik ist eine Methode wichtig, bei der man Schritt für Schritt, Klinik für Klinik und Zentrum für Zentrum vorgehen kann“, erläutert Dr. Kahla-Witzsch. Die Frage muss für jeden also lauten: Was passt für mich, was will ich erreichen und welche personellen Ressourcen habe ich dazu? Letztlich gibt es kein Patentrezept. „Denn QM bedeutet nicht nur gute

Absicht, sondern eine genaue Analyse und eine präzise Erstellung eines Konzepts. Weil dies aber von den Mitarbeitern „nebenher“, also parallel zur berufsspezifischen Arbeit geleistet werden muss, erfordert dies einen hohen Einsatz der Mitarbeiter. „Entscheidend ist natürlich zuerst, dass die Leitungsebene voll dahinter stehen muss“, sagt Dr. Kahla-Witzsch, „dann ist neben dem Engagement der Mitarbeiter auch eine gewisse personelle Konstanz mit erfahrenen Leuten wichtig.“ Weil sich die Frankfurter Uni-Klinik früh mit dem Thema beschäftigt hat – vor drei Jahren begannen die ersten Vorbereitungen, seit Anfang 2001 existiert die Stabsstelle QM –, gibt es klinikumsweit derzeit schon 52 QM-Beauftragte, zahlreiche Bereiche sind zertifiziert, das heißt, ihr Qualitätsmanagement wurde geprüft und für gut befunden.

PARTNERSCHAFTLICHER AUSTAUSCH

Erfahrungen, „die auch auf ‘trial and error’ beruhen“, sagt Dr. Kahla-Witzsch, „denn Qualitätsmanagement ist kein einfacher Weg, das läuft nicht von alleine.“ Genau das aber war das Interessante für die rund 85 Teilnehmer des Symposiums aus allen Berufsgruppen, die unter anderem von der Charité aus Berlin, den Hamburger und Heidelberger Universitätskliniken und zahlreichen Krankenhäusern der hessischen Region kamen. Im Gegensatz zu manchen kommerziellen Veranstaltern hatte das Frankfurter Symposium einen partnerschaftlichen Ansatz, was sich auch in den Teilnehmergebühren positiv niederschlug. Dabei bot die Uni-Klinik hochkarätige Referenten. So sprachen nicht nur die Chef-Controllerin Monika Thix-Kreye und Pflege-Direktor Martin Wilhelm, sondern auch der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums, Professor Roland Kaufmann. Den Aufwand, so ein Symposium zu veranstalten, begründet Dr. Kahla-Witzsch ganz einfach: „Es gibt einen Bedarf nach ehrlicher, praxisnaher Information. In dem man sich offen austauscht, profitiert jeder davon. Auch wir.“



NEUROLOGIE PUR

Neuartiges Lernsystem für Studenten in Frankfurt konzipiert



Nicht erst seit der Pisa-Studie ist bekannt, dass es Schülern und Studierenden in Deutschland nicht an Motivation mangelt, sondern an tauglichen Lern- und Lehrmethoden. Dabei gilt es speziell im Medizinstudium immer umfangreicheres Wissen zu vermitteln, ohne den Überblick und den Sinn fürs Wesentliche zu verlieren. Frankfurter Neurologen haben gemeinsam mit Kollegen aus Würzburg und München nun ein Lernsystem mit dem Namen „Neurologie pur“ erarbeitet, das praxisnah, leichtverständlich und unterhaltsam ist.

Ein wenig erinnert der durchsichtige Karteikasten an das Gesellschaftsspiel „Trivial Pursuit“ – was durchaus Absicht ist. „Lernen ist nicht nur Stress und Mühe, sondern

soll auch Spaß machen“, so Dr. Sebastian v. Stuckrad-Barre, Assistent bei Professor Helmuth Steinmetz, Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum. Der 32-Jährige hatte die Idee, dieses schon in den Bereichen Chirurgie und Innere Medizin etablierte System auch für die Neurologie zu entwickeln. Gerade die Neurologie gehört zu den dynamischsten Fächern der Medizin mit ständig wachsenden Wissensinhalten. Das stellt sowohl Studierende als auch Ärztinnen und Ärzte in der Ausbildung vor das Problem, sich effektiv auf Prüfungen und Examina vorzubereiten, ohne dabei die richtigen Fragen am Krankenbett aus den Augen zu verlieren. Gerade aber die immer stärker ins Zentrum rückende Fall- und Problemorientierung, die zunehmend den traditionellen, aber eher abstrakten

Studienaufbau ersetzt, wird durch klassische Lehrbücher nur unzureichend aufgefangen. „Der Mensch behält von dem was er liest nur etwa 10 Prozent, während er von dem was er sieht, hört und worüber er selbst spricht bis zu 70 Prozent behält“, erklärt Dr. v. Stuckrad-Barre. Dazu braucht der Lernende einen „roten Faden“, eine Lernstrategie.

