

## Veranstaltungen:

### Fortbildung/Symposien/Vorträge

■ 27. April, 16.00 Uhr: Fortbildung „Klinische Anwendung von Diffusions- und Perfusions-MR in der Neuroradiologie“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Referent: Prof. Dr. Reimer, Karlsruhe. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 27. April, 17.00 Uhr: Vortrag „Bioterrorismus - Bedrohung durch biologische und chemische Stoffe“, Krankenhaus Nordwest, Raum Taunus. Referenten: Dr. Böhm, Frankfurt, Dr. Gottschalk, Frankfurt, Prof. Dr. Weilemann, Mainz. Infos: Dr. Böhm, Operative Intensivmedizin, Krankenhaus Nordwest, (0 69) 76 01 - 34 21, Dr.Boehm@gmx.de.

■ 30. April bis 1. Mai: Abschlusskurs „Sonographische Fehlbildungsdiagnostik“, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, Haus 14, 2.OG. Leitung: Prof. Dr. Louwen. Infos: Frau Hülsewiesche, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, (0 69) 63 01 - 77 03, Barbara.Huelsewiesche@kgu.de.

■ 4. Mai, 18.30 Uhr: Fortbildung „Neue Entwicklungen bei Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen“ der Frankfurter Klinikallianz, ArabellaSheraton Grand Hotel in Frankfurt/Main. Leitung: Prof. Dr. Haag, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst. Infos: Frankfurter Klinikallianz, (0 69) 7 58 04 - 2 74, info@klinikallianz-frankfurt.de.

■ 5. bis 7. Mai: „14. Kongress der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie“, Deutsche Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung e.V., Carl-Oelemann-Weg 7, Bad Nauheim. Leitung: Prof. Dr. Rösch, Frankfurt. Infos: Frau Spiller, Medizinische Klinik I, Krankenhaus Nordwest, (0 69) 76 01 - 33 70, spiller.waltraud@khnw.de.

■ 11. Mai, 16.15 Uhr: Arbeitskreis Onkologie „Myeloproliferative Erkrankung - Schwerpunkt: essentielle Thrombozytopenie“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Referent: PD Dr. Grieshammer, Ulm. Infos: Frau Nöth, Klinik für Innere Medizin - Abteilung 3, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 33 20, derigs@skfh.de.

■ 18. Mai, 16.00 Uhr: Fortbildung „MR-Angiographie II“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Radiologisches Zentralinstitut, Demoraum, 1.OG. Referent: Dr. Lienerth, Frankfurt. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 25. Mai, 16.00 Uhr: Fortbildung „Strahlenschutz im CT-Belichtung“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Referent: Dr. Berner, Frankfurt. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 27. Mai, 8.30 Uhr: Fortbildung „Therapie des Prostatakarzinoms und Workshop Kryotherapie“, Krankenhaus Nordwest, Kommunikationszentrum. Referenten: u.a. U. Witzsch, Frankfurt. Infos: Frau Fehlau, Klinik für Urologie und Kinderurologie, Krankenhaus Nordwest, (0 69) 76 01 - 39 17, fehlau.isabella@khnw.de.

■ 1. Juni, 16.00 Uhr: Fortbildung „Die Subarachnoidalblutung und ihre Behandlung im 21. Jahrhundert“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 8. Juni, 16.00 Uhr: Fortbildung „Störung der intestinalen Motilität bei Intensiv- und Schmerzpatienten“, Krankenhaus Nordwest, Kommunikationszentrum. Referenten: Prof. Dr. Herbert, Würzburg, Prof. Dr. Rösch, Frankfurt, PD Dr. Meißner, Jena. Infos: Frau Krones, Institut für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Krankenhaus Nordwest, (0 69) 76 01 - 34 53, krones.martina@khnw.de.

■ 8. Juni, 16.15 Uhr: Arbeitskreis Onkologie „ASCO-Nachlese“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Referent: Prof. Dr. Derigs. Infos: Frau Nöth, Klinik für Innere Medizin - Abteilung 3, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 33 20, derigs@skfh.de.

