

## FAXANTWORT

An der Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz

### Unordnung im Archiv - Bestandsaufnahme zur Demenz

am Mittwoch, den 17. November um 18:30 Uhr

- nehme ich teil
- nehme ich mit  weiteren Personen teil
- kann ich leider nicht teilnehmen

NAME

PRAXIS / KLINIK

ANSCHRIFT

E-MAIL

TELEFON

TELEFAX

Bitte melden Sie sich rasch an, denn die Fortbildung ist auf 150 Teilnehmer beschränkt. Bitte senden Sie uns Ihre Faxantwort bis zum 15. November 2010 an die Faxnummer

(069) 73 18 72

## EINLADUNG

zur Fortbildung  
der Frankfurter Klinikallianz

### Unordnung im Archiv - Bestandsaufnahme zur Demenz

MITTWOCH, 17. NOVEMBER 2010  
18:30 UHR BIS CA. 21:00 UHR

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

„Man lernt dann und wann etwas, aber man vergisst den ganzen Tag“  
(A. Schopenhauer).

Ich darf Sie, auch im Namen der Koreferenten an die Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz mit dem Thema „Unordnung im Archiv – Bestandsaufnahme zur Demenz“ im Rahmen der Reihe „Medizin vor Ort“ in der Deutschen Nationalbibliothek herzlich erinnern.

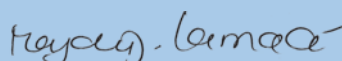
Eine älter werdende Gesellschaft bedeutet für uns Ärzte sowohl medizinisch als auch ethisch eine große Herausforderung insbesondere in Bezug auf die Versorgung von demenzkranken Patienten. Den bedeutendsten Risikofaktor stellt nach wie vor das Alter dar – leider immer noch unbeeinflussbar. Bedenkt man, dass heute über vier Millionen Bundesbürger über 80 Jahre alt sind und sich die Zahl im Jahr 2050 mehr als verdoppelt haben wird, so bekommt man eine ungefähre Vorstellung, was auf unsere Gesellschaft zukommen wird.

Umso wichtiger ist es, sich dem Problem frühzeitig in Form von Kooperationen zwischen den beteiligten Fachdisziplinen zu stellen. Psychiater, Neurologen, Geriater, Internisten, Psychosomatiker und Allgemeinmediziner sind hier besonders gefordert.

Neben den neuesten wissenschaftlichen Ergebnissen in der Alzheimerforschung, neurologischen Differentialdiagnosen, Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zu anderen psychiatrischen Erkrankungen sowie inter-nistischen, psychosomatischen und pharmakologischen Ursachen wird es auch einen künstlerisch-literarischen Beitrag zum Thema geben. Und obwohl neueste Studien zeigen, dass Kalorienrestriktion eine wirksame Primärprävention darstellen könnte, wird abschließend für das leibliche Wohl ausreichend gesorgt sein.

Wir freuen uns sehr auf Ihr Kommen und eine lebhafte Diskussion mit Ihnen,

Ihre



Prof. Dr. Uta Meyding-Lamadé  
Chefärztin der Neurologischen Klinik  
Krankenhaus Nordwest

# PROGRAMM

---

18:30 Uhr

## BEGRÜSSUNG

Ute Schwens

Direktorin der Deutschen Nationalbibliothek Frankfurt

18:45 Uhr

## „WIE VERWIRRT DARF MAN SEIN?“

### DEMENZ AUS NEUROLOGISCHER PERSPEKTIVE

Prof. Dr. Uta Meyding-Lamadé

Krankenhaus Nordwest, Neurologische Klinik

19:10 Uhr

## „TRAURIG ODER VERGESSLICH“

### PSEUDODEMENZ - DIE SCHWIERIGKEITEN UND

### CHANCEN BEI DER BEHANDLUNG ÄLTERER PATIENTEN

### MIT DEPRESSION

Dr. Wolfgang Merkle

Hospital zum heiligen Geist, Psychosomatische Klinik

19:35 Uhr

## „VERGESSEN - VERLEGT - VERLAUFEN“

### FRÜHERKENNUNG UND NEUE INNOVATIVE BEHANDLUNGS- ANSÄTZE BEI DER ALZHEIMER DEMENZ

Prof. Dr. Harald Hampel

Klinikum der J.W. Goethe-Universität, Klinik für Psychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie

20:00 Uhr

## „PUTZMUNTER IM STERBEZIMMER“

### INTERNISTISCHE UND MEDIKAMENTÖSE

### URSACHEN DEMENTIELLER SYNDROME

Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Mühlberg

Klinikum Frankfurt Höchst, Klinik für Innere Medizin 4 -  
Geriatric

20:25 Uhr

## KÜNSTLERISCH-LITERARISCHER BEITRAG

20:40 Uhr

## ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSWORT

Prof. Dr. Uta Meyding-Lamadé

Der vollständige Besuch der Veranstaltung wird  
von der Landesärztekammer Hessen zertifiziert.  
Es sind 3 CME-Punkte beantragt.

# VERANSTALTUNGORT UND ANMELDUNG

---

## VERANSTALTUNGORT

---

Deutsche Nationalbibliothek

Adickesallee 1

60322 Frankfurt

Parken: Tiefgarage der Bibliothek

ÖPNV: U5 bis „Deutsche Nationalbibliothek“

Lageplan: [www.d-nb.de](http://www.d-nb.de)



## ANMELDUNG

---

Tel. (069) 24 00 761-11

Fax (069) 73 18 72

## GEFÖRDERT DURCH

---





## EDITORIAL

## Von echten und vermeintlichen Qualitätsaussagen



Jürgen Sprekelmeyer

Mit den Fortbildungsangeboten der Klinikallianz wird nunmehr seit zehn Jahren ein wesentlicher Auftrag der Klinikallianz in die Praxis umgesetzt: Die Vermittlung der medizinischen Expertise der vier beteiligten Krankenhäuser an niedergelassene und interessierte Ärzte ist seit dem Jahr 2000 ein zentrales Angebot der Allianz, das weit über 5.000 Kollegen wahrgenommen haben. Viele Teilnehmer konnten in den vergangenen Jahren von einer wesentlichen Grundlage der medizinischen Qualität profitieren: Dem Vermögen und dem Wissen, nach dem neuesten Stand der Wissenschaft Diagnostik und Therapie anzubieten.

Mit der fachlichen Expertise und der akademischen Untermauerung können das Klinikum der J.W. Goethe-Universität, das Hospital zum heiligen Geist, das Klinikum Frankfurt Höchst und das Krankenhaus Nordwest dies auf besondere Weise demonstrieren.

Und doch: die vermittelnde Darstellung von Kompetenz und Qualität ist nur eine Facette einer umfassenden Qualitätsmedizin. Sie wird erweitert durch ein systematisches Qualitätsmanagement. Abgeleitet aus der Industrie mit Qualitätsnormen, wie beispielsweise die DIN EN ISO 9001, oder in einer krankenhausspezifischeren Form (KTQ) oder nach amerikanischen Standards (JCAHO oder JCI), sind in den Krankenhäusern Qualitätsmanagementsysteme hinterlegt, die eine systematische Befassung

und Bewertung mit Ausstattung und Prozessen innerhalb der Häuser erlauben.

Die meisten, insbesondere die für das Krankenhauswesen relevanten Zertifizierungen der deutschen Krebsgesellschaft, bauen stark auf diesen anerkannten QM-Systemen auf. Diese Zertifizierungen können auch die weiterführende Basis für eine, den medizinischen und hoffentlich Evidenz basierten Therapieleitlinien entsprechende, standardisierte Behandlung bilden. Doch: Wie genau und akkurat werden die an der herrschenden Meinung orientierten Leitlinien tatsächlich umgesetzt? Bei der Vielzahl der angebotenen Zertifikate und Qualitätsauditierungen sicherlich eine große Aufgabe für alle Krankenhäuser.