PRAXISORIENTIERTES LERNEN

Diese Erkenntnisse hat sich die Entwicklungsgruppe, die sowohl aus Studenten und Assistenzärzten, die noch nah an den Fragen der Studierenden dran sind, wie auch aus erfahrenen Oberärzten besteht, zu eigen gemacht. So stehen auf den Karteikarten die klare Darstellung komplexer Wissensinhalte mittels Illu-

strationen, Grafiken und Fotos, die den Text veranschaulichen, im Vordergrund. Dabei wurde besonderer Wert auf eine Gewichtung und Hervorhebung praxisorientierter Wissensinhalte gelegt. Ein weiterer Vorteil des Systems ist auch, dass der Nutzer einerseits das Lernzeitmaß individuell bestimmen, andererseits sowohl nach thematisch gebündelten Wissensgebieten, aber auch nach Interesse vorgehen kann und somit den Lernprozess selbst mitbestimmt. Gleichzeitig ist „Neurologie pur“ auch ideal für interaktives Lernen, also das gegenseitige Abfragen, etwa durch den Quiz „Neurologisches Roulette“, bei dem das Spielerische im Vordergrund steht. Und nach dem Examen kann der Karteikasten aus Kunststoff immer noch als Behälter für die CD-Roms mit Bildern von der Abschlussfeier dienen.



Haus Bergkranz

das Sport- und Studienheim der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt im Kleinwalsertal bietet Ihnen an:

Schnupperangebot für Lehrende
der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt

2 Übernachtungen

incl. Verpflegung

zum Testpreis von nur € 25,-

Genießen Sie die Landschaft und lernen Sie das Haus Bergkranz und seine Qualitäten als universitärer Veranstaltungsort kennen.



Ausführliche Informationen unter:
www.uni-frankfurt.de/HausBergkranz
und bei Susi Ancker
Tel. 069/798-23236
HausBergkranz@uni-frankfurt.de

Neugeborene im Internet

Auf einer extra eingerichteten Internetseite können seit Anfang April alle Neugeborenen der Frauenklinik der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt mit Bild ins Netz gestellt werden. Mit Einwilligung der Eltern veröffentlicht die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Geburtsanzeigen, die etwa einen Monat lang auf der Website verfügbar sind. „Weil die Babys einige Zeit brauchen, um sich zu voller Schönheit zu entfalten“, sagte Claudia Jung, Pflegedienstleiterin der Frauenklinik, „werden die Bilder in der Regel erst ein bis zwei Tage nach der Geburt gemacht und der Öffentlichkeit präsentiert.“ Die Seite ist unter folgender Adresse verfügbar:
<http://www.kgu.de/zfg/kinder>



Daneben erhält jedes Neugeborene im Rahmen der Aktion „A new star is born“ ein T-Shirt (Uni-Klinik Aktuell berichtete). Zudem sollen die Schwangeren und jungen Mütter der von Professor Frank Louwen geleiteten geburtshilflichen Abteilung in absehbarer Zeit die Gelegenheit erhalten, während ihres Klinikaufenthaltes im Internet zu surfen.



WISSENSCHAFT UND
WIRTSCHAFT FÖRDERN
JUNGE MEDIZINER

„AIDS im 21. Jahr- hundert“

Anfang Mai gab der renommierte AIDS-Forscher Professor Robert C. Gallo am Universitätsklinikum im Rahmen einer Förderveranstaltung für talentierte Nachwuchswissenschaftler einen Überblick über den Stand der Forschung und einen Ausblick über Ansätze, um die Krankheit eines Tages zu heilen.

AIDS im 21. Jahrhundert - Herausforderung für die Biowissenschaften“ lautete das Thema der „2. Aventis [i]lab lecture“ und der anschließenden Diskussionsrunde. Professor Robert C. Gallo ist Direktor des Institute of Human Virology an der University of Maryland, Baltimore. Er ist ein Pionier der Erforschung von Retroviren. Gallo und seine Mitarbeiter entdeckten mit dem so genannten HTLV-1 das erste Retrovirus in Menschen. HTLV-1 verursacht eine besondere Form von Blutkrebs (Leukämie). Auch haben er und seine Mitarbeiter erste Belege dafür erhalten, dass das HI-Virus AIDS verursacht. Die Arbeiten Gallos legten den Grundstein für den Nachweis von HI-Viren in Blutproben. Mit den Aventis [i]lab lectures fördern Aventis und vier namhafte Universitätskliniken – darunter auch das Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main – Studenten und junge Wissenschaftler aus Medizin und Biowissenschaften. Herausragende Forscher halten dazu Vorträge und diskutieren mit besonders interessierten und begabten Studenten.



MITARBEITER UND IHRE HOBBYS

Helene Große macht aus alt neu

Uni-Klinik Aktuell stellt in einer Serie die Freizeitbeschäftigungen und besonderen Neigungen und Fähigkeiten der Mitarbeiter vor. Zum Beispiel Helene Große, stellvertretende Leiterin der Funktionsabteilung in der Medizinischen Poliklinik. Bei ihr bringen – im wahrsten Sinn des Wortes – Scherben Glück.