■ 14. Juni, 19.30 Uhr: „Geburtshilfliches und Pränatales Seminar“, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, Haus 14, 2.OG. Leitung: Prof. Dr. Louwen. Infos: Frau Hülsewiesche, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, (0 69) 63 01 - 77 03, Barbara.Huelsewiesche@kgu.de.

■ 15. Juni, 16.00 Uhr: Fortbildung „Anorectale Erkrankungen Teil II“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Radiologisches Zentralinstitut, Demoraum, 1.OG. Referent: Prof. Dr. Koltai, Frankfurt. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 16. Juni, 20.00 Uhr: Psychosomatischer Klinikabend „Psychosomatik in der Gynäkologie: Schwangerschaftsabbruch aus gynäkologischer und psychosomatischer Sicht“, Vortragsaal des Ev. Regionalverbandes, Rechnergrabenstraße 8-10, Frankfurt. Leitung: Dr. Merkle/

Dr. Lieb, Frankfurt. Infos: Dr. Merkle, Psychosomatische Klinik, Hospital zum heiligen Geist, (0 69) 21 96 - 21 00, w.merkle@em.uni-frankfurt.de.

■ 17. bis 19. Juni: Grundkurs „Dopplersonographie-Gefäßdiagnostik“, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, Haus 14, 2.OG. Leitung: Prof. Dr. Louwen. Infos: Frau Hülsewiesche, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main (0 69) 63 01 - 77 03, Barbara.Huelsewiesche@kgu.de.

■ 22. Juni, 16.00 Uhr: Fortbildung „Über das Kommunizieren - Die Kunst des Redens und des Schweigens“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Referent: Dr. Klage, Frankfurter Allgemeine Zeitung. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 29. Juni, 16.00 Uhr: Fortbildung „Hüftendoprothetik“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Radiologisches Zentralinstitut, Demoraum, 1.OG. Referent: Dr. Mouret, Frankfurt. Infos: Frau Port, Radiologisches Zentralinstitut, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 18, mms@skfh.de.

■ 29. Juni, 17.00 Uhr: Fortbildung „Behandlung des schweren Lungenversagens“, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, Gemeinschaftsraum, 2.OG. Referent: Prof. Dr. Max, Marburg. Infos: Dr. Lindenberg, Institut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Städtische Kliniken Frankfurt/ Main-Höchst, (0 69) 31 06 - 28 30, Striebel@skfh.de.

■ 1. bis 3. Juli: Grundkurs „Sonographische Fehlbildungsdiagnostik“, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, Haus 14, 2.OG. Leitung: Prof. Dr. Louwen. Infos: Frau Hülsewiesche, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Frankfurt/ Main, (0 69) 63 01 - 77 03, Barbara.Huelsewiesche@kgu.de.

Weitere Informationen und Hinweise finden Sie auch unter: [www.klinikallianz-frankfurt.de](http://www.klinikallianz-frankfurt.de)

**Impressum:**  
Frankfurter Klinikallianz  
Geschäftsstelle  
Postfach 190291  
60326 Frankfurt/Main

Kontakt: Sylvia Ludewig  
Fon: (0 69) 7 58 04-2 74, Fax: (0 69) 73 18 72  
E-Mail: [info@klinikallianz-frankfurt.de](mailto:info@klinikallianz-frankfurt.de)  
Internet: [www.klinikallianz-frankfurt.de](http://www.klinikallianz-frankfurt.de)

## Schwerpunktthema:

### Ermutigende Erfolge in der Hepatologie und bei Lebertransplantation

Die Therapie von Lebererkrankungen hat in den vergangenen Jahren stürmische Fortschritte gemacht, vor allem bei chronischer Hepatitis B und C. Hier haben Interferon und antivirale Substanzen die Behandlung regelrecht revolutioniert. Aus oft in Leberzirrhose und -krebs mündenden unheilbaren chronischen Krankheiten sind nun in der Mehrzahl gut beherrschbare Infektionen geworden. Besonders bedeutsam ist diese Entwicklung bei Hepatitis C, gegen die es noch keine Impfung gibt. Die einzige Prävention besteht darin, die Ansteckung mit entsprechenden Vorkerungen tunlichst zu vermeiden. Es liegt in der Natur der Sache, dass dies oft nicht gelingt. Eine frische Hepatitis C wird wegen ihrer Symptomarmut meist nicht erkannt. Bei knapp drei Viertel der 1 Million Hepatitis-C-Patienten in Deutschland wird die Krankheit dennoch chronisch, bei rund 30 Prozent mündet sie in einer Zirrhose und somit potentiell im Karzinom.