Gleichwohl lesen wir nun in der Tagespresse: die besten Kliniken für die „xy- Behandlung“ und sind verwundert, wie nun die Krankenkassen dies aus Abrechnungsdaten (!) herausgefunden haben. Routinedaten, wie die Abrechnungsdaten auch genannt werden, können im internen Qualitätsmanagement eine wichtige Indikatorfunktion ausüben. Für die nach außen gerichtete Berichterstattung stellt sich jedoch eine ganze Reihe von Fragen:

- Sind die Daten vollständig erhoben (sollte bei Abrechnungsdaten eigentlich doch gegeben sein)?
- Sind die Daten Risiko adjustiert (den jüngsten Verlautbarungen nach nur Alter und Geschlecht)?
- Ist die Compliance mit den geltenden Leitlinien gewährleistet?
- Welchem Zweck dienen die Auswertungen (medizinischer Qualitätssicherung wohl noch nicht – viel eher der Marketingabteilung der Krankenkasse und/oder jener der Krankenhäuser, was mit einer entsprechenden Vorsicht im Hinblick auf die medizinischen Aussagen zu betrachten ist)?
- Wo findet hier Innovation ihren Platz, die in der Klinikallianz nun schon ein Jahrzehnt lang einen großen Stellenwert besitzt?
- Was nützt es den Patienten?



Viele Aspekte und einige ganz grundlegende Fragezeichen, die es wiederum den professionellen Kräften überantworten, sich in diesem Dschungel von echten und vermeintlichen Qualitätsaussagen Orientierung zu verschaffen.

Hier ist die Klinikallianz sicher eine gute Quelle, aktuelle Therapieratschläge zu erfahren, den Austausch über den aktuellen Stand der Wissenschaft und Medizin zu pflegen und eine Orientierung in der sich schnell entwickelnden Qualitätsdebatte zu erhalten.

Es wäre allen an der Frankfurter Klinikallianz Beteiligten eine sehr große Freude, wenn wir Sie zur Jubiläumsveranstaltung am 17. November in der Nationalbibliothek begrüßen könnten! Wir freuen uns darüber hinaus auf viele weitere Jahre, in denen wir uns mit Ihnen über Forschung, Entwicklung und Therapieoptionen austauschen können!

Jürgen Sprekelmeyer  
Dipl.- Kfm. (FH), MBA, Geschäftsführer  
des Krankenhauses Nordwest



## SCHWERPUNKT DEMENZ

# Demenz – „Gib dem Affen keinen Zucker!“

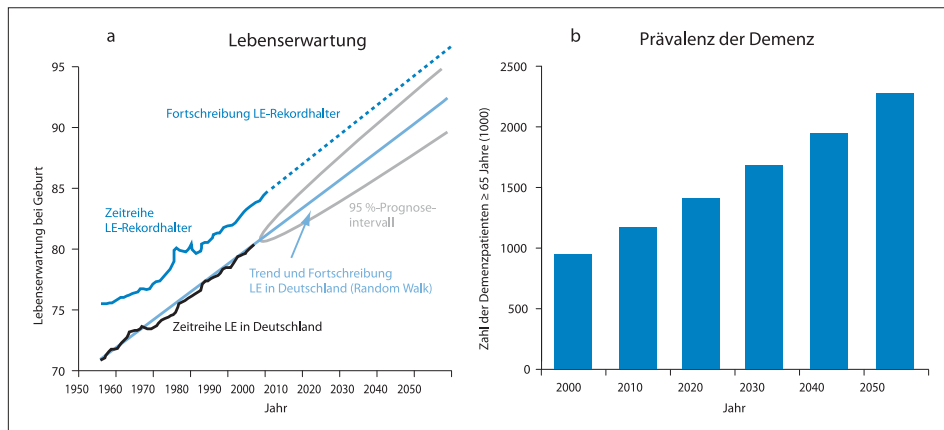
Von Dr. Corinna Schranz, Prof. Dr. Uta Meyding-Lamadé

„Ist die Demenz ein unausweichliches Schicksal für viele von uns, wenn wir älter werden?“