Es gibt immer was zu tun.“ Dieser Werbespruch eines bekannten Baumarktes könnte von Helene Große stammen. Nicht nur, weil sie sich in Baumärkten besser auskennt als so mancher Mann, sie kommt auch nie mit leeren Händen heraus. Allerdings sucht sie nicht nach dem neusten Rasenmäher oder dem günstigsten Schlagbohrer. Nein, sie nimmt das, was andere liegen lassen: „In Baumärkten gibt es tolle Abfälle.“ Abfälle, aus denen sie Kunstwerke bastelt. Zum Beispiel aus den zwar funktionellen, aber sicher nicht zur Design-Avantgarde zählenden Ess-Tabletts der Uni-Klinik-Kantine. Eines Tages hatte sie so ein Tablett, leicht angeschlagen, im Müll entdeckt. Nach einigen Stunden in ihrer „Werkstatt“ strahlte die verschmähete Servierplatte in den Farben der afrikanischen Savanne mit Giraffen und Zebras darauf. Die Zutaten: Etwas Farbe, zwei Motiv-Servietten, Klebstoff und Lack. Erst wurde mit der Farbe auf „Alt-Optik“ vorbehandelt, dann wurde die oberste Motivschicht der Servietten vorsichtig ausgeschnitten, aufgeklebt und geglättet, sowie das Ganze mit farblosem Sprühlack wasserfest gemacht. Jetzt sieht das Ta-

blett aus wie aus einem Kunsthandwerk-Geschäft.

Das Bastelfieber bei Helene Große begann vor rund 30 Jahren. „Als allein erziehende Mutter konnte ich einfach so viele Sachen nicht für meine Tochter kaufen“, erzählt die in Bad Sobernheim an der Nahe aufgewachsene 53-Jährige, „da habe ich aus der Not eine Tugend gemacht, mit Stricken begonnen und die ersten Geschenke gebastelt.“ Das handwerkliche Talent war entdeckt.

GESCHENKE FÜR KOLLEGEN

Ihr Talent hat sich natürlich im Kollegenkreis der Funktionsabteilung in der Medizinischen Poliklinik schnell herumgesprochen. Nicht nur, dass sie immer häufiger gefragt wurde: „Du, ich brauche da ein Geschenk, kannst Du nicht mal...“ Nein, bevor die Kollegen etwas wegschmeißen, fragen sie erst einmal: „Kannst Du das noch gebrauchen?“ Alte Töpfe, Vasen, Scherben – unter Helene Großes Händen entsteht immer etwas Neues. Ein romantisches Kerzenhalter-Ensemble aus Terra Cotta-Scherben, ein Adventskalender aus Drahtkleiderbügeln, eine Vogelfutterstelle aus alten Blumentöpfen. Kein Material ist untauglich. Und der Apfel ist bei Helene Große nicht weit vom Stamm gefallen. Tochter Nadja arbeitet nicht nur ebenfalls an der Uni-Klinik, sie bastelt genau so begeistert wie die Mutter. Ihre Spezialität sind Kunstwerke mit Window color und aus Moosgummi, teilweise reliefartig oder gar dreidimensional. Aber das ist wieder eine andere Geschichte.

**WENIGER EISENBAHN-
LÄRM DURCH NEUE
LÄRMSCHUTZWAND**

Die durch das Uni-Klinik-Gelände verlaufenden Bahnstrecken werden in diesem Jahr zwischen Mai und Oktober mit Schallschutzwänden ausgerüstet. Die Lärmbelastung durch den permanenten Bahnverkehr wird hierdurch, besonders für die direkt an der Bahnstrecke liegenden Häuser, stark reduziert. Aufgrund der Eisenbahnbetriebs erfolgen die hierfür notwendigen Bauarbeiten vorwiegend nachts von ca. 23 Uhr bis ca. 6 Uhr (von Montag auf Dienstag bis Freitag auf Samstag). Insbesondere bei der Verankerung der Gründungspfähle wird es zu Lärmbelastungen kommen. Die Belieferung der Baustelle mit Material erfolgt im wesentlichen über die Bahnstrecke selbst. Das Klinikum ist von Baustellentransporten also nicht betroffen. Durch die Signale der bei solchen Bauarbeiten notwendigen Sicherungsposten ist zeitweise ebenfalls mit Lärmbelastung zu rechnen. Die Schallschutzwände bestehen aus einer Stahlkonstruktion mit einseitig hochabsorbierenden Schallschutzelementen. Im Bereich der Kinderklinik werden diese Elemente transparent ausgeführt. Die Schallschutzwände selbst werden zwei Meter über die Schienenoberkante herausragen. Die Arbeiten laufen nach folgendem Plan ab: Schallschutzwand „Süd“ – Niederrad (Main-Neckar-Brücke bis zur Kennedyallee): ab 5. Mai bis Monatsende Gründungsarbeiten, von Ende Mai bis Ende Juli 2003 Wandmontage und sonstige Arbeiten, von Mitte bis Ende Juli 2003 Montage Brückenbauwerke. Schallschutzwand „Nord“ – Sachsenhausen (Main-Neckar-Brücke bis zur Stresemannallee): Von Mitte Juni bis Mitte September 2003 Gründungsarbeiten, von Mitte Juli bis Ende Oktober 2003 Wandmontage und sonstige Arbeiten, von Anfang Juni bis Mitte Oktober 2003 Montage Brückenbauwerke. Die Deutsche Bahn bittet für die entstehenden Belästigungen um Verständnis.