#### Fortschritte in der antiviralen Therapie

Der therapeutische Durchbruch gelang mit der Anwendung von Interferonen. Zur Verfügung standen hier zunächst die natürlichen rekombinanten alpha-Interferone sowie für Nonresponder und bei Relaps auch das sogenannte Consensus Interferon alpha mit 1 (C1FN). Das ist ein gentechnisch hergestelltes Typ-1-Interferon, das nicht natürlich vorkommt, dessen Aminosäuresequenz aber aus den Interferon-alpha-Subtypen abgeleitet wurde. C1FN hat seine Domäne vor allem bei Problempatienten mit Genotyp 1 und hoher Viruslast sowie in der Zweitbehandlung nach einem Relaps. Im akuten Stadium der Hepatitis C reicht eine alleinige intensive Interferon-Behandlung aus. Sie ist in diesem Fall überaus erfolgreich, die Heilungsraten betragen über 90 Prozent. Im chronischen Stadium wird heutzutage ein Interferon eingesetzt, welches eine gleichmäßige Freisetzung des Medikamentes und damit konstantere Wirkstoffspiegel ermöglicht, das sogenannte pegylierte Interferon. Zusätzlich wird ein zweites antivirales Medikament gegeben, das Ribavirin. Damit lässt sich die Therapie noch individueller austarieren und gestalten. Die Mittel werden je nach Virustyp sechs bis zwölf Monate lang gegeben. Rund die Hälfte der Patienten spricht gut darauf an - ihnen kann damit die sonst oft unvermeidliche Zirrhose oder das Leberkarzinom erspart werden. Die besten Chancen auf diese erfolgreiche Heilung bestehen, wenn Patienten die Mittel so gut vertragen, dass sie mindestens 80 Prozent der vorgesehenen Dosierung einnehmen können und wenn zwölf Wochen nach Behandlungsbeginn die Viruskonzentration stark abnimmt. Bei chronischer

Hepatitis B und C ist es besonders wichtig, Leberherde, die verdächtig auf ein hepatozelluläres Karzinom sind, früh genug zu erkennen. Hier hat die Verwendung von lungengängigen kontrastverstärkenden Substanzen die Treffsicherheit in der Ultraschalldiagnostik erheblich verbessert. Auch zur Therapiekontrolle nach der Anwendung lokaler Behandlungsverfahren lässt sich dieses Verfahren gut nutzen.

#### Höhere Lebenserwartung bei Lebertransplantation

Und wenn die Krankheit fortschreitet und ein hepatozelluläres Karzinom entsteht oder eine Zirrhose die Leber zerstört, so bleibt als ultima ratio immer noch die Transplantation. Auch hier hat es in der Vergangenheit große Fortschritte gegeben. Die Ein-Jahres-Überlebensrate liegt mittlerweile bei 80 Prozent und bei 70 Prozent nach fünf Jahren - auch bei Hepatitis B und C. Da die Viren nicht nur in den Leberzellen persistieren, kehrt die Krankheit allerdings bei 95 Prozent der Patienten nach der Transplantation innerhalb der ersten Wochen oder Monate wieder zurück. Damit die Leber nicht erneut Schaden nimmt, werden bei Hepatitis B dauerhaft Hepatitis-B-Immunglobuline gegeben (während der Transplantation und in den ersten Wochen danach hoch dosiert intravenös). Anschließend wird die Dosis anhand des anti-HBs-Antikörperspiegels eingestellt. Bei Hepatitis C gibt es noch keine Reinfektionsprophylaxe. Bei jedem zweiten Transplantatempfänger persistiert die Krankheit mit mäßig aktivem chronischem Verlauf bei guter Lebensqualität. Lediglich bei 10 Prozent der Empfänger wird innerhalb von zwei Jahren aufgrund eines schweren fibrosierenden Verlaufs eine erneute Transplantation nötig. Das Management zur Vermeidung einer Abstoßungsreaktion besteht heute immer in einer Kombinationstherapie aus Glukokortikoiden, Ciclosporin und Tacrolimus.

