



aktuell

Forschung ausgezeichnet

Der Preis „Forschungsförderung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V. für innovative wissenschaftliche Projekte in der Augenheilkunde“ wurde in diesem Jahr an Dr. Maria Fronius, Leiterin der Forschungseinheit „Sehstörungen des Kindesalters“ in der Abteilung Kinderaugenheilkunde und Schielbehandlung am Zentrum der Augenheilkunde der Uni-Klinik, verliehen. Der mit 20.000 Euro dotierte Preis wurde bei der Jahrestagung der DOG überreicht. Der Preis gilt dem Forschungsprojekt von Dr. Fronius „Prospektive Studie zur Amblyopiebehandlung: Elektronische Erfassung der Okklusion mit neuer Technologie“. Das geförderte Projekt befasst sich mit der Therapiezuverlässigkeit, der so genannten Compliance, bei Kindern mit Schwachsichtigkeit. Mangelnde Compliance trägt wesentlich dazu bei, dass etwa ein Drittel der Patienten trotz Abdecken des besseren Auges mit Augenpflaster keine ausreichende Sehschärfe erreichen. Mit der Forschungseinheit um Dr. Fronius hat die Augenklinik als einzige Einrichtung in Deutschland die Chance, mit einer in den Niederlanden entwickelten Technologie die Therapiezuverlässigkeit elektronisch zu erfassen.

HERAUSFORDERUNGEN AN DIE HOCHSCHULMEDIZIN

Uni-Klinik auf neuen Wegen



Weihnachtsbaum 2005 mit Blick auf Alt und Neu: Das Klinikum und der Fachbereich Medizin im Wandel

Die deutsche Krankenhauslandschaft ist im Umbruch. Gerade die Universitätsklinika, die neben der Krankenversorgung auf modernstem Niveau auch in speziellem Maße der Lehre und Forschung verpflichtet sind, sehen sich durch die Folgen der Gesundheitsreform mit besonders schwierigen Herausforderungen konfrontiert.

In den nächsten Jahren werden nach Einschätzung unterschiedlicher Quellen zwischen zehn

und 25 Prozent aller Krankenhäuser in Deutschland schließen müssen. Denn das neue Krankenhausabrechnungssystem nach DRG-Fallpauschalen sorgt in vielen Bereichen für eine Unterfinanzierung. Hinzu kommt ein gewaltiger Investitionsstau. Ein Schwerpunkt des Krankenhaus-Sterbens sehen aktuelle Analysen vor allem im Rhein-Ruhr-Gebiet, aber eben auch im Rhein-Main-Gebiet. Seit 1990 hat sich die Zahl der hessischen Krankenhäuser um 15 Standorte verringert. Auch die

hessische Hochschulmedizin ist im Umbruch. So wurden die Universitätskliniken in Marburg und Gießen zum 1. Juli 2005 fusioniert. Im nächsten Schritt steht die Privatisierung als Zukunft sicherndes Konzept an. Nach hessischem Krankenhausrahmenplan gehört das Uniklinikum Frankfurt mit seinen rund 1.350 Betten und den Hochschulambulanzen zwar nominell dem Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach an, wird aber in der hochschulmedizinischen Landschaft neben dem privatisierten mittel-

WEITER SEITE 2

INHALT 3/05

EU-WEITE KOOPERATION
Uni-Klinik entwickelt Impfstoff gegen Vogelgrippe **3**

NEUE TECHNOLOGIE
Besser Hören mit Implantat **4**

MULTIDETektor-CT
Der ganze Körper im 3D-Bild **6**

FINANZIERUNG ZUGESAGT
Fünf Millionen für das BIC **7**

QUALITÄTSMANAGEMENT
Uni-Klinik legt Qualitätsbericht vor **11**

ETHIK-KOMITEE GEGRÜNDET
Hilfe bei schwierigen Fragen **12**

ENERGIESPAREN
Verbrauch um acht Prozent reduziert **13**

HOBBY
Multi-Kulti zu Dudelsackmusik **14**



Sternstunden

Sterne haben auch außerhalb der Weihnachtszeit positiv besetzten Symbolcharakter. Wir sprechen von Sternstunden, wenn wir Herausragendes, Besonderes, Außergewöhnliches meinen. Der Jahresausklang lädt immer auch dazu ein, die Sternstunden des Jahres Revue passieren zu lassen. Und davon gab es im Jahresverlauf der Uni-Klinik wieder eine ganze Reihe.

In erster Linie sind es in der Uni-Klinik natürlich die medizinischen und wissenschaftlichen Sternstunden, die uns berühren. Ganz besonders freuen uns alle Entwicklungen, die Verbesserungen für die diagnostische oder therapeutische Betreuung unserer Patienten zur Folge haben. Hierzu zählten beispielsweise die Inbetriebnahme des neuen digitalen Mammographiesystems auf der diagnostischen Seite, genauso wie ein neues minimalinvasives Verfahren zur Speiseröhrenentfernung unter den therapeutischen Neuerungen. Von besonders aktuellem Interesse ist auch die bahnbrechende Stammzellenforschung auf dem Gebiet der Kardiologie mit letztlich neuen Möglichkeiten zur Behandlung von Herzinfarktpatienten. Sternstunden erleben wir aber auch stets im Rahmen erfolgreicher Neuberufungen, über die in unserer Ausgabe ebenso berichtet wird, wie über die fortgesetzten Errungenschaften im Rahmen der weiteren Zertifizierungen unseres Qualitätsmanagements.

In diesem Kontext werden erfreulicherweise auch die baulichen Rahmenbedingungen immer besser. Unsere umfangreichen Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen schreiten sichtbar und unaufhaltsam voran. So konnte beispielsweise in diesem Jahr der neue Forschungsturm offiziell eingeweiht werden und der Bauabschnitt Ost kommt in seine Endphase.

Der Vorstand ist sich bewusst, dass wir alle Sternstunden schließlich dem unermüdlichen Einsatz aller engagierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie auch vieler unserer Partner verdanken. So ist es vor allem die Qualität unserer medizinischen Leistungen, die bei Patienten und einweisenden Ärzten das Vertrauen in unser Klinikum begründen.

Verbunden mit unserem Dank wünschen wir Ihnen und Ihren Familien ein geruhsames Weihnachtsfest sowie einen guten Start in das neue Jahr.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre

Prof. Roland Kaufmann
Ärztlicher Direktor

Thomas Müller-Bellingrodt
Kaufmännischer Direktor

Prof. Josef Martin Pfeilschifter
Dekan

Martin Wilhelm
Pflegedirektor

FORTSETZUNG

UNI-KLINIK AUF NEUEN WEGEN

hessischen Standort als auch zukünftig bestehende öffentlich rechtliche Anstalt den wichtigen Standort Rhein-Main abdecken.

„Wir haben allen Grund optimistisch in die Zukunft zu blicken“, sagt Professor Roland Kaufmann, Ärztlicher Direktor der Uni-Klinik. Dank vieler strategischer Weichenstellungen der Verantwortungsträger in der Landesregierung, im Fachbereich und im Klinikum sei man für die Aufgaben der Zukunft gut aufgestellt. Die wichtigsten Hausaufgaben im Rahmen der Neubaumaßnahmen, der Neuberufungen und der Einsparmöglichkeiten seien weitgehend umgesetzt, wenngleich noch genügend

Herausforderungen und Handlungsbedarf vorhanden wären. Im Vordergrund stünden vielmehr Probleme im Zusammenhang mit der Attraktivität des Arbeitsplatzes Krankenhaus, insbesondere für den medizinischen Nachwuchs und die Pflege, wo sich der Vorstand in der Pflicht befände, für bestmögliche Lösungen einzutreten. „Aber wir sind auch keine Einzelkämpfer“, so Kaufmann. Initiierte Kooperationen mit dem Universitätsklinikum in Mainz und vor allem die gemeinsamen strategischen Planungen der Frankfurter Klinik-Allianz mit ihren insgesamt 3.300 Betten untermauern die wichtige Position der Uni-Klinik in Frankfurt.

Stammzellen reparieren Herzschaden

Eine Untersuchung an über 200 Herzinfarkt-Patienten an deutschen und schweizerischen Herzkliniken unter der Leitung der Kardiologie der Frankfurter Uni-Klinik zeigt nun erstmals zweifelsfrei, dass die Verabreichung von körpereigenen, aus dem Knochenmark der Patienten gewonnenen Stammzellen eine erhebliche Funktionsverbesserung des infarktgeschädigten Herzens bewirkt.

Das Team der kardiologischen Klinik und der experimentellen Kardiologie des Frankfurter Universitätsklinikums erforscht seit Jahren die Nutzung körpereigener Stammzellen zur Regeneration des geschädigten Herzens und Wiederherstellung der Pumpfunktion. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Transfusionsmedizin der Universität Frankfurt wurden Methoden entwickelt, aus dem Knochenmark gezielt die Stammzellen zu isolieren, die zur Reparatur des infarktgeschädigten Herzens beitragen können. Seit 2001 behandeln die Herzspezialisten Patienten mit Herzinfarkt mit diesen körpereigenen Stammzellen. Die ermutigenden Ergebnisse dieser Voruntersuchungen führten zu der jetzt auf einem Kongress in Dallas/USA veröffentlichten Großstudie. Wie Professor Volker Schächinger, der die Studie vorstellte, ausführt, „bewirkt die Behandlung mit Stammzellen eine deutlich verbesserte

Pumpfunktion des infarktgeschädigten Herzens, insbesondere bei Patienten mit großen Herzinfarkten. Das Verfahren ist sicher, einfach im Rahmen einer routinemäßigen Herzkatheteruntersuchung durchführbar und ohne größere Belastung für die Patienten.“ Die Studie zeigt eine bis zu dreifach verbesserte Erholung der Pumpfunktion des Herzens bei Patienten mit schwerem Herzinfarkt verbunden mit einer kompletten Normalisierung der Durchblutung des Herzmuskels.

Professor Stefanie Dimmeler, Leiterin der Forschungsabteilung: „Hiermit geht ein Traum in Erfüllung: Die sieben Jahre intensiver experimenteller Forschung im Labor zahlen sich aus und helfen nun tatsächlich den Patienten.“ Die Ergebnisse der Studie stellen einen bahnbrechenden Erfolg in der Behandlung des Herzinfarktes dar. Gleichzeitig ist dies der erste Beweis, dass eine regenerative Therapie mit körpereigenen Stammzellen Patienten mit Herzerkrankungen Nutzen bringt.



Bahnbrechender Erfolg für das Kardiologenteam um Professor Andreas Zeiher (re.)

UNIKLINIK-FORSCHER ARBEITEN AN IMPFSTOFF GEGEN DIE VOGELGRIPPE

Ein Wettlauf gegen die Zeit

Das Institut für Medizinische Virologie am Universitätsklinikum entwickelt in Zusammenarbeit mit Partnern aus fünf europäischen Ländern in einem EU-geförderten Forschungsprojekt einen Vogelgrippe-Impfstoff. Dabei drängt die Zeit, das Virus ist bei Tieren längst in Europa angekommen. 2006, so hoffen die Wissenschaftler, könnte ein Prototyp getestet werden.

Die Krankheit beginnt beim Menschen wie jede Grippe (nicht zu verwechseln mit einem grippalem Infekt) mit hohem Fieber, Kopfschmerzen und Husten. Doch das Virus vom Typ H5N1 ist besonders aggressiv. Als es 1997 in Hongkong 18 Menschen infizierte, starben sechs. Warum es trotzdem noch nicht zu einer richtigen Epidemie gekommen ist, liegt daran, dass es bisher für Menschen schwierig ist, sich bei Tieren mit der Vogelgrippe anzustecken. Dazu müssen sie den Erreger einatmen, der etwa in Ställen an Schwebeteilchen in der Luft haftet. Die Weltgesundheitsorganisation WHO vermutet, dass das H5N1-Virus bereits seit April 2003 zirkuliert. Es sei daher ein ermutigendes Zeichen, dass sich bisher so wenige Menschen angesteckt hätten. Das Virus wird von Fachleuten dennoch als gefährlich eingestuft, da es sich in der Vergangenheit als sehr anpassungsfähig erwiesen hat. „Die gegenwärtige Lage könnte sich schnell verändern“, schreibt die WHO. Insbesondere könnte H5N1 das genetische Material von menschlichen Grippeviren übernehmen und sich so in einen Erreger verwandeln, der auch von Mensch zu Mensch verbreitet werden kann.

EINE INTERNATIONALE ANGELEGENHEIT

Die Entwicklung eines kombinierten Influenza/Vogelinfluenza-Impfstoffs stellt daher vor dem Hintergrund der hohen Wahrscheinlichkeit für eine weltweite Grippeepidemie, einer so genannten Pandemie, eine dringende Aufgabe dar. Die letzten drei Influenzapanidemien in den Jahren 1918, 1957 und 1968 zeigen das Ausmaß derartiger Seuchen. Die schwerste war die so genannte „Spanische Grippe“ 1918/19, die weltweit zwischen 20 und 50 Millionen Todesopfer forderte. 1957/58 und 1968/69 starben nach Angaben der WHO schätzungsweise jeweils eine Million Menschen. An einem solchem Vogelinfluenza-Immunschutzes arbeitet nun die von Professor Dr. Jindrich Cinatl geleitete



Im Labor wird ein Impfstoff erarbeitet, der Immunität gegen Influenza, Vogelinfluenza und neu kombinierte Viren verleihen soll

te Forschungsabteilung des Instituts für Medizinische Virologie (Direktor: Professor Hans-Wilhelm Doerr) am Universitätsklinikum. Die Entwicklung des Impfstoffes gegen die humane Influenza sowie die besonders aggressive Vogelgrippe wird in Kooperation mit einem hochkarätigen internationalen Konsortium durchgeführt, das von dem österreichischen Biotechnologie-Unternehmen Green Hills Biotechnology koordiniert wird.