NEUES PARKSYSTEM

Suchverkehr auf Klinikgelände hat sich aufgelöst

Seit Anfang Mai finden Patienten, Besucher und Mitarbeiter ein völlig neues Parksystem für die Uni-Klinik vor. Der nervige Suchverkehr auf dem bisherigen kleinen Parkplatz vor dem Hauptgebäude 23 sowie im Gelände entfällt. Stattdessen können Besucher und Patienten bequem überall dorthin auf dem Gelände fahren, wo es nötig ist. Die erste halbe Stunde ist dabei kostenlos. Für die Mitarbeiter der Klinik ist im Westteil des Geländes ein großes Parkhaus mit 920 Plätzen entstanden.

Jeden Tag das gleiche Lied. Mitarbeiter suchten auf dem Klinikgelände verzweifelt nach einem Parkplatz, Besucher genau so verzweifelt auf der kleinen Fläche vor dem Zentralgebäude oder in den Wohnquartieren in Sachsenhausen und Niederrad. Jede freie Fläche, teilweise sogar die Grünbereiche waren zugesperrt, der Suchverkehr behinderte mitunter wichtige Medizin- und Krankentransporte. Eine für alle unbefriedigende Situation. Schon vor vier Jahren wurde klar, dass das Parkplatzproblem an der Uni-Klinik einer grundsätzlichen Lösung bedarf. „Zum einen wurden die

Parkflächen auf dem Gelände durch verschiedene Bebauungen immer weniger, wodurch der Suchverkehr der Klinik-Mitarbeiter drastisch zunahm“, so Diplom-Ingenieur Jens Relke vom Technischen Service Zentrum und Gebäudeautomation der klinikeigenen Host-GmbH.

BEDARF FÜR 3.000 PLÄTZE

Zum anderen wird der Parkraum für Besucher durch die aktuellen Baumaßnahmen immer geringer. Tatsächlich aber besteht ein Bedarf von 3.000 Parkplätzen pro Tag. Eine unerträgliche Situation, weil ambulante Patienten und Besucher genervt auf Parkplatzzuche sind und in ihrer Not oft falsch parken. Ein Gutachten bestätigte, dass man die Gruppen der Parker, nämlich Mitarbeiter und Besucher, möglichst trennen müsse. Da Freiflächen nicht zur Verfügung stehen, wurde ein Konzept für ein Parkhaus für die Mitarbeiter entwickelt. Als Bauplatz bot sich das Gelände zwischen Infektionsambulanz und Blutspendedienst an. Die Kosten für das Parkhaus in Höhe von fünf Millionen Euro hat ein Investor aus Karlsruhe eingebracht, weitere eine Million Euro wurden

vom Parkraumbetrieb APCOA für die Parkabfertigung investiert, die dies wiederum mit den Parkgebühren refinanziert. Auf 15 Ebenen stehen dort nun 920 Parkplätze zur Verfügung. Mitarbeiter können dort einen Parkplatz für 20 Euro im Monat mieten. Ein Angebot, das sofort angenommen wurde, schon eine Woche nach Eröffnung des Parkhauses waren alle Plätze gebucht. Wer dennoch auf dem Klinikgelände parken will, muss nun allerdings 66 Euro bezahlen. Besonders den rund 50 Prozent jener Mitarbeiter, die im Umfeld des öffentlichen Nahverkehrs wohnen, wird geraten, diesen auch zu nutzen.

30 MINUTEN KOSTENLOS

Den Besuchern stehen nun auf dem gesamten Gelände ausreichend Plätze zur Verfügung. Die Anfahrt zu bestimmten Kliniken, um etwa Angehörige dort hinzubringen, ist frei. Erst wer eine halbe Stunde überschreitet, muss eine Parkgebühr entrichten, die mit 1,50 Euro pro Stunde jedoch weit unter den Innenstadtpreisen liegt. „Insgesamt hat sich die Verkehrssituation auf dem Klinikums Gelände



deutlich entspannt und das Ambiente für Patienten, Mitarbeiter und Besucher ist wesentlich angenehmer geworden“, so Jens Relke. Nun könne sogar wieder mit der Bepflanzung der Grünflächen begonnen werden, da sie nun nicht mehr unter die Räder zu geraten drohen. Auch die Bedenken der Anwohner in Niederrad und Sachsenhausen, dass vor allem die Klinik-Mitarbeiter auf der Suche nach kostenlosem Parkplatz auf die Anwohner-Parkplätze drängen, hat sich als unbegründet erwiesen.

UNI-KLINIK KULINARISCH

Teil I: Café am Rosengarten & Pizzeria Picasso



Patienten und Mitarbeiter der Uni-Klinik werden von der klinikumseigenen Küche versorgt, doch wo können Angehörige oder Besucher einmal einen Happen essen, oder mal einen Kaffee trinken? Uni-Klinik Aktuell stellt in einer Serie Restaurants, Cafés und Bars auf dem und um das Klinikums Gelände vor.