#### Neue Techniken in der Transplantationschirurgie

Die Transplantationschirurgie selbst kann auch mit einigen Neuerungen aufwarten. So spielen dank spezieller chirurgischer Techniken Probleme mit der Pfortader heute keine große Rolle mehr. Allerdings werden strengere Maßstäbe angelegt, wenn es um die Eignung eines Patienten für eine Transplantation geht. Jüngere Menschen werden hier heute bevorzugt, weil sie deutlich bessere Erfolgsaussichten mitbringen. Angesichts der Knappheit der Spenderorgane ist diese Auswahlpraxis ein Gebot der Stunde. Auch muss gewährleistet sein, dass der Empfänger ausreichend psychologisch betreut wird. Selbsthilfegruppen sind hier wichtige Verbündete.

## Editorial

### Integrierte Versorgung - Erfolgsmodell für die Zukunft

Mit der Novellierung des §§ 140 a ff SGB V können seit dem 1. April 2004 große Teile der medizinischen Versorgung in einem Wettbewerb mit weitgehend freier Vertragsgestaltung durch Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen eigenverantwortlich geregelt werden. Für niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser bedeutet dies die Chance, die Sektorengrenze zu überwinden und große Teile der Gesundheitsversorgung gemeinsam besser gestalten zu können. Gefördert werden die Projekte zur Integrierten Versorgung bis zum Jahr 2006 mit jeweils 660 bis 680 Millionen Euro durch einen bis zu 1%igen Abzug von den Budgets der Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenhäusern. Viele Leistungserbringer und Krankenkassen zögern jedoch noch mit den Vertragsabschlüssen: So sind im Jahr 2004 gerade mal rund 157 Millionen Euro für die Integrierte Versorgung ausgegeben worden. Finanziert wurden damit insgesamt 342 Projekte. Auffällig ist, dass viele dieser Verträge die Knie- oder Hüftendoprothetik zum Gegenstand haben. Konzepte zu anderen Krankheitsgebieten setzen sich nur langsam durch. Dabei bieten gerade die integrierten Versorgungsmodelle die einmalige Chance, durch neue Strukturen höherwertige Versorgungsleistungen für Patienten zu erbringen und die starre Sektorentrennung zu überwinden. Entscheidender Faktor für den Erfolg ist hierbei eine nachweisbare Steigerung von Qualität und Effizienz - und davon müssen auf Dauer alle Beteiligten - die Patienten, Kliniken und niedergelassene Ärzte - profitieren können. Dadurch wäre auch gewährleistet, dass die Integrierte Versorgung zu einem Erfolgsmodell für die Zukunft wird.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Prof. Dr. Christian Trendelenburg  
Ärztlicher Direktor Städtische Kliniken  
Frankfurt/ Main-Höchst

## In eigener Sache

### Vertrag zur integrierten Versorgung abgeschlossen

Ende 2004 haben die der **Frankfurter Klinikallianz** angegliederten vier Kliniken mit der AOK Hessen einen Vertrag zur Integrierten Versorgung geschlossen und ein gemeinsames Behandlungsprogramm aufgelegt, um die Qualität der medizinischen Versorgung noch weiter zu verbessern. Das Projekt startete am 1. Dezember 2004 und richtet sich an Patienten, bei denen eine stationäre Behandlung zum Einsatz eines neuen Knie- oder Hüftgelenks notwendig ist. Die Teilnahme an diesem Modell ist für die Patienten freiwillig. Der Vertrag umfasst die komplette Behandlungskette von der Indikationsstellung in der Arztpraxis, über die Operation im Krankenhaus, bis zur Rehabilitation und Nachsorge. Mit diesem