NOCH KEIN GRUND ZUR PANIK VORHANDEN

Die Gefahr einer Grippe-Pandemie besteht zum einen durch die von Influenzaviren verursachte „echte“ Grippe, der Influenza. Neben der menschlichen Virusinfektion besteht zudem die Gefahr der Vogelinfluenza oder „Vogelgrippe“. Die Übertragung der tierischen Variante vom Tier auf den Menschen führt immer wieder zu schweren Erkrankungen und Todesfällen. Vermischen sich die Viren, so wird der Erreger noch gefährlicher. „Diese weiteren Kreuzungs- und Ansteckungsmöglichkei-

ten steigern zusätzlich die Wahrscheinlichkeit einer Grippe-Pandemie mit möglicherweise Millionen von Opfern“, so Professor Dr. Hans Wilhelm Doerr. Allerdings sei zurzeit noch kein Grund zur Panik vorhanden.

VOGELINFLUENZA-ANTIGENE EINGEBAUT

Gegen die humane Influenza kann trotz der ständigen Ausbildung neuer Virusvarianten (Mutation) durch Impfung ein (Teil-)Immunschutzes aufgebaut werden. Die Schaffung eines Schutzes gegen die Vogel-Influenza soll dies nun ergänzen. „Basis hierzu ist ein abgeschwächtes Influenzavirus, das sich im menschlichen Organismus nicht weiter vermehrt, aber dennoch zu einer starken Immunantwort führt“, erklärt Professor Dr. Jindrich Cinatl, Leiter der Forschungsabteilung am Institut für Medizinische Virologie. „In dieses Virus werden zusätzlich Vogelinfluenza-Antigene eingebaut, so dass die Impfung eine Immunität gegen Influenza, Vogelinfluenza und neu kombinierte Viren verleihen soll“, so

Professor Cinatl. Die wissenschaftliche Leitung für das auf zwei Jahre angelegte Forschungsprojekt „Chimeric Vaccines“ am Institut für Medizinische Virologie liegt bei Dr. Martin Michaelis. Das Gesamtvolumen des Projekts beläuft sich auf zwei Millionen Euro, wovon 1,4 Millionen Euro durch Fördergelder der Europäischen Union finanziert werden. Im internationalen Konsortium sind neben dem Universitätsklinikum Frankfurt sechs weitere Unternehmen und Hochschulen aus insgesamt fünf verschiedenen europäischen Ländern an der Impfstoffentwicklung beteiligt. Um die Impfstoffe möglichst schnell klinisch anwenden zu können, ist unter anderem das russische WHO-Referenzinstitut für Influenza in St. Petersburg, das große Erfahrung mit der Erprobung neuer Impfstoffe hat, als Partner beteiligt. Die technologische Basis und Koordination des ehrgeizigen Projektes leistet das Wiener Biotechnologieunternehmen Green Hills Biotechnology. „Erste Ergebnisse der Entwicklungsarbeit werden Ende des nächsten Jahres erwartet“, so Dr. Michaelis.



Der Audioprozessor (links) leitet die Signale an das FMT (rechts) weiter



ZENTRUM FÜR HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE SETZT NEUE HÖRTECHNOLOGIE EIN

Besser hören mit Implantat

Eine neue Technologie kann Menschen mit Hörproblemen helfen, die mit den herkömmlichen Geräten nicht zurechtkommen. „Das implantierbare System kann die Hörleistung und Lebensqualität der Betroffenen nachhaltig verbessern“, erklärt Dr. Silke Helbig, Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie am Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main.

Allein in Deutschland leiden über 14 Millionen Menschen an einer Beeinträchtigung des Gehörs. Zwar gibt es heutzutage eine große Auswahl an konventionellen Hörtechnologien, die den Hörverlust zu kompensieren versuchen, aber nicht allen Betroffenen kann damit geholfen werden. „Implantierbare Techniken bieten hier eine interessante Alternative, da sie mit einem völlig neuen Ansatz arbeiten“, erläutert Dr. Silke Helbig das System, das am Zentrum für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde eingesetzt wird.

„Vibrant Soundbridge“ – so der Name der Hörtechnik – besteht aus zwei Komponenten: dem Implantat und einem externen Audioprozessor. Den mit hochwertiger Chiptechnologie ausgestatteten Miniprozessor trägt der Patient diskret unter den Haaren. Er wird durch Magnetkraft über dem Implantat gehalten und enthält die gesamte Signalverarbeitung. Das Signal wird vom Audioprozessor auf das Implantat übertragen. Das Implantat leitet das Signal an einen winzigen Schwingungskör-

per weiter, den so genannten Floating Mass Transducer (kurz FMT). Die Soundbridge bewirkt durch die direkte Ankopplung des FMT an die Gehörknöchelchenkette ein verbessertes Sprachverständnis, einen erweiterten Frequenzbereich bis 10.000 Hertz (ideal zum Musikhören) und einen deutlich gesteigerten Tragekomfort. Rückkopplungspfeifen oder körpereigene wie beispielsweise Kaugeräusche vermeidet das Gerät.

FÜR PATIENTEN MIT INNENOHRSCHWERHÖRIGKEIT

„Die Vibrant Soundbridge kann beispielsweise Patienten mit Innenohrschwerhörigkeit helfen“, so die Fachärztin, „außerdem allen, die kein konventionelles Hörgerät tragen können oder mit diesem nicht ausreichend versorgt werden.“ So führen bei manchen Menschen Fremdkörper im Gehörgang zu Entzündungen. Oft müssen herkömmliche Geräte auch im Hochtonbereich passen, oder es treten Rückkopplungen auf,

die sich als unangenehmes Pfeifen bemerkbar machen. Das neue System löst auch eine Reihe von Problemen, die durch besondere berufliche Anforderungen entstehen: Wer zum Beispiel in großer Wärme und hoher Luftfeuchtigkeit arbeiten muss oder eine Tätigkeit ausübt, bei der der Gehörgang frei bleiben muss (etwa Ärzte wegen des Stethoskops, Musiker beziehungsweise Sänger wegen des Verschluss-effektes) kann herkömmliche Hörgeräte nicht benutzen.

„Das Vibrant Soundbridge-System hat sich weltweit bewährt und wurde auch bei uns bereits in vielen Fällen sehr erfolgreich eingesetzt“, berichtet Dr. Helbig. „Im ersten Schritt sollten Patienten auf jeden Fall den Grad und die Form ihrer Schwerhörigkeit überprüfen lassen.“

Interessenten können sich an die Patientenhotline in der Ambulanz des Zentrums der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde wenden: Telefon (0 69) 63 01 - 51 13, montags bis freitags von 8.00 bis 13.00 Uhr und 13.30 bis 16.00 Uhr.

Externer Teil Implantierter Teil



Aufbau und Funktion der Vibrant Soundbridge



Hautklinik nimmt an Studie des neuen Krebsmedikaments Sorafenib teil

Der schwarze Hautkrebs, auch malignes Melanom genannt, zählt in fortgeschrittenen Stadien zu den am meisten gefürchteten Tumorerkrankungen. Er ist für mehr als drei Viertel aller durch Hautkrebs bedingten Todesfälle verantwortlich. Bei Absiedelungen (Metastasen) in Lymphknoten und inneren Organen stehen derzeit nur wenige und sehr begrenzte Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Trotz intensiver klinischer Überprüfung von verschiedenen Chemotherapeutika – allein oder in Kombination mit Botenstoffen zur Aktivierung der eigenen Immunabwehr – konnte in den vergangenen Jahren die Wirksamkeit von Therapien bei Patienten mit fortgeschrittenem schwarzem Hautkrebs nicht nennenswert verbessert werden.

Diese Situation könnte sich durch das neue Krebsmedikament Sorafenib deutlich bessern. Sorafenib ist ein innovativer, als Tablette gegebener Wirkstoff, der zielgerichtet das Wachstum von Metastasen sowohl über Hemmung der Tumorzellteilung als auch über Blockade der zur Tumornahrung wichtigen Blutversorgung unterbinden kann. Ergebnisse erster klinischer Überprüfungen von Sorafenib in Kombination mit einer Chemotherapie haben eine Wirksamkeit beim fortgeschrittenen schwarzem Hautkrebs gezeigt, die deutlich über das Maß der Standardtherapie hinausgeht.

Die gesicherte Bewertung der Wirksamkeit von Sorafenib ist ein wichtiges Ziel der weltweit durchgeführten Phase III-Studie. Die Hautklinik ist teilnehmendes Zentrum dieser internationalen Studie, an der Patienten mit vorherigem Fortschreiten ihrer Erkrankung unter der Therapie mit den Chemotherapeutika Dacarbazin (DTIC) oder Temozolomid ab sofort teilnehmen können. Patienten, die an einer Teilnahme an der Studie interessiert sind, können sich unter der Telefonnummer 069 – 6301 83301 an den Leiter der Dermato-Onkologie, Prof. Dr. med. Jens Gille, wenden.



KONGRESS DER „UHRENFORSCHER“ IN FRANKFURT

Der Einfluss der inneren Uhr auf die Gesundheit



„Die Entwicklung und Etablierung einer Chronomedizin wird eine vordringliche Aufgabe der ‘Uhrenforschung’ in den nächsten Jahren sein“, erklärt Professor Dr. Horst-Werner Korf, Präsident der European Pineal and Biological Rhythms Society (EPBRS) und Direktor des Institutes für Anatomie II (Experimentelle Neurobiologie) am Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt. Gemeinsam mit Prof. Dr. rer. nat. Jörg Stehle leitete er den 10. Kongress der EPBRS, der vom 1. bis 5. September 2005 mehr als 230 Uhrenforscher aus aller Welt nach Frankfurt führte.

**Professor Korf**

Auf dem Kongress wurden nicht nur neueste wissenschaftliche Erkenntnisse zur inneren Uhr vorgestellt und diskutiert, sondern es wurde auch eine neue wissenschaftliche Gesellschaft, die European Biological Rhythms Society (EBRS) als Nachfolgerin der EPBRS gegründet.

Körperfunktionen wie Puls, Blutdruck oder die Körpertemperatur unterliegen der zeitlichen Kontrolle durch die innere Uhr. Sie passt sich dem Wechsel von Tag und Nacht oder Sommer und Winter an. Der Hell-Dunkel-Wechsel ist der wichtigste Zeitgeber. Die Synchronisation der Körperfunktionen untereinander, aber auch mit dem natürlichen Rhythmus der Umwelt ist eine wichtige Voraussetzung für Gesundheit und Wohlbefinden. Störungen des körpereigenen Rhythmus können zu Erkrankungen und Verhaltensstörungen wie Schlafstörungen, Tages schläfrigkeit und verminderter Leistungsfähigkeit führen. Klassische Beispiele sind körperliche Beschwerden bei Schichtarbeit, der so genannte Jet-Lag nach einem Langstreckenflug, die Umstellung zwischen Sommer- und Winterzeit oder die Winterdepression.

„Erkenntnisse der Chronobiologie können helfen, die gesundheitlichen Gefahren, die mit einem Leben gegen die innere Uhr verbunden sind, zu begrenzen“, so Professor Jörg Stehle, Leiter des Institutes für Anatomie III (Zelluläre und Molekulare Anatomie). „Wir erwarten uns davon eine Verbesserung der Therapie- und Diagnosemethoden.“ So konnte mit der Lichttherapie etwa zur Behandlung der Winterdepression erstmals eine psychiatrische Behandlungsmethode aus den Erkenntnissen der Neurowissenschaften entwickelt werden.

Die Wissenschaftler haben auch her-

ausgefunden, dass die Wirkung von Medikamenten sehr stark von der Tageszeit abhängig ist, zu der sie verabreicht werden. „Dieses Phänomen wird von der gegenwärtigen Medizin viel zu wenig beachtet“, so Stehle.

„Die Chronopharmakologie hat sich zum Ziel gesetzt, den optimalen Zeitpunkt für die Gabe von bestimmten Medikamenten, beispielsweise von Zytostatika bei Krebspatienten zu ermitteln.“

EBRS (European Biological Rhythms Society)

Die EBRS, am 5. September 2005 in Frankfurt am Main als Nachfolgerin der EPBRS gegründet, ist eine internationale Gesellschaft von Wissenschaftlern, die biologische Rhythmen und photoneuroendokrine Systeme erforschen. Ihr multidisziplinärer Forschungsansatz verbindet molekular- und zellbiologische mit system- und verhaltensphysiologischen Analysen. Ziele der Gesellschaft sind die Förderung der Chronobiologie und die Entwicklung einer „Chronomedizin“, um die Bedeutung der inneren Uhr für Gesundheit und Krankheit des Menschen besser zu erforschen. Die Gesellschaft hält alle drei Jahre einen internationalen Kongress ab, der nächste Kongress wird 2008 in Strasbourg stattfinden. Professor Horst-Werner Korf wurde für die Amtsperiode 2005 bis 2008 zum Präsidenten der EBRS gewählt (weitere Informationen unter www.ebrs.info).