Ob Pizza oder Pasta, Scalopine al Funghi oder Caprese oder einfach nur einen Capuccino oder Latte Macchiato – die **Pizzeria Picasso** bietet alles, was Freunde der italienischen Küche mögen. Unterbracht ist das kleine Restaurant in der Ladenzeile am Rosengarten östlich von Haus 23 zwischen Haus 11 (Innere Medizin) und der Medizinischen Bibliothek. Zum Mezzogiorno, der Mittagszeit, gibt es

preiswerte, täglich wechselnde Gerichte zwischen fünf und sechs Euro. Im Sommer kann man auf einer schattigen Terrasse auf der Rückseite des Gebäudes speisen. Ein ruhiger Platz, ohne Verkehrslärm.

Geöffnet hat die Pizzeria Picasso Di bis So von 10.30 bis 21 Uhr.

Eine Etage drüber, Eingang durch die Bäckerei, bietet das **Café am Rosengarten** Kaffee und Kuchen,

aber auch Snacks für den kleinen Appetit und ebenfalls eine wechselnde Mittagskarte mit Preisen um fünf Euro. Das vor einiger Zeit modernisierte Café wartet mit einer reichhaltigen Auswahl auf. Eilige können ihren Kaffee am Tresen nehmen, im Innenraum haben etwa 30 Besucher Platz, auf der schönen Balkonterrasse mit großen Schirmen etwa genau so viel. Alle Speisen werden frisch zubereitet, die Backwaren kommen direkt aus der darunter gelegenen Bäckerei.

Geöffnet hat das Café Mo bis Fr von 5.30 bis 19 Uhr, Sa und So von 10 bis 19 Uhr.



Ernennungen

Professor Dr. Thomas Schmitz-Rixen wurde auf der diesjährigen Jahrestagung der Association of International Vascular Surgeons zum „National Representative“ für Deutschland gewählt.

Der Direktor des Instituts für Anatomie II, **Professor Dr. H.-W. Korf**, wurde in Aberdeen zum Präsidenten der European Pineal and Biological Rhythms Society gewählt. Er wird den nächsten Kongress der Gesellschaft leiten, der 2005 in Frankfurt stattfindet.

Die Bezeichnung „außerplanmäßige Professorin“ wurde an Privatdozentin **Dr. med. Alexandra Daniela Alina Zubcowlwantschew** verliehen. Sie arbeitet im Schwerpunkt Kinderaugenheilkunde und Mobilitätsstörungen der Klinik für Augenheilkunde. Auch Privatdozent **Dr. med. Andreas Kleinschmidt** darf künftig den Titel „außerplanmäßiger Professor“ führen. Er arbeitet als Oberarzt und Stellvertreter des Direktors der Klinik für Neurologie im Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie.

Mit den Prüfungen zur examinierten Krankenschwester und Krankenpfleger haben im März die Schülerinnen und Schüler des Kurses A '00 der Krankenpflegeschule ihre dreijährige Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. Acht der frischgebackenen Pflegekräfte arbeiten auch künftig auf den Stationen der Uni-Klinik.

Auszeichnungen

Professor K. Badenhop aus der Medizinischen Klinik I wurde Anfang Februar von der Deutschen Diabetes Gesellschaft mit dem „Hans-Christian-Hagedorn-Preis“ ausgezeichnet. Er erhielt den mit 12.500 Euro dotierten Preis in Würdigung seiner bisherigen Arbeiten und für das Pilotprojekt „Untersuchung der Feto-maternalen HLA-Kompatibilität als Risikofaktor in Familien mit Typ 1 Diabetes mellitus und Gestationsdiabetes“.

Auf dem European Congress of Radiology 2003 in Wien wurde die Arbeit von **Dr. Nasreddin Abolmaali** aus dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie mit dem Scientific Presentation Award „Magna cum Laude“ auf dem Gebiet der Kinderradiologie ausgezeichnet. Der Titel der Arbeit lautete: „MR flow measurements in the main pulmonary artery: Normal values in children“. Weitere Autoren der ausgezeichneten Arbeit sind **Dr. Uwe Seitz, Pia Feist, Professor Helga Schmidt** und **Professor Thomas Vogl**.

Dr. Peter Knez aus der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie erhielt für seine Forschungsarbeiten zur Biomechanik von Gefäßprothesen im experimentellen Labor des Schwerpunktes Gefäß- und Endovascularchirurgie den Finlandia-Forschungspreis der Association of International Vascular Surgeons.

Dr. Charlotte von Gall erhielt Ende März in Dresden mit dem „Wolfgang Bargmann Preis“ die höchste Auszeichnung der Anatomischen Gesellschaft für ihre Arbeit „Rhythmic gene expression in pituitary depends on heterologous sensitization by the neurohormone melatonin“. Dr. Gall ist wissenschaftliche Mitarbeiterin von Professor Stehle und Professor Korf im Institut für Anatomie II.

Der Frankfurter Neuropathologe **Professor Dr. med. Heiko Braak** erhielt beim 3. Deutschen Parkinson-Kongress zusammen mit **Professor Dr. med. Kurt Jellinger**, Wien, den mit 7.500 Euro dotierten „Lundbeck-Parkinson-Preis 2003“ für ihr Lebenswerk.

Ebenfalls in Würdigung seines Lebenswerkes erhielt **Professor Dr. med. Gustav Hör**, ehemaliger Direktor der Klinik für Nuklearmedizin anlässlich der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin in Essen die „Georg-von-Hevesy-Medaille“.