Vertragsabschluss kann die AOK Hessen ihren Patienten im Rhein-Main-Gebiet medizinische Versorgung auf höchstem Niveau anbieten. Mit der Operation von jährlich etwa 330 künstlichen Hüft- und 310 Kniegelenken entfällt ein Großteil dieser Leistungen auf die Häuser der **Frankfurter Klinikallianz**, die somit einen attraktiven Vertragspartner für jede Krankenkasse darstellen. Dieses neue Behandlungsprogramm vernetzt die stationäre Therapie mit der ambulanten Vor- und Doppeluntersuchungen werden auf diese Weise vermieden und Abläufe durch eine verbesserte Kommunikation zwischen den beteiligten Kooperationspartnern noch besser abgestimmt. Alle Behandlungsschritte werden

im Vertrag genau definiert. Das einheitliche Behandlungskonzept in der Akut- und Rehapphase sowie der strukturierte Informationsaustausch sollen den Therapieerfolg gewährleisten. Neben der Verbesserung der Qualität durch eine noch engere Abstimmung versprechen sich die Teilnehmer auch ökonomische Vorteile. So kann die integrierte Versorgung für die Kliniken von Vorteil sein, weil damit außerhalb des Budgets erbrachte Mehrleistungen nicht mehr der „Deckelung“ unterliegen und die Mehrerlöse somit in vollem Umfang bei den Kliniken verbleiben. Gleichzeitig erhoffen sich die Kliniken Kostensenkungen in Folge der bei Mengenausweitungen auftretenden Skaleneffekte. ■

## Neues aus den Kliniken

### Personalia

Ab 1. März übernahm Joachim Kiefer (Abb.) die Funktion des Geschäftsführers der **Stiftung Hospital zum heiligen Geist**. In der Nachfolge von Siegfried Twelker, der in den Ruhestand verabschiedet wurde, ist Herr Kiefer damit für das **Krankenhaus Nordwest**, das **Hospital zum heiligen Geist**, die Seniorenstifte Hohenwald und Kronthal, die Dienstleistungsgesellschaft Hospital-Service & Catering GmbH, die HP Hospital-Pflege GmbH und die übrigen Bereiche der Stiftung zuständig. Als Diplom-Betriebswirt (FH) mit Schwerpunkt Krankenhaus ist Joachim Kiefer seit über 12 Jahren im Krankenhaus-Management tätig, zuerst als stellvertretender Verwaltungsleiter und Personalleiter in einer privaten Klinikgruppe, später als Verwaltungsdirektor im Klinikum Stuttgart, dort zuständig u. a. für das Bürgerhospital. Seine Schwerpunkte liegen in den Bereichen Personal, Organisation, EDV. Davor war Joachim Kiefer als Personalreferent in einem amerikanischen Elektronikonzern und als



Personalchef in einem mittelständischen Unternehmen tätig. **Kontakt: Sekretariat Joachim Kiefer, (0 69) 76 01-32 04** ■

Im Dezember 2004 erfolgte die Übergabe des Amtes des Ärztlichen Direktors am **Krankenhaus Nordwest** der **Stiftung Hospital zum heiligen Geist** von Prof. Dr. Stefan Bockenheimer. Während seiner Amtszeit wurde das 40-jährige Jubiläum des Anbaus des Bettenhauses begonnen. In der Struktur der Patientenversorgung wurde eine interdisziplinäre Aufnahmestation eingeführt. Zum Nachfolger wurde Priv.-Doz. Dr. Michael van Kampen (Abb.) gewählt, der seit knapp fünf Jahren als Chefarzt der Radioonkologischen Klinik tätig ist. In seiner Funktion als Ärztlicher Direktor verfolgt er die Einführung eines leistungsfähigen Ris-Pacs-Systems für das gesamte **Krankenhaus Nordwest**, die Etablierung von modernen Behandlungswegen, sog. Klinischen