NETZWERK VON WISSENSCHAFTLERN UND PRAKTIKERN GEGRÜNDET

Kongress zur Betreuung chronisch Kranker

„Die Zukunft ist chronisch. Das Chronic Care Model in der Primärmedizin“ – unter diesem Titel trafen sich am 17. Oktober zahlreiche internationale Wissenschaftler und Ärzte in Frankfurt. Der vom Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt veranstaltete Kongress stand unter der Schirmherrschaft des Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.

Unsere Ziel ist es, Strategien zur optimalen Langzeitbetreuung chronisch Kranker zu finden – bisher liegt der Fokus unseres Gesundheitssystems eher auf der Ver-

sorgung akut erkrankter Menschen“, sagte Professor Dr. Ferdinand Gerlach, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Frankfurt. In seinem Vortrag stellte Dr. Ed Wagner, Direktor des renommierten MacColl Institute in Seattle und Leiter des amerikanischen Programms zur Versorgung chronisch Kranker, das von ihm entwickelte „Chronic Care Model“ vor. Das wissenschaftlich fundierte Konzept zielt auf die optimale Zusammenarbeit von besser informierten und aktivierten Patienten auf der einen Seite und einem besser vorbereiteten, vorausschauend handelnden Praxisteam auf der anderen Sei-

te ab. „Das Modell wird bereits in verschiedenen Ländern der Welt erfolgreich umgesetzt und von der WHO zur allgemeinen Anwendung empfohlen“, erklärt Dr. Rafael Bengoa, Direktor des Programms „Management Chronischer Erkrankungen“ der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Die Experten diskutierten unter anderem, wie diese neuen Strategien auf das deutsche Gesundheitssystem übertragen werden könnten. „Entscheidend ist, ob es Ärzten und ihren Patienten gelingt, gemeinsam für die notwendige Kontinuität in der Behandlung zu sorgen“, so Dr. med. Dipl.-Päd. Jochen Gensichen, Leiter

des Arbeitsbereichs Chronic Care und Versorgungsforschung am Frankfurter Institut für Allgemeinmedizin.

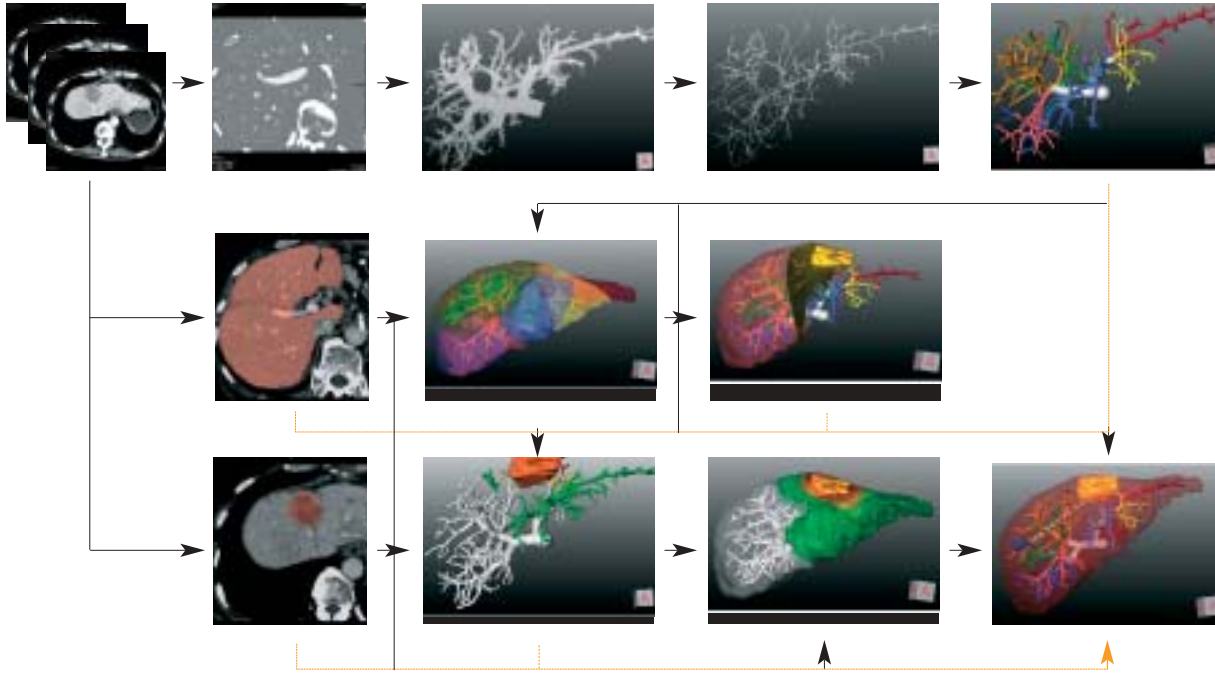
Um die eigene Erkrankung besser zu verstehen und positiv zu beeinflussen, sollen Patienten mehr als bisher eingebunden werden. Schulungen und Informationsmaterialien sollen die Patienten hierbei gezielt unterstützen. Solche Anleitungsfunktionen könnten in Zukunft vermehrt die Hausarztpraxen übernehmen und so eine stärkere Rolle in der Versorgung chronisch Kranker spielen. Wichtig ist, dass das Praxisteam chronisch Kranke vorausschauend und vorbeugend begleitet.



MULTIDETektor-COMPUTERTOMOGRAPHEN BEIM FISI-SYMPOSIUM VORGESTELLT

Der ganze Körper im 3D-Bild

Die Möglichkeiten der bildgebenden Darstellungen in der Radiologie werden ständig besser. So stand beim 6. FISI-Symposium die Neuerungen der Multidetektor-Computertomographie (MDCT) im Vordergrund. Damit können binnen Sekunden dreidimensionale Datensätze erzeugt und daraus weitere Ansichten generiert werden.



Mit der MDCT steht Ärzten eine virtuelle Bilderwelt zur Verfügung

Die Präzision der diagnostischen Ergebnisse dieses Verfahrens hat sich enorm verbessert,“ erklärt Professor Thomas Vogl, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und einer der wissenschaftlichen Leiter des Frankfurter Interdisziplinären Symposiums für Diagnostik und Intervention (FISI). „Die Computertomographie kann heute grundsätzlich bei allen klinischen Fragestellungen eingesetzt werden“ sagt Professor Vogl und sei somit ein wichtiger Faktor bei der interdisziplinären Zusammenarbeit. So kommt die MDCT sowohl bei der Herzdiagnostik, bei Untersuchungen von Kopf und Hals sowie Gefäßen und Tumoren zum Einsatz. Insbesondere in der Traumadiagnostik profitieren Patienten von der Schnelligkeit der Untersuchung, da der Faktor Zeit bei Notfällen oft entscheidend für die Gesehungschancen der Patienten ist. Bei Verdacht auf multiple Frakturen, Organ- oder Gefäßverletzungen kann über ein 3D-Ganzkörper-Screening in nur einem Arbeitsschritt präzise und schnell eine erste Diagnose gestellt werden.

Bei Herz-Kreislauf-Problematiken kann die MDCT teilweise den Herzkatheter ersetzen, „zumindest im diagnostischen Bereich“, so Professor Vogl. Dabei geht es vor allem darum, mittels der hoch auflösenden 3D-Technik kardiale Strukturen exakt darzustellen und mögliche Thrombosen oder Embolien zu erkennen.

„Wir können damit einen regelrechten Flug durch die Gefäße machen und feststellen, ob weitere Eingriffe nötig sind“, erläutert Professor Vogl. So könnten sich Patienten den Einsatz eines Katheters sparen, wenn die MDCT-Untersuchung keine signifikanten Auffälligkeiten gezeigt hat.

EINSATZ BEI OP-PLANUNG

Auch bei der Operationsplanung kann die Multidetektor-CT wichtige Hilfestellung leisten. So erhält der Operateur eine virtuelle Bilderwelt, die zu jedem Zeitpunkt Informationen über die Lage pathologischer Prozesse liefert. Dies ermöglicht auch eine Verkleinerung des Zugangs zum Operationsgebiet, wodurch Blutverlust und Infektions-

risiko deutlich reduziert werden. In der Krebsdiagnostik hilft die MDCT wiederum, Tumorumfänge exakt zu vermessen. Die neue CT-Generation kommt aber auch in der Kriminalistik zum Einsatz, etwa im Rahmen „virtueller“ Obduktionen im Institut für Rechtsmedizin.

Im Vergleich zu herkömmlichen Computertomographen ist die Strahlenbelastung moderner CT-Scanner bei Wahl geeigneter Untersuchungsprotokolle deutlich geringer. Zudem dauert die Untersuchungen nur noch bis zu 25 Sekunden und liefert dabei ein Vielfaches an Informationen, die darüber hinaus vom Computer noch unterschiedlich dargestellt werden können.

KEINE BASAR-DIAGNOSTIK

Auch wenn die MDCT vieles vereinfacht, amerikanische Verhältnisse will Professor Vogl auf keinen Fall. In den USA kann man sich eine Herz- oder Ganzkörper-Untersuchung per MDCT in einer mobilen Station, etwa vor einem Einkaufszentrum, zu Weihnachten schenken lassen (Herz 99 Dollar, komplett 2000 Dollar). „Abgesehen von der Qualitätsfrage halte ich von solchen Schnellverfahren überhaupt nichts. Zum einen ist der Nutzen zweifelhaft, zum anderen entsteht dadurch eine unnötige Strahlenbelastung, die immerhin sechs bis sieben Transatlantikflügen entsprechen. Dieses Risiko sollte man nicht ohne Not eingehen“, so Professor Vogl. „Bei uns wird es eine derartige Basar-Diagnostik jedenfalls nicht geben.“



Das Herz im 3D-Format – erzeugt von einem CT, bei dem der Patient nur 25 Sekunden in die Röhre muss

NEUROWISSENSCHAFT: VORSPRUNG DURCH TECHNIK

Drei Millionen für besseren Blick ins Gehirn

Die Gedanken des Gegenüber zu lesen, ist ein alter Menschheitstraum. Systematisch gelingt das allerdings selten. Doch wie überhaupt das Gehirn funktioniert, darüber forscht das Brain Imaging Center (BIC), dem nun die Finanzierung eines so genannten MEG-Systems in Höhe von rund drei Millionen Euro zur Erforschung des Nervengewebes zugesagt wurde.

Anfang 2003 entstand das BIC im Bereich der Frankfurter Neurowissenschaften auf Grund einer Ausschreibung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF). Ziel war es, einen Schwerpunkt der deutschen Hirnforschung in der funktionellen Bildgebung zu etablieren. Der Antrag des Frankfurter Neuroverbundes, interdisziplinär ausgerichtet und gemeinsam eingereicht von drei Einrichtungen des Universitätsklinikums – der psychiatrischen und der neurologischen Klinik sowie dem Institut für Neuroradiologie – sowie dem Max-Planck-Institut für Hirnforschung, überzeugte die Gutachter. Auch deswegen, weil am Hirnforschungsstandort Frankfurt „die hervorragende fachliche Expertise aller beteiligten Frankfurter Institute gebündelt werden konnte“, erklärt Professor Helmuth Steinmetz, Verbundkoordinator des BIC. Der Direktor der Neurologischen Klinik und Prodekan des Fachbereichs Medizin war zusammen mit seinen Kollegen aus Neuroradiologie, Psychiatrie und dem Max-Planck-Institut für Hirnforschung an der Konzeption und Realisierung des Brain Imaging Centers maßgebend beteiligt. Die Forscher nutzen dabei modernste Technologie, um ohne Eingriff und schädliche Nebenwirkungen den neuronalen Grundlagen von Wahrnehmung und Gedächtnis, motorischen Handlungen, Aufmerksamkeit sowie Bewusstsein auf die Spur zu kommen. Hauptthema für den Hirnforschungsstandort Frankfurt ist die Perzeption, also die Sinneswahrnehmung. Gruppen des Max-Planck-Instituts und des Universitätsklinikums beschäftigen sich mit der Verarbeitung von Sinneseindrücken, schwerpunktmäßig dem visuellen System, aber auch mit der cross-modalen Assoziation von Gehörtem mit Gefühlem oder Gehörtem mit Gesehenem. Zudem gibt es Forschungsgruppen etwa der Neurologie und Medizinischen Psychologie, die etwa Mecha-



Modernste Hightechgeräte im Brain Imaging Center an der Frankfurter Uni-Klinik

nismen der Aufmerksamkeitssteuerung des Gehirns studieren. Weitere Themen gehen mehr in die Krankheitsforschung, so beschäftigen sich Wissenschaftler der Psychiatrie mit Alzheimer und Schizophrenie, die Neuroradiologen mit Hirntumoren und der Kartierung von Nervenfasern, die Neurochirurgen mit intraoperativer Navigation und die Neurologen forschen an der Epilepsie. Ein breites Spektrum, das Seinesgleichen sucht. Dabei baut die Hirnforschung auf modernste Hightechgeräte. Im Bereich der funktionellen Bildgebung zählen Methoden wie PET und SPECT zu den Verfahren, die Stoffwechsel- und Blutflussprozesse registrieren. Dagegen ist die funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT) ein nicht-invasives Verfahren, das mit starken, aber ungefährlichen Magnetfeldern, aktivitätsabhängigen Blutflussveränderungen im Gehirn und sehr hoher räumlicher

Genauigkeit arbeitet. In Ergänzung zu den bildgebenden Verfahren registrieren elektro-physiologische Methoden die Aktivität der Nervenzellen direkt, indem sie die elektrische oder magnetische Komponente neuronaler Signalquellen mit besonders hoher zeitlicher Genauigkeit messen. Neben der Elektroenzephalographie (EEG), bei der direkt auf der Kopfhaut platzierte Elektroden Änderungen messen können, registriert die Magnetenzephalografie (MEG) die Aktivität von Nervengewebe, aber sie misst die magnetische Komponente der neuronalen Ionenströme. Insbesondere in Kombination mit EEG und dem bildgebenden Verfahren der fMRT stellt die MEG eine leistungsstarke Methode in der Neurokognitionsforschung dar. So kann man mittlerweile in „Echtzeit“ die Gehirnaktivität eines Menschen messen, während er Gesichter wahrnimmt und verarbeitet.