Dementielle Erkrankungen, von denen die häufigsten vom Typ des Morbus Alzheimer (etwa 60-70 Prozent) und vom vaskulären Typ (15 Prozent) sind, haben eine Prävalenz von 6-8 Prozent in der älteren Bevölkerung (über 65 Jahre). Aktuell leben in Deutschland mehr als 1 Million Demenzkranke, jeder Zwölfte über 65 sowie jeder Dritte über 90 Jahre ist betroffen. Die geschätzten Zahlen für das Jahr 2050 gehen mindestens von einer Verdoppelung der Demenzkranken aus.

weiten Vergleich ein signifikant höheres Lebensalter bei sehr gutem Gesundheitszustand. In der CALERIE-Studie (Comprehensive Assessment of Long-term Effects of Reducing Intake of Energy) konnten nach einer sechsmonatigen Energie-restriktion die im Tierversuch gezeigten positiven Eigenschaften auch beim Menschen nachgewiesen werden, wie z. B. die Senkung des Nüchterninsulinspiegels, des metabolischen Grundumsatzes sowie eine Verringerung von DNA-Schädigungen. In einer anderen Untersuchung gab es Hinweise auf eine gleichzeitig verbesserte Gedächtnisleistung bei älteren Menschen.

Prozent) vor. Allerdings treten Zeichen der AD häufig gemeinsam mit der vaskulären Demenz auf, so dass zunehmend diskutiert wird, ob es sich hierbei tatsächlich um verschiedene Krankheitsentitäten handelt. Schlaganfälle, Vorhofflimmern sowie das Vorliegen cerebrovaskulärer Risikofaktoren fördern das Auftreten der vaskulären Demenz. Therapeutisch steht die Modifikation der Risikofaktoren im Mittelpunkt der medikamentösen Behandlung. Gemäß der aktuellen S3-Leitlinie Demenz (11/2009) existiert keine zugelassene oder ausreichend evidente symptomatische Therapie. Im Einzelfall können Acetylcholinesterase-Hemmer und Memantin erwogen werden, für die es Wirksamkeitshinweise insbesondere auf die Exekutivfunktionen gibt. (Empfehlungsgrad C, Evidenzebene Ib).



**(a) Zunahme der Lebenserwartung (LE) bei Geburt in Deutschland (graue Linie) und beim jeweils weltweiten Rekordhalter (blaue Linie) von 1950 bis 2050 (Schätzungen). (b) Zunahme der Prävalenz der Demenz (blaue Linie) mit steigendem Lebensalter.**

Wie bei anderen neurodegenerativen Erkrankungen liegt der pathogenetische Beginn jedoch deutlich vor der klinischen Manifestation. Darum besteht ein besonderes Interesse an wirksamen präventiven Maßnahmen sowie der Ausschaltung bzw. Reduktion bekannter Risikofaktoren (wie z.B. Bewegungsmangel, Adipositas, Rauchen, Alkoholkonsum, kardiovaskuläre Faktoren). Neuere Forschungsergebnisse zeigen u.a., dass Kalorienrestriktion bei Affen im Vergleich zu einer „ad libitum“-Ernährung den Alterungsprozess erkennbar positiv beeinflussen kann (siehe Abbildung rechts) mit längerer Lebensspanne sowie weniger altersassoziierten Erkrankungen (u.a. Malignome, Diabetes, Hirnatrophie).

Durch Ernährung lassen sich nicht nur kardiovaskuläre Risikofaktoren vermindern, es können auch molekulare Prozesse des Gehirns über neurotrophe, neuroprotektive und lernfördernde Effekte beeinflusst werden. Beim Menschen gibt es epidemiologische Hinweise auf eine Verlängerung der Lebenserwartung bei gleichzeitig niedrigerer Demenzrate. So stellen die Einwohner der japanischen Inselgruppe Okinawa durch ihre traditionell kalorienreduzierte Kost ein „natürliches Experiment“ dar. Sie haben im welt-



**Quelle: Colman et al., Science 2009. Erscheinungsbild von Affen im höheren Alter nach Ad-libitum-Diät (a, c) und nach Kalorienrestriktion (über mehr als 15 Jahre) (b, d). Das Tier auf der rechten Seite (b, d) ist aufmerksamer, lernfähiger, in besserer körperlicher Verfassung und weist ein dichteres Fell auf als das etwa gleich alte ad-libitum-ernährte Tier auf der linken Seite (a, c).**