Pfaden, sowie den Ausbau der bereits hervorragend funktionierenden interdisziplinären Zusammenarbeit. Im Rahmen der Klinikallianz sammelte er bereits sehr positive Erfahrungen in der klinikübergreifenden Zusammenarbeit beim Aufbau des Brustzentrums Frankfurt/ Rhein-Main. **Kontakt: Sekretariat Priv.-Doz. Dr. Michael van Kampen, (0 69) 76 01-37 51** ■

Neuer Ärztlicher Direktor am **Hospital zum heiligen Geist** ist der seit knapp drei Jahren als Chefarzt der Klinik für Anästhesie tätige Dr. Gerd Neidhart (Abb.). Er ist Nachfolger von Prof. Dr. Klaus Reinhard Genth, der nach mehr als 19-jähriger Tätigkeit auf dieser Position sein Amt im Februar niederlegte. Eckpunkte seiner erfolgreichen Amtszeit am **Hospital zum heiligen Geist** sind die Einrichtung einer internistischen Notfallstation, des 24-h-Herzkatheterlabors, die Etablierung der einzigen nicht-universitären Psychosomatischen Abteilung Hessens sowie die



Planung eines neuen Funktionsgebäudes. In der Frankfurter Klinikallianz war er seit deren Gründung prägend engagiert. Dr. Neidharts erster klinikinterner Schwerpunkt ist die Eröffnung des Funktionsgebäudes mit einer „Zentralen Aufnahme und Ambulanz“, einem neuen OP-Trakt und einer neuen geburtshilflichen Station samt Kreißsaal in diesem Sommer. **Kontakt: Sekretariat Dr. Gerd Neidhart, (0 69) 21 96-21 69** ■

Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, MPH, ist neuer Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am **Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt/Main**. Gerlach (44) war zuvor Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Campus Kiel). Seine Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen Qualitätsförderung, Versorgungsforschung sowie der Entwicklung und Umsetzung von neuen Lehr- und Prüfungsformen. Zu seinen aktuellen wissenschaftlichen Projekten gehören u. a. Studien, die Pioniercharakter in der hausärztlichen Fehlerprävention haben.



Ein Forschungsprojekt ist das „Frankfurter Fehlerberichts- und Lernsystem für Hausarztpraxen“. Dabei handelt es sich um eine Internetplattform, die Hausärzten Gelegenheit bietet, über ihre medizinischen Fehler anonym zu berichten. Sämtliche Einträge auf der Seite [www.jeder-fehlerzaehlt.de](http://www.jeder-fehlerzaehlt.de) werden von Mitarbeitern des Instituts geprüft, klassifiziert und schließlich in eine Datenbank übertragen. **Kontakt: Sekretariat Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, (0 69) 63 01 - 56 87** ■

Prof. Dr. Thomas Kohnen (42), Leiter der Abteilung für Refraktive Chirurgie an der Klinik für Augenheilkunde am **Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt/Main** erhielt einen Ruf auf eine C3-Professur für Augenheilkunde an die Universität Frankfurt. Kohnen wurde 1997 Oberarzt an der Klinik für Augenheilkunde, wo er sich 2000 habilitierte. Die Frankfurter Universitätsaugen-



klinik zählt zu den führenden Forschungszentren auf dem Gebiet der Refraktiven Chirurgie in Deutschland und Europa. **Kontakt: Sekretariat Prof. Dr. Thomas Kohnen, (0 69) 63 01 - 56 18** ■

### Therapie

Seit dem letzten Jahr bietet das Radiologische Zentralinstitut an den **Städtischen Kliniken Frankfurt/Main-Höchst** in Kooperation mit der Neurochirurgischen und Neurologischen Klinik die neurointerventionelle Behandlung von Aneurysmen (Coiling) an. Dazu werden Platin-Metallspiralen (Coils) in abnehmendem Durchmesser per Mikrokatheter im Aneurysma freigesetzt, bis das Aneurysma nicht mehr perfundiert ist. Neuere Studien haben den Nutzen und Vorteil eines solchen Therapieverfahrens im Vergleich zur operativen Versorgung herausgestellt. Die Städtischen Kliniken Höchst sind damit derzeit neben den Universitätskliniken Frankfurt und Mainz das einzige Krankenhaus im Rhein-Main-Gebiet, das ein solches Therapieverfahren durchführt. **Kontakt: OA Hattingen, Radiologie, (0 69) 31 06-2818; OA Carvi, Neurochirurgie, (0 69) 31 06-0; OA Michel, Neurologie, (0 69) 31 06-0.** ■