KURZINTERVIEW

Professor Helmuth Steinmetz, Koordinator des BIC

Was bedeutet das BIC für die Hirnforschung in Frankfurt?

Das BIC ist eine Institution, die auch aus der Geschichte der Frankfurter Neurowissenschaften gewachsen ist: Hier haben wir Forschergruppen aus verschiedenen Kliniken und Instituten, die mit funktionell-bildgebenden Verfahren arbeiten, apparativ, personell und räumlich zusammengeführt. Unsere Stärke liegt in der Dichte der Kompetenz und im interdisziplinären Austausch: Das hat auch unsere Drittmittelgeber überzeugt. Das BIC hat seit seinen Anfängen zirka zehn Millionen Euro Forschungsgelder eingeworben.

Wie stellt sich das Verhältnis zwischen Grundlagenforschung und angewandter Forschung am BIC dar?

Wir bearbeiten drei Felder: Neben der methodischen Grundlagenforschung zur Entwicklung und Verbesserung bildgebender Verfahren einerseits und der Forschung an Mechanismen von Hirnfunktionen an gesunden Probanden zum anderen kommt die Erforschung von Fehlfunktionen und krankhaften Entwicklungen des Gehirns hinzu. In dieser Kombination sehen wir unser Markenzeichen.

Wie sieht die Zukunft des BIC aus?

Das BIC sollte sich in den nächsten Jahren zu einem fachbereichsübergreifenden, universitären Zentrum entwickeln. Bisher ist es überwiegend ein Zentrum der Medizin. Zum Beispiel sollten Disziplinen wie die Psychologie, aber auch die Biophysik stärker als bisher ihre Kompetenz im BIC mit einbringen. Bisher gibt es eine solche interfakultative Zusammenarbeit leider zu wenig.



PROFESSOR ROBERT SADER SEIT EINEM JAHR IN FRANKFURT

„Im Gesicht zeigt sich die Seele des Menschen“



Die Frankfurter Universitätsklinik konnte in Professor Robert Sader einen anerkannten Experten im Bereich der Gesichtschirurgie gewinnen. Der 44-Jährige übernahm vor einem Jahr als Direktor die Leitung der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie am Zentrum der Chirurgie – eine erste Bilanz.

Geht es um den Ausweis des Menschen, nämlich sein Gesicht, wird Professor Robert Sader fast philosophisch. „Der Mensch ist ein visuelles Wesen. Wie jeder weiß, entscheiden über Sympathie oder Ablehnung oft wenigen Sekunden des ersten Blicks. Für Menschen, die durch einen Unfall oder Fehlstellung von Geburt an entstellt sind, ist das nicht nur ein medizinisches Problem, sondern ein psychosoziales, das seine ganze Entwicklung beeinflusst. Im Gesicht zeigt sich die Seele des Menschen.“ Dabei meint Professor Sader keineswegs das, was allgemein unter Schönheitschirurgie subsumiert wird. „Das interessiert mich nicht. Wir reden hier von Menschen, bei denen das Gesicht wiederhergestellt werden muss.“

EIN NEUES GESICHT RETTET JUNGEN MANN

Als Beispiel erzählt der Direktor der Klinik für Gesichtschirurgie von einem 25-jährigen Patienten, der wegen einer ausgeprägten Kieferfehltstellung nicht nur zum Fürchten aussah, sondern noch nicht einmal in einen Apfel beißen konnte. Anhand von Computerdaten, die der neue Multidetektor-CT aus dem radiologischen Institut von Professor Thomas

Vogl zur Verfügung stellte, wurde besprochen, wie das zukünftige Gesicht aussehen sollte. Dabei sollte kein „Passbild-Gesicht“ entstehen, sondern eines, das zu dem jungen Mann passt. Mit Hilfe des Computers wurde auch simuliert, wie sich die Muskulatur beim Schlucken und Lachen verändert. Drei Stunden lang wurde der Patient dann von der Mundhöhle aus operiert, so dass noch nicht einmal Narben entstanden. Heute ist der 25-Jährige kaum wieder zu erkennen, er fühlt sich von seiner Umwelt akzeptiert, wird nicht mehr auf der Straße angestarrt.

„CENTER OF EXCELLENCE“ GEPLANT

Professor Sader plant, das von seinem Vorgänger Professor Klaus Bitter aufgebaute und international bekannte Behandlungszentrum für Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, das mit über 3.000 Patienten das größte Kompetenzzentrum seiner Art in Europa ist, als „Center of Excellence“ auszubauen. Es sei wichtig, dabei nicht nur mit den benachbarten Disziplinen wie der HNO-Heilkunde oder der Kieferorthopädie, sondern auch mit nicht-ärztlichen Fächern wie der Logopädie oder der Klinischen Linguistik eng zusammenzuarbeiten. In Zukunft werde einer solchen interdisziplinären Patientenversorgung eine immer größere Bedeutung zukommen. „Das Fach der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist aus der Kriegsmedizin heraus bei der Behandlung von Kieferverletzten entstanden. Es ist aus dieser Geschichte heraus problemorientiert und interdisziplinär angelegt“, erklärt Professor Sader. Als typische Beispiele nennt er die Versorgung polytraumatisierter Patienten, die Behandlung onkologischer Patienten oder die komplexe Vorgehensweise bei Patienten mit neuro-kranio-fazialen Fehlbildungen. „Mein Ziel ist es, gemeinsam mit den anderen Kopffächern interdisziplinäre und problemorientierte Behandlungs- und Rehabilitationsstrategien unter optimaler Ressourcennutzung zu entwickeln“, führt er weiter aus. Eine besondere Bedeutung haben Entwicklung und Einsatz innovativer Technologien.

Neuartiges künstliches Kiefergelenk zum ersten Mal eingesetzt

Im August wurden an der Uniklinik erstmals einer Patientin zwei in den USA entwickelte künstliche Kiefergelenke eingesetzt. Professor Dr. med. Dr. dent. Robert Sader hat den Eingriff mit einem internationalen Team aus Deutschland und der Schweiz erfolgreich durchgeführt. In Deutschland gehört Robert Sader zu den Pionieren dieser neuartigen Operationstechnik, die künftig Patienten mit schweren degenerativen Kiefergelenkerkrankungen (Arthrosen) angeboten werden sollen.

„Die Geschichte des Kiefergelenkersatzes ist bisher von vielen Fehlschlägen geprägt“, so Sader. „Schuld waren ungenügendes Design der Implantate sowie unzureichende Materialeigenschaften.“ Auch die neuen künstlichen Kiefergelenke aus den USA lösen trotz ihres hohen Preises von rund 7.500 Euro pro Stück nicht alle Probleme. Deshalb kommen sie im Moment nur bei den kompliziertesten Fällen zum Einsatz. „Unsere Patientin wies eine beidseitige Kiefergelenk-Arthrose auf. Sie hatte starke Schmerzen und erhielt unter ärztlicher Aufsicht Morphin als Schmerzmedi-

kament.“ Nach dem vierstündigen Eingriff sei sie zwar wohlauf und schmerzfrei, aber sie werde ihren Mund dennoch nie mehr so gut bewegen können wie vor der Erkrankung. „Hier kann in Zukunft die deutsche Forschung eine große Rolle spielen. In der Medizintechnik ist Deutschland führend, gleichauf mit den USA, Japan und der Schweiz.“ In einem interdisziplinären Team, das neben den Frankfurter Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen aus Biologen, Ingenieuren und Materialwissenschaftlern der TU Darmstadt besteht, möchte Professor Sader deshalb zukünftig eine neuartige Kiefergelenkprothese entwickeln, die funktionell optimiert auch von einem Zugang mit kaum sichtbarer Narbenbildung (Facelift-Schnitt) implantiert werden kann. Die Industrie hat bereits großes Interesse angemeldet, insbesondere weil diese Gelenke, die eigentlich für den Menschen gedacht sind, auch für Gelenkersatz bei Katzen oder Hunden geeignet erscheinen. „Mit den ersten Kiefergelenkprothesen der neuen Generation ist jedoch frühestens in einigen Jahren zu rechnen“, schätzt Sader.

Eine davon hat Professor Robert Sader selbst entwickelt und ist weltweit einmalig. Gemäß seiner Entstehung könnte man von der „Enterprise-Methode“ reden. Warum, erzählt der Chirurg selbst: „Beim Gucken einer Folge von ‚Raumschiff Enterprise‘ hat es mich fasziniert, wie dort Verletzte mit Hilfe einer Holographie, also der Projektion eines Originalbildes rekonstruiert wurden. Da dachte ich mir: Warum soll das nur Science fiction sein, das müsste auch in der Realität funktionieren.“ So entwickelte er eine Methode, anhand dieser das zuvor mittels 3D-CT entstandene Bild über eine Scheibe auf das Gesicht des Patienten projiziert wird. So kann der Operateur immer direkt seine Arbeit abgleichen. „Interoperative Navigation“ heißt hierbei der Fachbegriff. Im Gegensatz zu Raumschiff Enterprise wird die Operation jedoch weiter von Menschen und nicht von Robotern durchgeführt. Das erfordert viel Erfahrung, die Professor Sader aus sei-

nen vorherigen Stationen in Bonn, München und Basel mitbringt. „Es hat mich sehr gereizt, als Lehrstuhlinhaber und Chefarzt an eine so große und bedeutende Klinik zu kommen. Frankfurt hat wegen seiner internationalen Bekanntheit und seiner zentralen Lage einen großen Standortvorteil und kann vor allem für international orientierte Aus- und Weiterbildung eine Schlüsselrolle spielen. Da in der Rhein-Main-Region mit knapp fünf Millionen Einwohnern nur zwei kiefer-gesichtschirurgische Kliniken existieren, kommt auch der klinischen Versorgung ein sehr hoher Stellenwert zu“, so der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg. Eine der zentralen wissenschaftlichen Aufgaben sieht Sader darin, das Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie im Bereich der Forschung an der Uni Frankfurt weiter zu etablieren und diese Forschung im Rahmen der Globalisierung schnell und nachhaltig international einzubetten.

FACHBEREICH MEDIZIN BEGEHT DIES ACADEMICUS

Erstmals die besten Lehrenden ausgezeichnet

Zahlreiche Ehrungen machten den Dies academicus des Fachbereichs Medizin am 1. September zu einem ganz besonderen Tag. Mit dem Preis für die besten Lehrenden und dem von den „Alumni und Freunde des Fachbereichs Medizin e.V.“ gestifteten Promotionspreis gab es gleich zwei Premieren.

Die Ausschreibung des Preises für exzellente Lehre stieß im Fachbereich auf eine hohe Resonanz und führte zu 20 Nominierungen, aus denen der Studienausschuss im Einvernehmen mit dem Fachbereichsvorstand die Preisträger auswählte. Den 1. Preis erhielt Professor Falk Ochsendorf aus dem Zentrum der Dermatologie und Venereologie, der 2. Preis ging an Dr. Felix Walcher aus dem Zentrum der Chirurgie. Die Preise 3 bis 5 bekamen gleichberechtigt die Arbeitsgruppen um Professor Oliver Habler und Professor Bernhard Zwißler, Professor Werner Müller-Esterl und Dipl.-Biol. Stefan Kies sowie Professor Helmuth Steinmetz und Priv.-Doz. Dr. Karsten Krakow.

Den Promotionspreis des Fachbereichs Medizin konnte Dr. Tobias Heinrich Duncker für seine bei Professor Konrad Maurer am Zentrum der Psychiatrie verfasste Doktorarbeit „Energie und Bewusstsein“ entgegennehmen. Die Alumni und Freunde



Grund zum Feiern hatten zahlreiche Preisträger des Fachbereichs Medizin

des Fachbereichs Medizin e. V. sorgen mit einem Promotionspreis für eine weitere Premiere. Als erster Preisträger konnte Dr. Peter Knez den Preis für seine Dissertation „Die Entwicklung eines Systems zur Evaluation des elastischen Profils vasculärer Anastomosen – Implikationen bei der Entwicklung neuer Rekonstruktionsverfahren“ entgegen-

nehmen. Er wurde bei seiner Arbeit von Professor Thomas Schmitz-Rixen am Zentrum der Chirurgie betreut.