Gleich mit zwei wissenschaftlichen Auszeichnungen wurde Privatdozent **Dr. Ralf P. Brandes**, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Kardiovaskuläre Physiologie, geehrt. Für seine bisherigen Arbeiten auf dem Gebiet der kardiovaskulären Forschung erhielt er den „Forb-

mann-Preis der Stiftung Kardiologie 2000 der Ruhr-Universität, Bochum. Außerdem wurde er für seine Arbeiten über enzymatischen Quellen der Sauerstoffradikalenbildung in Blutgefäßen mit dem Albert-Fraenkel-Preis der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Herz-Kreislaufforschung bei deren Jahrestagung in Mannheim ausgezeichnet.

Die Tschechische Akademie der Wissenschaften hat **Professor Dr. Rainer Klinke**, Direktor des Institutes für Physiologie II die „J.E. Purkyne-Medaille“ für seine wissenschaftlichen Leistungen und seine langjährige, erfolgreiche Zusammenarbeit mit tschechischen (und slowakischen) Wissenschaftlern verliehen.

Zum zweiten Mal lobt die Kaufmännische Krankenkasse den bundesweiten KKH-Innovationspreis aus. Gefördert und prämiert werden herausragende Untersuchungen der Früherkennung und geeignete Maßnahmen der Lebensstil-Intervention im Rahmen der Prävention. Der Preis wird alle zwei Jahre vergeben und ist mit insgesamt 24.000 Euro dotiert. Teilnahmeschluss ist der 31. Juli 2003. Bewerbungsunterlagen gibt es unter dem Stichwort „Innovationspreis 2003“ bei der KKH – Kaufmännischen Krankenkasse, Hauptverwaltung, 30144 Hannover.

Dienstjubiläen

Klaus Srutek aus der HOST GmbH – Hospital Service + Technik konnte am 1. März 2003 sein 25-jähriges Dienstjubiläum begehen.

Am 1. April 2003 feierten **Karin Schnabel** und **Karl Colditz** ihr 25-jähriges Dienstjubiläum. Beide sind im Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin beschäftigt. Zum gleichen Datum war auch **Erika Berg** aus dem Zentrum der Inneren Medizin ein Vierteljahrhundert in der Uni-Klinik.

Elisabeth Eikermann feierte ihr Dienstjubiläum am 1. Mai. Sie arbeitet im Zentrum für Anaesthesiologie und Wiederbelebung.

Am 30. Juni feierte **Roman Mohs** aus dem Zentrum der Chirurgie sein 25-jähriges Dienstjubiläum.

BEDEUTENDER RADIOLOGIEKONGRESS AN DER UNI-KLINIK

Der 16. Weltkongress der Kopf- und Nacken-Radiologie findet vom 4. bis 6. September am Universitätsklinikum in Frankfurt am Main statt. Erwartet werden bis zu 400 Teilnehmer aus Europa, den USA und Asien. „Außerdem erwarten wir eine starke Beteiligung der Industrie“, so Professor Thomas Vogl, als Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie an der Uni-Klinik Gastgeber der Veranstaltung. Der Kongress zeichnet sich durch eine hohe Interdisziplinarität der unterschiedlichsten Fachrichtungen aus, zudem ist die Veranstaltung mit einer europäischen Lehrveranstaltung gemäß den EU-Richtlinien verbunden.

IMPRESSUM

Uni-Klinik aktuell – Zeitung für Mitarbeiter und Patienten des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt
Ausgabe 2-2003

HERAUSGEBER:

Uni-Klinik Frankfurt, der Vorstand,
Theodor-Stern-Kai 7,
60596 Frankfurt/Main,
Telefon: 0 69 / 63 01-6000
Telefax: 0 69 / 63 01-7474
Internet: www.kgu.de

REDAKTION:

Michael Sommer (verantwortlich) und Matthias Kittmann
Redaktionsanschrift:
Amedick & Sommer PR-Projekte
Eierstraße 48
70199 Stuttgart
Telefon: 07 11 / 62 10 39-0
Telefax: 07 11 / 62 10 39-33
E-Mail: info@amedick-sommer.de

DRUCK:

Bechtle Druck, Esslingen

Uni-Klinik Aktuell erscheint viermal im Jahr und ist kostenlos im Uniklinikum Frankfurt erhältlich. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.



Was ist wo im Universitätsklinikum?

Im Folgenden finden Sie nützliche Dienstleistungen und Einrichtungen sowie Gesprächspartner, die Sie unterstützen

SO ERREICHEN SIE DIE UNI-KLINIK

Die Uni-Klinik Frankfurt liegt mitten in der Stadt. Deshalb ist es am besten, Sie kommen mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Am einfachsten ist die Uni-Klinik vom Hauptbahnhof aus mit der Straßenbahn zu erreichen. Vom Bahnhofsvorplatz fahren die Straßenbahnlinien 21 und 12 (Münchener Straße) bis direkt vor den Haupteingang der Uni-Klinik. Hier hält außerdem die Straßenbahnlinie 15, die von Offenbach über FFM-Südbahnhof kommt. Am Haupteingang der Uni-Klinik befindet sich ein Taxistand.