Ebenfalls seit dem letzten Jahr wird an den **Städtischen Kliniken Frankfurt/Main-Höchst** bei Patientinnen mit Mammakarzinom die sog. „Sentinel Node Biopsie“ (=Wächterlymphknoten-Biopsie) angewendet. Dieses Verfahren beinhaltet die Injektion eines gering radioaktiv strahlenden Medikamentes (Tc99m-Nanokolloid) im peritumoralen Gewebe, um die Lymphabflusswege und den sog. Wächter-Lymphknoten darzustellen. Dieser kann dann intraoperativ durch eine radioaktive Sonde und zusätzliche Injektion von Farbstoff aufgefunden werden. Die Untersuchung des Wächterlymphknotens auf Tumorbefall wird mittlerweile als ausreichender Indikator für den axillären Lymphknotenbefall angesehen, wenn die Methode qualitätsgesichert an Zentren wie den SKFH durchgeführt wird. Für die Patientin bedeutet dies eine erhebliche Reduktion der postoperativen Heilungszeit sowie des Lymphödemisrisikos. **Kontakt: CA Möbus, OA Hoffmann, Gynäkologie, (0 69) 31 06-27 59; OA Berner, CA Müller-Schimpfle, Radiologie, (0 69) 31 06-28 18; CA Klein, Pathologie, (0 69) 31 06-23 42.** ■

Seit Ende 2004 bietet das Radiologische Zentralinstitut an den **Städtischen Kliniken Frankfurt/Main-Höchst** die computergestützte, sog. „stereotaktische“ Biopsie bei mammographischen Herdbefunden der Brust an. Für entsprechend geeignete Fälle (Mikrokalk oder ausschließlich mammographisch erkennbarer Herd) steht neben der stereotaktischen präoperativen Markierung die Stanzbiopsie sowie die Vakuumbiopsie zur Verfügung. Die Interventionen können im Sitzen oder Liegen durchgeführt werden. Die Indikationen werden interdisziplinär gestellt. Die histologische Beurteilung wird nach Präparateradiographie in enger radiologisch-pathologischer Korrelation durchgeführt. **Kontakt: CA Müller-Schimpfle, OÄ Böttger, Radiologie, (0 69) 31 06-28 18; CA Möbus, OA Hoffmann, Gynäkologie, (0 69) 31 06-27 59; CA Klein, Pathologie, (0 69) 31 06-23 42.** ■

### Projekte

Am 15. März wurde an der Klinik für Kinderheilkunde I am Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt/Main eine Schwerpunkt-Praxis für allergie- und lungenkranke Kinder eingerichtet, die von Prof. Dr. Stefan Zielen, Leiter des Bereichs Allergologie, Pneumologie und Mukoviszidose, geführt wird. Es handelt sich hierbei um einen Modellversuch „Praxis in der Klinik“, bei dem die medizinischen Leistungen dieser klinikinternen Praxen – wie bei niedergelassenen Ärzten auch – direkt mit den Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet werden. Niedergelassene Kinderärzte können Ihre Patienten direkt an die Schwerpunkt-Praxis überweisen. Hintergrund für die Einrichtung dieser Schwerpunkt-Praxis war die unzureichende Finanzierung der bisherigen Hochschulambulanz für Kinder und Jugendliche mit schweren Allergien und Erkrankungen der Atemwegen. Das Projekt wird von der Kinderhilfestiftung e. V. unterstützt. **Kontakt: Sekretariat Prof. Dr. Stefan Zielen, (0 69) 63 01 - 8 30 63** ■

### Auszeichnungen

Prof. Dr. Eduard Becht, Klinik für Urologie und Kinderurologie, Krankenhaus Nordwest, wurde am 8. April vor der AKADEMIE vom Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Athen, Prof. Dr. A. Giannopoulos, die Würde des Dr. med. h.c. verliehen. ■