Die begehrte Plakette des Fachbereichs Medizin ging an Professor von Jagow. Damit wurde eine Persönlichkeit geehrt, die sich nicht nur als Wissenschaftler, sondern über viele

Jahre als Prodekan, Dekan und Ärztlicher Direktor für den Fachbereich Medizin und das Universitätsklinikum verdient gemacht hat. Mit der Ehrenpromotion, die turnusgemäß an einen Vertreter der Forschungsschwerpunkte am Fachbereich Medizin und Uniklinikum vergeben wird, wurde Professor David C. Klein ausgezeichnet. Professor Klein hat sich als Pionier in der molekularen, zellulären und systemischen Chronobiologie-Forschung große Verdienste erworben. Er gilt weltweit als einer der bedeutendsten Repräsentanten dieses Forschungsgebietes.

Über die Ernst und Berta Scharrer-Medaille konnte sich Professorin Josephine Arendt freuen. Sie erhielt diese hohe Auszeichnung für die Entwicklung von Nachweismethoden für Melatonin und seine Metaboliten, mit denen sie einen bedeutenden Grundstein für die neuroendokrinologische Chronobiologie gelegt und die moderne Neuroendokrinologie maßgeblich geprägt hat.

Neuer Schwerpunkt „Sprache“ für Kinder mit Gendefekt 22q11 gegründet

Die Mikrodeletion 22q11 ist der zweithäufigste Gendefekt beim Menschen (nach dem Down-Syndrom). Betroffen ist jedes 4.000. Neugeborene. Das Krankheitsbild ist unter den Synonymen CATCH22, Velokardiofaziales-, Di George-, oder Shprintzen-Syndrom bekannt. Die betroffenen Kinder haben mehrere schwere Beeinträchtigungen. Zunächst kann ein angeborener Herzfehler operativ behandlungsbedürftig sein. Anschließend tritt häufig im Kleinkindesalter eine ausgeprägte Störung der Sprachentwicklung auf. Das dadurch entstehende soziale Handicap kann die kleinen Patienten enorm und nachhaltig in ihrer psychosozialen Entwicklung behindern.

Auf Initiative der internationalen deutschsprachigen Selbsthilfeorganisation KiDS-22q11 e.V. wird am Kli-

nikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt der deutsche symptombezogene Schwerpunkt „Sprache“ für Patienten mit Mikrodeletion 22q11 etabliert.

Der Frankfurter Schwerpunkt „Sprache“ ist nach den Kompetenzzentren „Psyche“ (Würzburg) und „Immunologie“ (München) der dritte symptombezogene Behandlungsschwerpunkt für 22q11-Patienten, der auf die Initiative der Selbsthilfeorganisation zurückzuführen ist. Von diesen Einrichtungen erhofft sich die Selbsthilfe das für die Behandlung notwendige interdisziplinäre Spezialwissen an zentralen und kompetenten Anlaufstellen zu konzentrieren. Für die Gründung des Schwerpunktes in Frankfurt und dessen Organisation wählte die Elternselbsthilfeorganisation Professor Robert Sader – Direktor der Universitätsklinik für

Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie –, der bereits aus seiner Münchner und Baseler Zeit über die jahrelange notwendige Erfahrung mit 22q11-betroffenen Patienten verfügt. Unter Saders Leitung sollen in enger Kooperation von Selbsthilfe, Medizin und Therapieberufen am Universitätsklinikum Frankfurt erstmals Erfahrungen bei unterschiedlichen sprechfunktionellen Behandlungsstrategien von betroffenen Patienten gebündelt werden. Dieses Wissen kann den Behandelnden vor Ort (Hausarzt, Kinderarzt, Logopäde) unterstützend zur Verfügung gestellt werden. Hieraus sollen sich neben fachlich interessanten und hilfreichen Kontakten auch weitere Initiativen der Zusammenarbeit mit Behandelnden von 22q11-betroffenen Patienten entwickeln. Ergänzt wird das medizinische Team

durch Therapeuten des Fachbereichs Logopädie der Europa-Fachhochschule Fresenius in Idstein und des ebenfalls kürzlich gegründeten Zentrums für kindliche Schluckstörungen in Darmstadt. Wissenschaftliche Unterstützung erhält die Einrichtung auch durch Mitarbeiter des Fachbereichs Sprachwissenschaften (Linguistik) der Universität Frankfurt. „Um die komplexe Sprechstörung besser analysieren und erfolgreicher behandeln zu können, ist im Interesse der kleinen Patienten eine enge Vernetzung notwendig, das heißt, dass unterschiedliche hochspezialisierte Fachgebiete Hand in Hand arbeiten müssen“, erklärt Professor Sader.

Nähere Informationen sind auch auf der KiDS Homepage www.kids-22q11.de zu finden.

Probanden für Studie zur Schizophrenie gesucht

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Uni-Klinik sucht Probanden für eine Studie zur Imaginationsfähigkeit bei Personen mit Schizophrenie. Die Wissenschaftler wollen herausfinden, ob bestimmte Aspekte der Wahrnehmung und der Vorstellungskraft einen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit und die Bewältigung des Lebensalltags haben. Es gilt zu klären, ob Verwandte von Patienten mit psychotischen Erlebnissen über eine andere Wahrnehmungs- und Imaginationsfähigkeit verfügen als Personen, die keine besonderen Wahrnehmungsphänomene haben. Von Erkenntnissen hierzu verspricht sich die Forschungsgruppe bessere Möglichkeiten in der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis abzuleiten. Die Studie umfasst eine zweistündige Untersuchung, in der Fragebögen zur mentalen Vorstellungskraft, zur Leistungsfähigkeit bei Wahrnehmungsaufgaben und zum Selbstbild ausgefüllt werden. Anschließend werden allgemeine Fragen wie Alter, Geschlecht oder Anzahl der Bildungsjahre abgefragt, was rund 60 Minuten in Anspruch nimmt. In einer zweiten Sitzung wird eine Kernspintomographie (MRT) des Kopfes erstellt. Die halbstündige Untersuchung erfolgt ohne eine Strahlenbelastung für den Patienten. Die Bilddaten der MRT werden anschließend ausgewertet, mit dem Probanden besprochen und können als CD-Rom mit nach Hause genommen werden.

Die Projektleitung liegt bei Professor Dr. med. Konrad Maurer, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie an der Uniklinik Frankfurt. Die Studie läuft bis April 2006 und erfolgt in Kooperation mit dem Brain Imaging Center Frankfurt (BIC).

Interessenten wenden sich unter der Rufnummer 069 /6301-7634 an Dipl.-Psychologin Anna Rotarska-Jagiela. Unter gleicher Telefonnummer oder per Email (Viola.Oertel@kgu.de) steht Dipl.-Psychologin Viola Oertel für Anfragen zur Verfügung.

CHIRURGISCHE FORSCHUNGSTAGE MIT NEUESTEN ERGEBNISSEN

Ersetzt die Zelle den Chirurgen?

Im September fanden im neu gebauten Hörsaalgebäude der Uni-Klinik die 9. Chirurgischen Forschungstage statt. Sie wurden von der Sektion Chirurgische Forschung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie veranstaltet und standen dieses Jahr unter dem Motto „Tissue Engineering – kommt die Chirurgie der Zelle?“ Die Leitung hatten Professor Dr. Ingo Marzi, Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie und Professor Dr. Thomas Schmitz-Rixen, Leiter des Schwerpunktes Gefäß- und Endovascularchirurgie.

In seiner Rede auf der Eröffnungsfeier hob Udo Corts, Staatsminister des Hessischen Ministeriums für Wissenschaft und Forschung, die zentrale Bedeutung der Universitätsklinik für den Wissenschaftsstandort Deutschland hervor. Im Mittelpunkt der diesjährigen Tagung stand das Thema Tissue Engineering und Stammzellenforschung. Weltweit anerkannte Spezialisten präsentierten den etwa zweihundert Teilnehmern in Kurzvorträgen den aktuellen Stand der Forschung auf diesem Gebiet. Zunächst schilderte Professorin Dr. Jil Helms, Stanford/USA, innovative Entwicklungen in der Grundlagenforschung zur Wundheilungsstörung, und Professorin Stefanie Dimmeler von der Universität Frankfurt berichtete über Stammzellentransplantation bei kardialer Ischämie. George Hamilton vom Royal Free Hospital in London stellte neue Entwicklungen des Tissue Engineering

im Bereich der Angiologie und Professorin Eichmann aus dem College de France in Paris erläuterte molekulare Mechanismen bei Gewebevaskularisation. Den diesjährigen Posterpreis bekam Frau cand. Med. Lee aus der Arbeitsgruppe von Professor Marzi (Thema: „Die Bedeutung der c-Jun, N-terminalen Kinase für die Inflammationsreaktion und den Gewebeschaden nach hämorrhagischem Schock“).

Neben den wissenschaftlichen Höhepunkten kamen auch die berufspolitischen Entwicklungen zur Sprache. Der Präsident der Arbeitsgemeinschaft für Wissenschaft der medizinischen Fachgesellschaft Professor Dr. Enke moderierte eine Podiumsdiskussion, die für den wissenschaftlichen Nachwuchs Perspektiven für eine Integration von Grundlagenforschung und klinischer Forschung in die Krankenversorgung entwickeln sollte. Thomas Müller-Bellingrodt,

Kaufmännischer Direktor der Uni-Klinik, stellte die ökonomischen Rahmenbedingungen dar und zeigte die finanziellen Spielräume des Universitätsklinikums auf. Der Prodekan der Universität, Professor Helmuth Steinmetz, ging auf wissenschaftliche Ansprüche an den Nachwuchs und die Möglichkeiten zur Umsetzung in der medizinischen Fakultät ein, und der Ärztliche Direktor Professor Roland Kaufmann schilderte das Problem, als Makler zwischen Forschung und Krankenversorgung, speziell zwischen Fakultät und kaufmännischen Notwendigkeiten, tätig zu sein. Eine besondere Attraktion war der gemeinsame Besuch der internationalen Automobilausstellung mit einer separaten Führung sowie der abschließende Get-Together-Abend, der bei mittelamerikanischem Flair einen Sonnenuntergang direkt am Mainufer in einem angesagten Frankfurter Club möglich machte.

FORSCHUNG IM „DR. PETRA-JOH-HAUS“ KANN BEGINNEN

Hilfe für krebskranke Kinder

Nach zwei Jahren Bauzeit wurde feierlich das „Dr. Petra-Joh-Haus“, das neue Forschungshaus für Krebserkrankungen bei Kindern eingeweiht. Finanziert wurde der Bau komplett aus Spenden der „Frankfurter Stiftung für krebskranke Kinder“.

Professor Rudolf Steinberg, Präsident der Frankfurter Goethe-Universität, lobte die Spendenbereitschaft der Frankfurter Bürger: „Wir sind stolz auf so viel bürgerschaftliches Engagement.“ Grundbasis, um das Forschungshaus entstehen zu lassen, war die Hinterlassenschaft von Dr. Petra Christa Joh, die 1999 als 33-Jährige an Krebs verstarb und die Mittel gezielt für die Krebsforschung bereitstellte. Ihr zu Ehren wurde das Haus benannt.

Konkret soll sich die Arbeit im „Dr. Petra-Joh-Haus“ auf „verschiedene Schwerpunkte konzentrieren“, so Professor Thomas Klingebiel, Direktor der Klinik III am Zentrum der Kinderheilkunde, dem das Forschungshaus angegliedert ist. Ziel der Arbeiten im Forschungshaus ist es, die Kenntnis über die Ursachen,

die Entstehung und die Behandlungsmöglichkeiten von Kindern mit Krebs zu verbessern. Nach Stammzelltransplantation sollen zelluläre Immuntherapien etabliert werden. Die Fähigkeit des Immunsystems, fremde Zellen zu erkennen und zu eliminieren, soll für die Verhinderung und Behandlung von Rückfällen genutzt werden. Rückfälle können auch nach einer Stammzelltransplantation auftreten. Ähnliche Prinzipien sollen eingesetzt werden, um schwere infektiöse Ereignisse rechtzeitig zu erkennen und zu bewältigen. Infektionen durch Bakterien, Viren und Pilze sind häufige Komplikationen nach einer Stammzelltransplantation. Mit Hilfe von Selektionstechniken sollen immunologisch wirksame Zellpopulationen herausgefiltert und kultiviert werden. An-

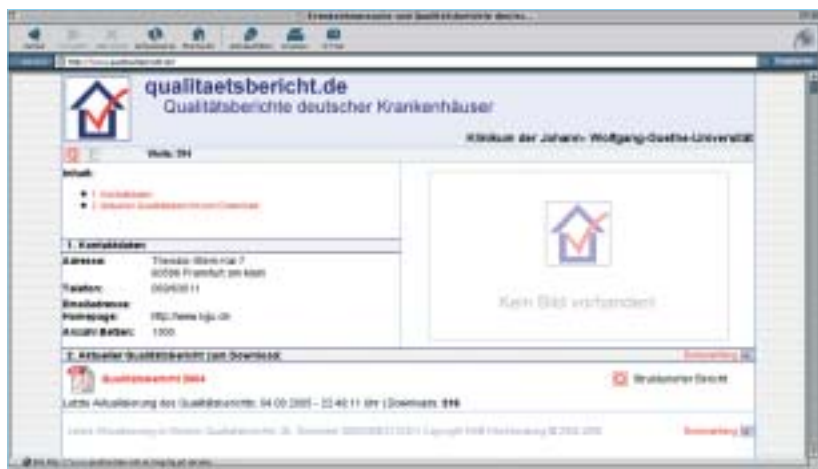
schließend soll untersucht werden, inwieweit die entsprechenden Immunzellen bösartige Zellen, die durch die Chemotherapie nicht beseitigt werden konnten, und Infektionserreger wie Viren oder Pilze abtöten. „Hierdurch erhoffen wir uns, eine Grundlage für die spätere klinische Anwendung zu schaffen, um die Stammzelltransplantation weniger belastend und effektiver zu gestalten“, so Professor Klingebiel. Auch zur Behandlung pädiatrischer Tumoren sollen neue Therapieoptionen gefunden werden: „Kinder leiden nicht an den gleichen Krebserkrankungen wie Erwachsene“, erläutert er, „so sind Krebszellen bei Kindern zwar bösartiger und aggressiver, gleichzeitig ist jedoch die Heilungschance wesentlich größer.“



UNI-KLINIK LEGT QUALITÄTSBERICHT VOR

Mehr als nur die Top Ten

Die neuen Gesetze im Gesundheitssystem schreiben vor, dass jede Klinik in Deutschland ihre Leistungen auf einer bundesweiten Internetseite offen darlegen muss. Das Ziel: Patienten sollen besser vergleichen können. Unter www.qualitaetsbericht.de stellt sich die Uni-Klinik auf 186 Seiten vor.