Neben der Alzheimer Erkrankung (AD), zu der im nachfolgenden Artikel aus der psychiatrischen Universitätsklinik der aktuelle Stand der Forschung mitgeteilt wird, gibt es noch vielfältige andere Ursachen einer Demenz. Bei der zweithäufigsten Form liegt eine vaskuläre Genese (15

Frontale Lobärdegenerationen (FTLD) und Demenzen mit Lewy-Körpern sind nach der AD die häufigsten neurodegenerativen Krankheitsbilder. Bei der FTLD, die etwa 20 Prozent der präsenten Demenzen ausmacht, steht klinisch eine Wesensänderung stärker im Vordergrund als kognitive Einschränkungen. Typischerweise findet sich eine umschriebene Atrophie frontotemporaler Strukturen, das Erkrankungsalter liegt zwischen 45 und 65 Jahren. Erwähnenswert ist die Assoziation der frontotemporalen Degeneration mit anderen neurodegenerativen Systemerkrankungen wie der Motoneuronenerkrankung oder dem Parkinsonsyndrom (mit hoher genetischer Penetranz). Varianten der FTLD stellen die semantische Demenz mit initialer Einschränkung des semantischen Gedächtnisses sowie die Primär progressive Aphasie mit zunächst isolierter nicht-flüssiger Sprachstörung dar. Als therapeutische und alltagsrelevante Option sind psychosoziale Hilfsmaßnahmen bei der Behandlung der FTLD der Pharmakotherapie überlegen. Neue molekulare Therapieansätze basieren auf der Inhibition der Tau-Phosphorylierung, die die Bildung von neurofibrillären Tangles unterdrücken könnte.

Eine andere Neuropathologie liegt der Demenz mit Lewy-Körperchen (DLB) und der Parkinsonkrankheit mit Demenz (PDD) zugrunde, hier sind flächige Aggregate aus alpha-Synuklein in den betroffenen Hirnregionen nachweisbar, bei der DLB oft in Kombination mit einer beta-Amyloid-Pathologie. Die Unterschiede zwischen beiden Erkrankungen liegen in der zeitlichen Abfolge bzw. der Symptomentwicklung. Bei der DLB geht die Demenz den motorischen Symptomen voraus, bei der Parkinsonerkrankung fallen zuerst die extrapyramidalen Bewegungsstörungen auf. Risikofaktoren für die Entwicklung einer Demenz bei Parkinson sind früh auftretende Halluzinationen, der akinetisch-rigide Typ, hohes Lebensalter sowie komorbide Depression und Nikotinabusus. Die Angaben zur Häufigkeit von

Demenz bei Parkinsonkranken schwanken erheblich zwischen 40 bis zu 80 Prozent bei einem mittleren Krankheitsverlauf über acht Jahre.

Psychopathologisch zeigen die Patienten vor allem frontal exekutive und visuokonstruktive Defizite sowie produktiv psychotische Symptome (visuelle Halluzinationen, Wahnideen, Agitation) mit v.a. bei der Lewy-Körperchen-Demenz ausgeprägten Tagesfluktuationen. Differentialdiagnostisch ist deshalb der Ausschluss eines epileptischen Geschehens sinnvoll. Medikamentös gibt es Hinweise für eine Besserung auf Cholinesteraseinhibitoren, umgekehrt kann die Verabreichung klassischer Neuroleptika zu erheblichen Nebenwirkungen führen. Die motorischen Symptome sollten mit einer L-Dopa Monotherapie behandelt werden, wobei das Parkinson Syndrom bei der DLB meist eingeschränkt anspricht.

Aufgrund der Kombination aus geistigen und körperlichen Einschränkungen erfordern Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Lewy-Körperchen-Demenz bzw. Parkinsondemenz deutlich höhere Ressourcen als die der Alzheimererkrankung. Auch ist die Lebensqualität der Patienten und Angehörigen stärker eingeschränkt als bei der AD.