Wer mit dem Auto kommt, findet eine begrenzte Anzahl Parkplätze am Haupteingang. Am Automaten muss ein Parkschein gezogen und gut sichtbar hinter die Windschutzscheibe gelegt werden. Das Ende der Parkdauer bitte einhalten. Es gilt die Straßenverkehrsordnung. Das heißt, es können auch Strafzettel verteilt werden. Das Klinikumgelände selbst darf nur von Autofahrern mit einer speziellen Einfahrtgenehmigung befahren werden.

PATIENTEN- UND BESUCHERINFORMATION

Im Haus 23 finden Sie die Patienten- und Besucherinformation des Klinikums. Diese erreichen Sie unter der Telefonnummer 83400, Faxnummer 6333 oder per E-Mail unter Info@kgu.de. Die Information ist täglich rund um die Uhr für Sie geöffnet. Hier finden Sie einen Ansprechpartner, wenn Sie Patienten oder Mitarbeiter des Hauses suchen, Informationen über Serviceleistungen des Klinikums benötigen, Kontakt zu Mitarbeitern der Kundenbetreuung haben möchten, Auskünfte über Veranstaltungen im Klinikum wünschen, den Weg innerhalb des Klinikums wissen wollen oder Unterstützung und Hilfe benötigen.

PATIENTENHOTLINE DES SERVICE- UND INFORMATIONSMANAGEMENTS

Wir hoffen, dass Sie sich als unser Gast hier gut betreut und wohl fühlen. Sollten Sie Hilfe benötigen oder Fragen zum organisatorischen Ablauf haben, dann stehen Ihnen unsere Mitarbeiter vor Ort gerne zur Verfügung. Auf unseren Stationen wenden Sie sich bitte an die Stationsleitung oder den Stationsarzt. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, Anregungen, Ideen oder auch Kritik über unsere Service-Telefonnummer 7145 zu äußern. Hier wird nach Ihrem Anruf automatisch ein Piepser ausgelöst und Sie werden dann schnellstmöglich zurückgerufen. Sie können ebenfalls ein Fax unter der internen Telefonnummer 4855 senden oder eine E-Mail unter: Info@kgu.de

SERVICEMITARBEITERINNEN/ HOTELZIMMERVERMITTLUNG

Unsere Servicemitarbeiterinnen sind montags bis freitags von 7.30 bis 20

Uhr für Sie im Einsatz. Sie erreichen sie unter der Hausrufnummer 7347. 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 Uni-Klinik-Konditionen)

PATIENTENAUFNAHME

Sofern Sie nicht direkt auf Station aufgenommen worden sind, ist die zentrale Patientenaufnahme im Haus I Ihre erste Anlaufstelle bei uns. Hier werden Ihnen einige Fragen zu Ihrer Person und Ihrem Versicherungsschutz gestellt. Persönliche Daten werden mit dem Computer erfasst und für die spätere Abrechnung der Behandlungskosten gespeichert. Hier füllen Sie auch Ihren Aufnahmeantrag aus und vereinbaren die von Ihnen gewünschten Wahlleistungen mit dem Klinikum, die gesondert abgerechnet werden. Sollten Sie zur Erledigung der Formalitäten nicht selbst in der Lage sein, können Ihre Angehörigen die Anmeldung übernehmen. Falls Sie im Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie aufgenommen werden, können Sie die Formalitäten auch im Haus 95 erledigen. Bitte wenden Sie sich bei Rückfragen an die Mitarbeiter der Abteilung Patientenmanagement und Abrechnung. Diese sind Ihnen gerne behilflich.

Patientenanmeldung Haus I:

Mo bis Fr 6.30 bis 16 Uhr,

Haustelefon 5590 oder 6671;

Patientenanmeldung Neurologie/Neurochirurgie: Mo bis Fr 7 bis 13 Uhr,

Haustelefon 5469.

GALERIE AM ROSENGARTEN

Auf dem Gelände der Uni-Klinik, am Rosengarten, befindet sich eine Ladengalerie mit einer Buchhandlung (Tel. 7070), einem Kiosk (Tel. 7068), einem Frisör, Perückenstudio (Tel. 7072) und das Sanitätshaus Nikolai (Tel. 7071). Das „Café am Rosengarten“ (Tel. 7076) hat geöffnet von Mo bis Fr 5.30 bis 18 Uhr, Sa 8 bis 18 Uhr. Ristorante/Pizzeria „Picasso“ (Tel. 4887) tgl. von 8 bis 21 Uhr geöffnet, Lieferung frei Haus. Die Geschäfte sind zu den üblichen Ladenzeiten offen. Auch die Vereinte Krankenkassenversicherung hat in der Galerie ein Service Center. Über den internen Anschluss 4155 ist das Büro zu erreichen. Des Weiteren finden Sie in jedem Zentrum mehrere Getränke- und Speiseautomaten. Patienten im Bereich Niederad sind im Café der Orthopädischen Uni-Klinik Friedrichsheim herzlich willkommen (Mo bis Fr 11 bis 18 Uhr,

Samstag Ruhetag, So 14 bis 17 Uhr), außerdem gibt es dort ebenfalls einen Frisör und einen Kiosk (Mo bis Fr 7 bis 17 Uhr, Sa 9 bis 16 Uhr, So 14 bis 17 Uhr).