Das war ein echter Kraftakt für die Stabsstelle „Qualitätsmanagement“ der Uni-Klinik. Nach vorgegebenen Kriterien musste ein dreiköpfiges Team die Leistung aller 27 Fachkliniken der Universitätsklinik darstellen. Dabei war unter anderem gefordert, die Top 10 sämtlicher erbrachten Leistungen der Abteilungen aus dem Vorjahr aufzulisten. „Daraus sollen Kunden und Patienten ersehen können, welche Leistung eine Abteilung überhaupt anbietet und welche Erfahrung sie damit hat“, so Gisela Brill, QM-Beauftragte der Uni-Klinik, die zusammen mit Dr. Daniela Schui und Dr. Udo Wolf aus dem Medizin-Controlling den umfangreichen Katalog erstellte.

VERSTÄNDLICHE INFORMATIONEN

Was der Gesetzgeber beabsichtigt, sei vom Ansatz her gut, „hat aber das Problem, dass die Top-10-Listen sich an dem Abrechnungsschlüssel DRG orientieren und deshalb stark fachsprachenlastig sind“, erläutert Gisela Brill. Dies versuchte die Uni-Klinik mit etwas verständlicherer Sprache abzufangen. Darüber hinaus wurden die Listen oft über die zehn häufigsten Behandlungen hinaus erweitert, „denn wir bieten ja in den einzelnen Abteilungen viel mehr als nur zehn, zwölf Leistungen an.“

Ein weiteres Handicap der vorgegebenen Kriterien: Gerade eine Universitätsklinik macht sich häufig einen Namen mit Spezialtherapien und seltenen Behandlungen, die deshalb nicht in den Top 10 auftauchen. Diese Informationen finden Interessierte nun im begleitenden Text zu jeder Fachabteilung. Dazu gibt es eine Beschreibung der Kliniken, die Aufschluss über Bettenumfang, Spezialambulanzen und sonstige Besonderheiten geben. „Wir haben versucht, uns so knapp wie möglich zu fassen, damit sich die Kunden und Patienten überhaupt zurecht finden“, sagt die Qualitätsbeauftragte. Ein weiteres Kapitel widmet sich konkret dem Qualitätsmanagement (QM). Das heißt, es wird für jede einzelne Klinik dargestellt, welche (der mittlerweile obligatorischen) QM-Maßnahmen eingeleitet sind. Es werden Fragen beantwortet, wie QM jeweils aufgebaut ist, welche konkreten Projekte es gibt und ob die Kliniken durch externe Experten zertifiziert sind. „Unser Vorteil war“, so Gisela Brill, „dass wir uns schon lange mit Qualitätsmanagement befassen. Dadurch war es für uns nicht so schwer, die Informationen zu erheben, da in den einzelnen Kliniken schon viele QM-Standards existieren.“ Die aktuellen Daten basieren auf dem Jahr 2004, generell ist vorgesehen, den QM-Bericht alle zwei Jahre zu aktualisieren.

Drei weitere Schwerpunkte erhalten QM-Zertifikat

Drei weitere Fachabteilungen der Uni-Klinik haben Qualitätsmanagement-Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 erreicht: Die Hals-Nasen-Ohrenklinik (HNO) und die Medizinische Klinik I mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährungsmedizin. Außerdem wurde auch das Institut für Medizinische Mikrobiologie zertifiziert.

VERSORGUNG SICHERGESTELLT

Mit der Einführung des QM-Systems wird sichergestellt, dass für Patienten, deren Angehörige und für Mitarbeiter unter den gegebenen wirtschaftlichen und personellen Rahmenbedingungen eine hochwertige Versorgung dauerhaft gewährleistet ist. Zudem wird auf die stetig steigenden Anforderungen seitens des Gesetzgebers und der Kostenträger reagiert.

Die Hals-Nasen-Ohrenklinik beteiligt sich – teilweise federführend – an nationalen und internationalen Studien auf dem Gebiet der otologischen und onkologischen Forschung, mit dem Ziel der frühestmöglichen Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Patientenbehandlung. Mit dem Qualitätsmanagement-System und der damit verbundenen engen Verzahnung von Forschung und Patientenbehandlung ist die Klinik darauf ausgerichtet, Patienten und zuweisende Kollegen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu betreuen. „Die erfolgreiche Einführung des QM-Systems war nur durch das konstruktive Engagement aller Mitarbeiter möglich und bildet die Grundlage für weitere Qualitätsverbesserungen in allen Bereichen der Krankenversorgung. Durch die konsequente und kontinuierliche Weiterentwicklung des Systems gilt es, auch in Zukunft diesen Prozess zum Wohl der Patienten und zur Zufriedenheit der Mitarbeiter fortzusetzen“, so Pro-

fessor Wolfgang Gstöttner, Direktor der Klinik für HNO.

BESSERE ABLÄUFE

Die Medizinische Klinik I mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährungsmedizin erhielt im Juni 2005 die Zertifizierung. Dies umfasst die zentralen Aufgaben der Klinik für die Gastroenterologische und hepatologische Ambulanz mit integrierter Lebertransplantations-Ambulanz, die Ambulanz für enterale und parenterale Ernährung, die Stationen 11-1 und 11-2 sowie die Privatsprechstunde. Weiterhin sind die Endoskopie, die Sonographie, das Gastroenterologische Funktionslabor und das Gastroenterologische Labor gemäß der Richtlinien der Qualitätsvorgaben eingerichtet. „Die intensiven Vorbereitungen zur Etablierung des Qualitätsmanagements haben zur wesentlichen Verbesserung der Funktionsabläufe geführt“, betont Professor Wolfgang Caspary, Direktor der Medizinischen Klinik I. Zugleich führte die Erarbeitung des Qualitätsmanagementsystems zu einer erheblichen Verbesserung der Zusammenarbeit der verschiedensten Mitarbeitergruppen.

VERZAHNUNG VON FORSCHUNG UND DIAGNOSTIK

Mitte August schließlich erhielt auch das Institut für Medizinische Mikrobiologie seine Zertifizierung. Das Institut beteiligt sich an nationalen und internationalen klinisch/diagnostischen Studien mit dem Ziel der frühestmöglichen Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die tägliche Praxis. Durch die enge Verzahnung von Forschung und Diagnostik ist das Institut darauf ausgerichtet, dass Patienten und Einweiser davon profitieren.





Allianz für Nierentumor erkrankungen eröffnet

Bei einer steigenden Zahl der Neuerkrankungen an Nierenkrebs um jährlich zwei bis vier Prozent werden nach Angaben des Robert Koch-Instituts in Deutschland dieses Jahr nahezu 14.000 Neuerkrankungen erwartet. Während das mittlere Erkrankungsalter bei rund 65 Jahren liegt, wurde zuletzt ein zunehmendes Auftreten auch bei viel jüngeren Patienten beobachtet. Insgesamt wird heutzutage das Nierenzellkarzinom als das aggressivste Tumorleiden des Harntraktes angesehen. Vor diesem Hintergrund hat die Klinik für Urologie und Kinderurologie (Direktor: Professor Dieter Jonas) am Universitätsklinikum eine interdisziplinäre Exzellenz-Allianz gegründet, in der Patienten mit einem vermuteten Nierenkrebs künftig hochwertige Diagnostik, individuelle Therapie und entsprechende Nachsorge aus einer Hand bekommen. „Ziel ist, in einer persönlichen Atmosphäre die Lebensqualität durch eine optimale Ausschöpfung des aktuellen medizinischen Wissenstandes zu erhalten und deutlich bessere Überlebenschancen zu erreichen“, sagt Professor Dr. Dieter Jonas. Nierenkrebs kann heute bei rechtzeitiger Erkennung und Behandlung mit hoher Wahrscheinlichkeit geheilt werden. Maßgeblich ist das Stadium der Erkrankung. Die frühe operative Entfernung ist dabei die Methode der Wahl. Neben dem gesamten Spektrum der gängigen Nierenkrebsoperationen wird in der Frankfurter Klinik für Urologie und Kinderurologie auch die minimal-invasive Nierenkrebs-Chirurgie bei hierfür geeigneten Patienten angeboten. „Die erzielten Erfahrungen mit dieser Methode sind äußerst positiv und zeigen erhebliche Vorteile für den Patienten wie beispielsweise ein geringeres Operations-trauma, minimalen Blutverlust, schnellere Rekonvaleszenz, weniger Schmerzen und deutlich besserer Kosmetik bei gleich gutem Ergebnis“, erklärt Dr. Wassilios Bentas, Oberarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie.

KLINISCHES ETHIK-KOMITEE INS LEBEN GERUFEN

Hilfe bei schwierigen Fragen

Grundsätzlich ist jeder Mediziner in der Heilbehandlung verpflichtet, nach „bestem Wissen und Gewissen“ zu handeln. Doch im klinischen Alltag kommt es zunehmend zu Situationen, wo der Einzelne mit bestimmten Entscheidungen überfordert ist. Diesem Dilemma soll das neu geschaffene Ethik-Komitee der Uni-Klinik begegnen, das in schwierigen Fällen berät.

Viefach ist die moderne Medizin in der Lage, das Leben von Menschen zu retten, die noch vor Jahren und Jahrzehnten dem sicheren Tod ausgeliefert gewesen wären. Doch manchmal verkehrt sich dieses Können in fatale Situationen. Etwa dann, wenn ein Mensch dauerhaft nur noch mit einer Herz-Lungen-Maschine überleben kann, nur noch an Apparaten hängt. Ist das noch würdevoll, ethisch vertretbar, wie lange soll man einen Sterbenden noch künstlich am Leben erhalten? Oder die Möglichkeiten in der pränatalen Diagnostik: Häufig kann man durch Früherkennung von Problemen schon im Mutterbauch rechtzeitig therapeutische Maßnahmen einleiten, so dass ein Kind später mit wenig oder gar keinen Beeinträchtigungen leben kann. Aber was, wenn sich schon früh so große Schäden erkennen lassen, dass man weiß, das Kind wird nicht überlebensfähig sein? Darf dann ein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen werden, und was ist, wenn die Mutter das verlangt, weil sie glaubt, mit der Situation nicht fertig zu werden?

MEDIZINER OFT ÜBERFORDERT

„Mediziner und Pflege stecken da oft in einem Dilemma, das über ihre fachliche Kompetenz hinausgeht“, so Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius vom Institut für Geschichte und Ethik der Medizin und Geschäftsführerin des Ethik-Komitees. Vor diesem Hintergrund wurde Mitte 2005 auf Anregung des Pflegedirektors der Uni-Klinik, Martin Wilhelm, diese Beratungsinstitution ins Leben gerufen: „Es bestand bei Mitarbeitern in den Heilberufen zunehmend ein Bedürfnis danach.“ An konfessionellen Krankenhäusern haben sich in den vergangenen Jahren solche Komitees schon bewährt, auch Universitätskliniken wie etwa Freiburg, Marburg, Hannover, Erlangen oder Tübingen haben Ethik-Beratung in dieser oder ähnlicher Form aufgebaut. Dabei geht es nicht nur um konkrete Fall-Diskussionen,

„sondern mittel- und langfristig um die Erarbeitung von ethischen Leitlinien und Empfehlungen sowie um Weiterbildung der Mitarbeiter“, erläutert Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius. „Das Ziel der Beratung soll darin liegen, dem Team der Behandelnden eine Entscheidung in eigener Verantwortung zu erleichtern“, heißt es in dem Arbeitspapier des Klinischen Ethik-Komitees der Uni-Klinik. Derzeit hat die Beratungsgruppe 154 Mitglieder aus den Bereichen Medizin und Pflege, dazu gehören auch ein Vertreter der Katholischen Hochschulgemeinde sowie ein Jurist. Vorsitzender ist der Ärztliche Direktor des Klinikums, Professor Roland Kaufmann.