DOLMETSCHERPOOL

Für ausländische Patienten und deren Angehörige stehen Dolmetscher in rund 40 Sprachen zur Verfügung.

TELEFON

An jedem Bett steht ein Telefonapparat, der mit einer Telefonkarte betrieben werden kann. Diese Karten bekommen Sie an den ausgeschilderten Kartenautomaten oder durch unsere Servicemitarbeiterinnen. Ihre Telefonkarte ist wie Bargeld zu behandeln, daher kann das Klinikum bei Verlust keine Haftung übernehmen. Der Betrieb von Mobilfunktelefonen muss leider untersagt werden, da die Funkwellen die empfindlichen medizinischen Geräte stören können. Bei Problemen oder Fragen wenden Sie sich bitte an die Hotline Tel. 3500.

POST/BRIEFMARKEN

Selbstverständlich können Sie sich auch Post ins Klinikum schicken lassen. Die Adresse muss die Anschrift der Uni-Klinik, die Stationsnummer und das Medizinische Zentrum, in dem Sie behandelt werden, enthalten. In der Eingangshalle Haus 23 B und vor dem Haus 93 befinden sich Briefkästen. Einen Briefmarkenautomaten finden Sie ebenfalls in der Eingangshalle Haus 23 B. Außerdem können Sie Ihre frankierte Post auch dem Pflegepersonal übergeben, das für eine Weiterleitung sorgt. Wechselgeld erhalten Sie an der Patienten- und Besucherinformation und an der Hauptkasse in Haus I.

INTERNET/FAX/SMS/E-MAIL

In der Eingangshalle Haus 23 finden Sie ein Terminal, von dem aus Sie mit der Telefon- oder Kreditkarte im Internet surfen können. Ebenfalls können Sie von dort Faxe verschicken, SMS senden und E-Mails abrufen.

BARGELD AUS DEM AUTOMATEN

Im Haus 23 hat die Frankfurter Sparkasse einen Geldautomaten sowie einen RMV-Fahrkartenautomat (Wochen- und Monatskarten) eingerichtet. Die Tür zum automatischen Schalterraum kann mit der Eurocheque-Karte geöffnet werden. Mit den EC-Karten aller in- und ausländischen Kreditinstitute kann hier während der Öffnungszeiten der Eingangshalle Bargeld bis zu einem Höchstbetrag von 200 Euro abgehoben werden. Für Kunden der Frankfurter Sparkasse steht ein Kontoauszugdrucker zur Verfügung. Die Eingangshalle im Haus 23 ist von 5 bis 21 Uhr an sieben Tagen in der Woche geöffnet.

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 zum Beispiel häusliche Krankenpflege oder Haushaltshilfen – ein Pflegeberater berät Sie kompetent. Außerdem berät der Sozialdienst in sozialen und sozialrechtlichen Fragen, gibt Hinweise auf Ansprüche zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation, informiert über Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz und vermittelt Selbsthilfegruppen. Das Versorgungsamt für Frankfurt hält regelmäßig Sprechstunden im Klinikum, hier erhalten Sie innerhalb kürzester Zeit einen Schwerbehindertenausweis. Das Pflegepersonal stellt den Kontakt zum Sozialdienst her oder nennt die Telefonnummer, unter der die zuständige Sozialarbeiterin erreichbar ist. Bei psychosozial bedingten Problemstellungen leistet die Psychosoziale Ambulanz (Telefon intern 6308) Hilfestellung. Bei standesamtlichen Angelegenheiten (Geburten und Sterbefälle) können Sie sich an die Mitarbeiter der Zentralen Patientenaufnahme im Haus I wenden.

KRANKENHAUS-SEELSORGE

Die Mitarbeiter der evangelischen und der katholischen Krankenhaus-Seelsorge besuchen Sie, wenn gewünscht, auf der Station. Für Notfälle besteht Tag und Nacht eine Rufbereitschaft: Ev. Seelsorge: Haustelefon 5752 Kath. Seelsorge: Haustelefon 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 Tag und Nacht zum stillen Gebet geöffnet. Dort finden auch regelmäßige Gottesdienste statt: eine katholische Messe jeweils Donnerstag und Samstag um 18 Uhr, ein evangelischer Gottesdienst jeden ersten und dritten Sonntag im Monat um 10.30 Uhr.

PATIENTENFÜRSPRECHER

Drei ehrenamtliche Patientenführsprecherinnen werden für Sie tätig, sofern Sie es wünschen: zum Beispiel zur Vermittlung zwischen Patienten, Verwaltung und Klinikpersonal hinsichtlich Anregungen oder Beschwerden! Die Patientenführsprecherinnen sind neutral und vom Klinikum unabhängig. Zu erreichen sind sie jeden Di und Do von 10 bis 11 Uhr im Haus 10 C, I.OG, Raum Nr. 136 oder telefonisch unter 6301-5457.

PATIENTEN-TV

Auf den Kanälen 0 bzw. AV können Sie unser Klinik-TV sehen, hier werden Sie über Service- und Dienstleistungen unseres Hauses informiert sowie aktuell über Veranstaltungen und Neuerungen unserer Klinik. Schauen Sie mal rein!