KONFLIKTE WERDEN ERNST GENOMMEN

Ein wichtiger Aspekt ist auch, dass mit dieser Institution Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen die Gewissheit gegeben wird, dass ethische Konflikte im Universitätsklinikum ernst genommen und von möglichst vielen verschiedenen Seiten beleuchtet werden. Dabei tritt das Klinische Ethik-Komitee – im Übrigen nicht zu verwechseln mit der Ethik-Kommission, die sich ausschließlich mit ethischen Fragen in der Forschung beschäftigt – rein beratend auf, es werden also keine Entscheidungen getroffen. Die bleiben nach wie vor dem behandelnden Mediziner vorbehalten. Doch das Komitee kann bei moralischen Konflikten die Situation mit etwas Distanz analysieren, Erfahrungen mit ähnlichen Fällen hinzuziehen. Patentlösungen sind bei ethischen Konflikten naturgemäß nicht zu erwarten, „wir erheben auch nicht den moralischen Zeigefinger“, so Dr. Bockenheimer-Lucius, „aber wir können den klinischen Mitarbeitern beistehen und ihnen bei ihren schweren Entscheidungen helfen.“

TRANSPARENZ SCHAFFEN

Organisatorisch ist das Klinische Ethik-Komitee bei der Pflegedirektion angesiedelt, die inhaltliche Federführung hat das Institut für Geschichte und Ethik der Medizin. Künftig wird es auch im Internet auf der Homepage der Uni-Klinik (www.kgu.de) einen Verweis auf eine eigene Seite des Komitees geben, das im Frühjahr offiziell vorgestellt wird. „Wir wollen auch bei schwierigen Entscheidungen eine möglichst große Transparenz für alle herstellen“, sagt Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius.

IMPRESSUM

Uni-Klinik aktuell – Zeitung für Mitarbeiter und Patienten des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt
Ausgabe 3-2005

HERAUSGEBER:

Uni-Klinik Frankfurt, der Vorstand,
Theodor-Stern-Kai 7,
60596 Frankfurt/Main,
Telefon: 069 / 63 01-60 00
Telefax: 069 / 63 01-74 74
Internet: www.kgu.de

REDAKTION:

Michael Sommer (verantwortlich)
Matthias Kittmann, Katharina Weber,
Peter Wiehl

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:

Merkur-Druck Mayer, Ostfildern

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

AKTIONSWOCHE ZUM THEMA ENERGIESPAREN

Uni-Klinik-Mitarbeiter reduzieren Verbrauch um acht Prozent

Mit ihrer gemeinsamen Aktion sind der Energieversorger Mainova und die HOST-GmbH als Energiemanager der Uni-Klinik bei der Energiesparwoche Ende Juli auf große Resonanz gestoßen. Während dieses Zeitraums konnten acht Prozent des beeinflussbaren Verbrauchs gesenkt werden. Nun soll dieses Ziel auch nachhaltig erreicht werden.



Täglich informierten sich Mitarbeiter am Infostand

Rund 40 Millionen Kilowattstunden Strom verbraucht die Uni-Klinik im Jahr – das entspricht dem Stromverbrauch einer Kleinstadt. Die Gesamtenergiekosten des Uniklinikums belaufen sich auf über 6,4 Millionen Euro pro Jahr. Um bei der Verbrauchsermittlung klarer zu sehen, hat die HOST-GmbH, eine 100-prozentige Tochter der Uni-Klinik, 2003 den Verbrauch auf die einzelnen Häuser heruntergerechnet, „bis die Kosten zu den einzelnen Nutzern darstellbar waren“, so Klaus Petri, zuständiger Abteilungsleiter im Bereich Energieversorgung und Energiemanagement, „erst so konnten wir feststellen, wo es Schwachpunkte und Einsparpotenziale gibt.“ Dabei wird zwischen Fix-Verbrauchswerten wie medizinischen Großgeräten, Labors oder Forschungsaufbauten, die praktisch 24 Stunden im Einsatz sind, und jenen Bereichen, die von jedem Mitarbeiter beeinflussbar sind, unterschieden. „Und das ist mehr, als die meisten glauben“, sagt Klaus Petri.

Gemeinsam mit dem Energieanbieter Mainova wurde federführend von Kay Glatz von der HOST-GmbH ein Konzept für die Aktionswoche erarbeitet, um die Mitarbeiter des Klinikums zu sensibilisieren. So wurde während der Woche vom 18.-22. Juli im Bereich der Kantine/Kasino ein Infostand aufgebaut, an dem sich

täglich über 200 Menschen informierten. Zudem gab es mobile Infopunkte an verschiedenen Standorten. Parallel dazu wurde ein Ideenwettbewerb zum Thema Energiesparen veranstaltet, bei dem es Preise wie eine Ballonfahrt, eine hochwertige Uhr oder eine Wetterstation zu gewinnen gab.

ENERGIESPAREN IST EINFACH

Die Senkung des Energieverbrauchs hat nicht nur einen finanziellen Effekt, indem die eingesparten Kosten der Patientenversorgung zugute kommen, geringerer Verbrauch vermeidet auch Emissionen und schont die Ressourcen. Die Initiatoren der Energiesparwoche gehen davon aus, dass allein durch eine Änderung des Nutzerverhaltens Einsparungen von bis zu zehn Prozent erreicht werden können.

Die Möglichkeiten, Energie zu sparen, sind denkbar einfach und erfordern nur ein bisschen Sensibilität des Nutzers. Angefangen damit, dass Licht nicht länger als nötig brennen muss, bis hin zu der Tatsache, dass nach Dienstschluss der PC ganz ausgeschaltet wird statt auf Stand-by weiter zu laufen. Auch beim Heizen im Winter kann viel gespart werden. Fenster sollten nicht sperrangelweit geöffnet sein, während die Heizung

gleichzeitig voll läuft. Die Heizung ein wenig herunterzudrehen, birgt ebenfalls ein enormes Sparpotenzial: Ein Grad Temperaturunterschied macht eine Energiedifferenz von sechs Prozent aus. Auch sollten Stromfresser wie Warmwasserboiler abends immer ausgeschaltet werden.

ENERGIESPARTIPPS IM INTRANET

Damit der Energiespareffekt der Aktionswoche nicht nur ein einmaliges Ereignis bleibt, veranstaltete die HOST-GmbH Ende November eine

so genannte Follow-up-Aktion direkt bei den Mitarbeitern am Arbeitsplatz. Zudem gibt die HOST-GmbH wöchentlich über das Intranet der Uni-Klinik den Mitarbeitern Energiespartipps. Die Aktion wird ausdrücklich vom Vorstand des Klinikums unterstützt, „denn leichter als mit ein bisschen Aufmerksamkeit Energie und Geld zu sparen, kann man Kosten kaum senken. Und diese Einsparung kommt schließlich allen zu Gute, so dass wir unser Budget sinnvoller verwenden können“, sagt der Kaufmännische Direktor des Klinikums, Thomas Müller-Bellingrodt.

Frankfurter Ärzte organisieren Schüler-Infotag für rauchende Kids

Am 24. September fand bundesweit der 8. Deutsche Lungentag unter dem Motto „Atemnot“ statt. Vor diesem Hintergrund organisierte der Frankfurter Arbeitskreis für Pneumologie und Allergologie in den Räumen der Uni-Klinik Frankfurt einen Schüler-Infotag zum Thema Lunge. Der Infotag stand unter der Leitung von Professor Thomas O. F. Wagner, Leiter der Abteilung Pneumologie/Allergologie am Universitätsklinikum, und Dr. Peter Kardos, niedergelassener Pneumologe aus Frankfurt.

Etwa 90 Schüler im Alter von 12 und 13 Jahren aus den Klassen 6 des Goethe-Gymnasiums in Frankfurt tauschten vorübergehend die Schulbank mit der Uni, um über das Wunder der Atmung und die Auswirkungen des Rauchens zu diskutieren. Dabei hatten sie die Möglichkeit, ihre eigene Lungenfunktion in einem der modernsten, computerisierten Lungenfunktionslaboratorien selber zu testen. „Wir alle gehen davon aus, dass die Atmung, ein enorm komplexer und wichtiger Vorgang, mit dem wir Sauerstoff aus der Luft aufnehmen

und Kohlendioxid wieder abgeben, normal und völlig unmerklich funktioniert“, sagt Professor Wagner. „Lungenerkrankungen nehmen in erschreckendem Maße zu, so dass es wichtig ist, gerade jungen Menschen klar zu machen, dass man etwas dafür tun muss und tun kann, dass die Lunge gesund bleibt.“ Wir möchten die Schüler für das Wunder der Atmung begeistern und ihre Aufmerksamkeit auf die potenziellen Schäden lenken, die nicht heute und morgen, sondern in zehn bis 20 Jahren oder sogar erst später in Erscheinung treten können. Eine unvorstellbar lange Zeit für 12-jährige Schülerinnen und Schüler.“

Interessierte Schulen und Lehrkräfte, die mit ihren Klassen ein ähnliches Angebot in Anspruch nehmen wollen, können sich an den Frankfurter Arbeitskreis für Pneumologie und Allergologie, Helga Huber, Telefon (0 69) 63 01-63 36 oder E-Mail helga.huber@em.uni-frankfurt.de, wenden. Weitere Informationen unter www.pneumo-frankfurt.de.



HOBBYS DER MITARBEITER: IRISH-DANCE-GRUPPE

Multi-Kulti zu Dudelsackmusik

So vielseitig wie die Uni-Klinik selbst, so vielseitig sind auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Experten auf ihrem Gebiet, haben sie häufig auch ungewöhnliche Hobbys und Leidenschaften. Uni-Klinik Aktuell stellt sie in einer Serie vor. Zum Beispiel die Irish-Set-Dancers. In gewisser Weise ein Abbild der Uni-Klinik: Sowohl fast alle Berufsgruppen als auch um die 30 Nationalitäten machen in der Gruppe mit.

Irish-Set-Dance ist ein traditioneller Tanz aus Irland, doch er wird längst weltweit betrieben. Vor allem deshalb, weil das gemeinsame Tanzen auch Anfängern das Einsteigen erleichtert und überhaupt der gemeinsame Spaß im Vordergrund steht. 1998 fuhren noch einige Frankfurter regelmäßig nach Heidelberg, wo es längst eine Irish-Dance-Gruppe gab, „doch dann wurde un-

ser Auto zu klein“, erzählt Roland Heß lachend, der gemeinsam mit seiner Frau Denise – sie schloss gerade im Fachbereich Medizin das dritte Staatsexamen ab – eine Frankfurter Gruppe gründete.

LIVE-MUSIK STATT KONSERVE

Schnell wuchs die Mitgliederzahl auf 20, 30 und 40 – mittlerweile sind es über 100, die allerdings durch den Schichtdienst nicht alle gleichzeitig dabei sein können. Schnell wurde der Raum im „Komm“ auf dem Klinikgelände zu klein. Jetzt trifft sich die Gruppe immer montags um 19.30 Uhr auf dem alten Campus in Bockenheimer im Festsaal des Studentenhauses. Die Gruppe ist stolz darauf, dass seit einiger Zeit die Musik nicht mehr aus der „Konserven“ kommt, sondern live gespielt wird. Denn der Gruppe haben sich auch zahlreiche

Musiker angeschlossen, die die traditionellen irischen Instrumente wie Dudelsack, Tin Whistle, Geige sowie Banjo, Gitarre und Mandoline beherrschen.

GRUPPE BUNT GEMISCHT

Echter irischer Flair also, auch wenn es kein Guinness-Bier gibt: „Beim Irish-Dancing ist es Tradition, Tee zu trinken und ein paar selbst gemachte Knabbereien zu essen“, erzählt Roland Hess, selbst im Rechenzentrum der Uni beschäftigt. Fast die ganze Gruppe besteht aus Studenten oder Beschäftigten der Universität, etwa aus Laboranten, Apothekern, Ärzten oder Pflegenden. Und auch sonst ist die Gruppe bunt gemischt. Neben Deutschen und Iren sind Menschen mit dänischer, portugiesischer, spanischer, polnischer, türkischer, ungarischer, persischer, kroatischer, vietnamesi-



Beim Irish-Set-Dance wird paarweise getanzt

scher oder auch indischer Herkunft vertreten, um nur einige Nationalitäten zu nennen. „Das ist das Schöne bei uns, es gibt keine kulturellen und religiösen Schranken“, so Roland Heß. Getanzt wird paarweise, wobei sich je vier Paare gegenüberstehen, eine Quadrille bilden. Großartige Vorkenntnisse sind nicht nötig, „wir sind sehr anfängerfreundlich“, sagt Roland Heß.



Planen Sie ein Seminar oder einen Workshop im Jahr 2006 oder 2007?

Das **Haus Bergkranz** steht zu Ihrer Verfügung.

Lassen Sie sich von der Natur des Kleinwalsertals inspirieren.

Haus Bergkranz
Sport- und Studienheim der Universität Frankfurt

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

HILFE FÜR KREBSKRANKE KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE FRANKFURT

Komturstasse 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



Ernennungen

Zum Präsidenten der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin (Polsko-Niemieckie Towarzystwo Historii Medycyn) wurde **Professor Dr. Michael Sachs**, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie des Universitätsklinikums in Frankfurt am Main, am 1. Oktober gewählt. Vizepräsidentin wurde die Historikerin **Professorin Dr. hab. Bozena Plonka-Syroka** in Wroclaw (Breslau), Lehrstuhl für Ethnologie und Kulturanthropologie an der Universität Wroclaw.

In die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina ist **Professor Dr. Bernhard Zwißler**, Geschäftsführender Direktor des Zentrums der Anästhesiologie und Wiederbelebung und Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, gewählt worden. Die Leopoldina ist seit über 350 Jahren bestrebt, über die Grenzen der Fachgebiete und Länder hinaus durch eine freie Vereinigung von Gelehrten im Sinne einer humanen Wissenschaftsentwicklung zu wirken.

Professor Dr. Thomas Kohnen, Leitender Oberarzt und stellvertretender Direktor der Augenklinik, wurde zum Vorstandsmitglied der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und refraktive Chirurgie (DGII) sowie erneut zum Vorstandsmitglied der European Society of Cataract and Refractive Surgery (ESCRS) gewählt.

Als Active Member ist **Professor Manfred Kaufmann**, Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, in die „Society of Pelvic Surgeons“ der USA aufgenommen worden.

Professor Gebhard von Jagow, Präsident des Medizinischen Fakultätentages, ehemaliger Dekan und Ärztlicher Direktor sowie Träger der Plakette des Fachbereiches Medizin, ist als externes Mitglied des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Halle bestellt worden.

Der ehemalige Leiter der Abteilung für Molekularbiologie am Gustav-Emden-Zentrum der Biologischen Chemie, **Professor Prakash Chandra**, ist zum Adjunct Professor am Biotechnology Center der Universität Maryland, Baltimore, USA, ernannt worden.

Auszeichnungen

Professor Dieter Hoelzer, Direktor der Medizinischen Klinik II, wurde am 4. Oktober vom Hessischen Ministerpräsidenten Roland Koch das Große Verdienstkreuz der Bundesrepublik Deutschland überreicht. Ministerpräsident Koch würdigte Professor Hoelzer als einen der renommiertesten Krebsforscher Deutschlands. Sein wissenschaftliches Engagement geht weit über die Erfüllung von Berufspflichten hinaus. Durch die Auszeichnung mit dem Großen Bundesverdienstkreuz solle insbesondere sein unermüdlicher Einsatz und sein bedeutendes Wirken zur Bekämpfung der Leukämie gewürdigt werden.

Ministerpräsident Roland Koch verlieh außerdem das Verdienstkreuz erster Klasse an **Dr. Helga Exner-Freisfeld**. Die Ärztin im Ruhestand erhielt die Auszeichnung für ihr Lebenswerk, das sich vor allem durch großes soziales Engagement im Frankfurter Aids-Team der Johann Wolfgang Goethe-Universität auszeichnete.

Professor Dr. Ferdinand Gerlach und sein Team vom Institut für Allgemeinmedizin an der Goethe-Universität in Frankfurt haben auf dem Deutschen Hausärztetag in Potsdam den Richard-Merten-Preis erhalten. Das Kuratorium zeichnete das Frankfurter Fehlerberichts- und Lernsystem für Hausärzte aus, das von Professor Gerlachs Team konzipiert wurde. Unter der Adresse www.jeder-fehler-zaehlt.de entwickelte das Forschungsteam eine Plattform, auf der jeder Arzt eigene Fehler, Beinahe-Fehler und Pannen aus der eigenen Praxis anonymisiert veröffentlichen kann. Das Fehlerberichts- und Diskussionsforum gibt Ärzten somit die Möglichkeit, auch von den Fehlern der Kollegen zu lernen.

Dr. Jens Amendt und Dr. Richard Zehner aus dem Zentrum der Rechtsmedizin haben für hervorragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Forensischen Entomologie den von der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin verliehenen Preis der Konrad Händel-Stiftung zur Förderung der rechtsmedizinischen Wissenschaften erhalten. Dr. Amendt und Dr. Zehner sind seit einigen Jahren auf dem Gebiet der Forensischen Entomologie tätig und haben zahlreiche Arbeiten in nationalen und internationalen Zeitschriften veröffentlicht. Ihre Forschung vereinigt aktuelle molekular- und entwicklungs-

biologische sowie ökologische Methoden, die zu einer Verbesserung der Methodik der Leichenliegezeitberechnung geführt haben.

Der diesjährige Literaturpreis des Fonds der Chemischen Industrie geht an **Professor Werner Müller-Esterl**, Professor für Biochemie am Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt. Damit zeichnet das Förderwerk der Branche sein Buch „Biochemie – Eine Einführung für Mediziner und Naturwissenschaftler“ aus. Der Preis des Fonds der Chemischen Industrie ist mit 10.000 Euro dotiert und würdigt jeweils das Werk eines Autors, das eine Lücke im Angebot chemischer Literatur schließt, Wesentliches zum Verständnis chemiespezifischer Probleme beiträgt und Einfluss auf die Chemie in Wissenschaft, Wirtschaft und Ausbildung in Deutschland hat.

Die Stiftung der deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie hat den diesjährigen Becton-Dickinson-Forschungspreis an **Privatdozent Dr. Klaus-Peter Hunfeld** vom Institut für Medizinische Mikrobiologie verliehen. Mit dem Preis wurde die mehrjährige Untersuchung von Dr. Hunfeld gewürdigt, die sich mit der Entwicklung von Methoden zur Resistenzbestimmung gegen Antibiotika bei schwer anzüchtbaren, durch Zeckenstiche übertragenen Keimen beschäftigt.

Außerplanmäßiger Professor

Der Präsident der Johann Wolfgang Goethe-Universität hat die Bezeichnung „Außerplanmäßiger Professor“ verliehen an:

Privatdozent Dr. Andreas Kurth, Leitender Oberarzt der Orthopädischen Universitäts- und Poliklinik Stiftung Friedrichsheim

Privatdozent Dr. Volker Schächinger, Oberarzt der Medizinischen Klinik III, Zentrum der Inneren Medizin

Privatdozent Dr. Markus Rittmeister, Oberarzt in der Orthopädischen Universitäts- und Poliklinik Stiftung Friedrichsheim

Dienstjubiläum

Ihr 25-jähriges Dienstjubiläum konnten feiern:

im August 2005

Ana Galic, HOST GmbH;

im Oktober 2005

Gisela Brill, Qualitätsmanagement; **Doris Henneberger**, Pflegedirektion/Pflegeforschung;

Iris Boehm, Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe;

im November 2005

Anica Babic, HOST GmbH;

Margit Ismael, EKE-Management/Pflegedienstleitung ZAU/ZHNO



Zum 40-Jahr-Jubiläum gratulierte der Kaufmännische Direktor **Thomas Müller-Bellingrodt** (links) **Bärbel Palacios** (ZIM) und **Gabriele Koch** (Kinder-Psychiatrie). Auch **Manuela Nirschl** von der Personalabteilung und **Werner Scholze** (Betriebsrat) wünschten den Jubilaren alles Gute (von links nach rechts). Nicht beim Fototermin, aber auch 40 Jahre dabei sind **Irmtraut Weiß** (Medizinische Klinik III) und **Professor Dr. Dieter Hoelzer**, Direktor der Medizinischen Klinik II, der zudem mit dem Großen Verdienstkreuz geehrt wurde (siehe unter Auszeichnungen).



Was ist wo im Universitätsklinikum?

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

ANREISE

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 halten außerdem die Straßenbahnlinien 15 und 19, die von Offenbach über FFM-Südbahnhof kommen. Am Haupteingang der Uni-Klinik befindet sich ein Taxistand.

Wer mit dem Auto kommt, kann auf dem Klinikumsgelände parken. Hierzu muss an der Schranke oder an den Parkautomaten ein kostenpflichtiges Ticket gezogen werden. Beachten Sie die unterschiedlichen Tarife! Zum Ausfahren müssen Sie am Automaten mit Bargeld oder Karte zahlen. Die ersten 30 Minuten im Innengelände sind kostenfrei – Ticket in diesem Fall nicht am Automaten entwerfen! Es gilt die Straßenverkehrsordnung. Das heißt, es können auch Strafzettel verteilt werden, wenn Sie z.B. unberechtigt auf einem Behindertenparkplatz stehen, Feuerwehreinfahrten und Rettungswege behindern oder die Parkzeit abgelaufen ist.

SERVICE- UND INFORMATIONSCENTER

Im Haus 23 finden Sie das Service- und Informationscenter des Klinikums. Dieses erreichen Sie unter der Telefonnummer 069/6301 83400, Faxnummer 069/6301 5299 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 benötigen, Kontakt zu Mitarbeitern der Kundenbetreuung haben möchten, Gepäckaufbewahrung, Wechselgeld, Auskünfte über Veranstaltungen wünschen oder den Weg innerhalb des Klinikums wissen wollen.

KUNDENBETREUUNG

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. Schauen Sie auch auf unsere Homepage www.kgu.de, dort finden Sie immer wieder Termine mit Informationsveranstaltungen und unser Leistungsangebot.

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 Klinikumsgeländes,
- ▶ 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. 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. Patientenanzahlung Haus I: Mo bis Fr 6.30 bis 16 Uhr, Haustelefon 5590 oder 6671; Patientenanzahlung Neurologie/Neurochirurgie: Mo bis Fr 7 bis 13 Uhr, Haustelefon 5469.

SIE WOLLEN GUT UND GÜNSTIG ESSEN?

Kommen Sie in unsere Personalkantine in Haus 36, dort erwarten Sie leckere Speisen. Stellen Sie sich ihr Essen selbst zusammen – Frühstücksbuffet, drei Mittagsgesichter, Mediterrane Küche und eine Grilltheke laden ein. Wir heißen Sie Mo bis Fr in der Zeit von 7.10 bis 14.45 Uhr willkommen.

GALERIE AM ROSENGARTEN

Auf dem Gelände der Uni-Klinik, am Rosengarten, befindet sich eine Ladengalerie mit einer Buchhandlung (Tel. 7070), einem Kiosk (Tel. 7068) und dem Sanitätshaus Nikolai (Tel. 7071). Das „Café am Rosengarten“ (Tel. 7067) hat geöffnet von Mo bis Fr 8 bis 19 Uhr, Sa 9 bis 18 Uhr. Die Backstube öffnet Mo bis Fr um 5.30 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 Krankenversicherung 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 Niederrad 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).

AUSSTELLUNGEN

Auf dem Gelände finden immer wieder Ausstellungen statt. Besuchen Sie unsere Dauerausstellung „Erweiterungsbau“, hier finden Sie ein Modell und Erklärungen, wie das Klinikum 2009 aussehen wird. In Haus 13 A finden regelmäßig Ausstellungen von Künstlern statt (Mo bis Fr 8 bis 15 Uhr). Weitere Informationen über unsere Homepage www.kgu.de oder unser Service- und Informationscenter.

KINDERSPIELPLATZ

Einen Platz zum Toben für die Kleinen finden Sie neben Haus 9.

DOLMETSCHER

Für ausländische Patienten und deren Angehörige stehen Dolmetscher in rund 40 Sprachen zur Verfügung. Kontakt über unsere Mitarbeiter im Pflegedienst oder unser Servicetelefon 7145.

TELEFON / INTERNET

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. Ein Internetanschluss ist nur bei einem Krankenhausaufenthalt von mehr als 10 Tagen möglich (Tel. 7145). In der Eingangshalle Haus 23 befindet sich ein Internetterminal der Deutschen Telekom.

WECHSELGELD

Wechselgeld erhalten Sie von Mo bis Fr 8 bis 19 Uhr und am Wochenende von 10 bis 18 Uhr an unserem Service- und Informationscenter Haus 23 oder an der Kasse in Haus I. Außerhalb dieser Zeiten ist aus Sicherheitsgründen kein Geldwechsel möglich.

BARGELD AUS DEM AUTOMATEN

Im Haus 23 hat die Frankfurter Sparkasse einen Geldautomaten eingerichtet. Mit den EC-Karten aller in- und ausländischen Kreditinstitute kann hier Bargeld bis zu einem Höchstbetrag von 1000 Euro abgehoben werden. Für Kun-

den der Frankfurter Sparkasse steht ein Kontoauszugsdrucker zur Verfügung.

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 Pflegepersonal stellt den Kontakt zum Sozialdienst her. Bei psychosozial bedingten Problemstellungen leistet die Psychosoziale Ambulanz (Telefon 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 Patientenfürsprecherinnen werden für Sie tätig, sofern Sie es wünschen: zum Beispiel zur Vermittlung zwischen Patienten, Verwaltung und Klinikpersonal hinsichtlich Anregungen oder Beschwerden. Die Patientenfürsprecherinnen 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.

GALERIEN - AUSSTELLUNGEN

In Haus 13 finden regelmäßig in der Zeit von Montag bis Freitag Ausstellungen verschiedener Künstler statt. Besuchen Sie auch unsere Ausstellung in Haus 23 „Baumaßnahmen im Klinikum“. Wir heißen Sie herzlich willkommen.