Eine seltene aber immer häufiger in der Neurologie diagnostizierte Ursache eines dementiellen Syndroms ist die limbische Enzephalitis mit dem Nachweis von Autoantikörpern. Klinische Symptome bestehen aus Neugedächtnisstörungen, Temporallappenanfällen sowie Affektstörungen. Kernspintomographisch wird in vielen Fällen eine temporomesiale Signalanhebung in der FLAIR- oder T2-Sequenz nachgewiesen. Bezüglich der Antikörperdiagnostik können paraneoplastische



Antikörper (z.B. Anti-Hu-Ak, Ma/Ta-Ak, CV2/CRMP5-Ak, Amphiphysin-Ak) oder nicht-paraneoplastisch vorkommende Antikörper gegen spannungsabhängige Kalium-Kanäle (Anti-VGKC) unterschieden werden. Handelt es sich um ein paraneoplastisches Syndrom, steht die onkologische Therapie im Vordergrund; bei fehlendem Tumornachweis bzw. Vorliegen eines Ak-Titers gegen VGKC ist eine Immuntherapie häufig wirkungsvoll.

Die kortikobasale Degeneration, die Multisystematrophien, die progressive supranukleäre Parese sowie die Creutzfeld-Jakob-Erkrankung gehören ebenfalls zu den seltenen Ursachen einer Demenz, wobei hier die Demenz ein Symptom im Komplex darstellt. Quantitativ unbedeutend aber dafür behandelbar ist die Feststellung eines Normaldruckhydrozephalus mit der klinischen Trias Demenz, Gang- und Blasenstörung, sowie die Hypothyreose.

Abschließend soll noch angemerkt werden, dass nicht jeder Verwirrheitszustand auf einen dementiellen Prozess deuten muss. Die Differentialdiagnosen sind vielfältig. Neurologisch kommen z.B. eine transiente globale Amnesie oder auch Temporallappenepilepsie in Frage. Daneben gibt es zahlreiche internistische Ursachen (Dehydratation, Infekte, usw.). Auch Stress, Schlafstörungen oder medikamentöse Therapien (Hochdosis-kortison, Benzodiazepine, Anticholinergika) können die Kognition negativ beeinflussen.

Aufgrund der vielfältigen Ursachen sowie unterschiedlicher therapeutischer Konsequenzen ist die sorgfältige Anamneseerhebung und fachkundige Diagnostik gerade bei kognitiven Störungen elementar.

Trotz fortschreitender pathogenetischer Erkenntnisse bleibt die Diagnostik und Therapie der Demenz sowie die Versorgung der Patienten ein weites und herausforderndes Feld nicht nur für die beteiligten Ärzte sondern auch für die gesamte Gesellschaft. „Ist die Demenz ein unausweichliches Schicksal?“ Nein. Bildung schützt nachweislich. Deshalb unser Angebot an Sie: Demenzprävention im Rahmen der Fort-Bildung am 17.11.2010.

Wir würden uns freuen, wenn Sie daran teilnehmen könnten.

Ihre

Prof. Dr. Uta Meyding-Lamadé

## Zum Weiterlesen

### Klara Obermüller (Hg.):

Es schneit in meinem Kopf. Erzählungen über Alzheimer und Demenz. Verlag Nagel und Kimche. Schriftsteller wie Peter Stamm oder Arno Geiger nähern sich literarisch denen, die nicht mehr selbst Auskunft geben können.

### Demenz Support Stuttgart (Hg.):

„Ich spreche für mich selbst“. Menschen mit Demenz melden sich zu Wort. Mabuse Verlag. Betroffene erzählen, wie sie ihr Leben meistern.

### Julia Engelbrecht-Schnür, Britta Nagel:

Wo bist du? Demenz – Abschied zu Lebzeiten. Hoffmann und Campe. Eine Journalistin und eine Fotografin dokumentieren die Erfahrungen von Angehörigen, Pflegern und Ärzten.

### Peter Granser:

Alzheimer. Kehrer Verlag. Viele Monate verbrachte der Fotograf bei den Bewohnern des Gradmann-Hauses in Stuttgart. Seine Bilder: nah und einfühlsam.

### Martin Suter:

Small World. Diogenes Verlag. Small World ist ein verwickeltes Familiendrama, das bis in die Zeit des Nationalsozialismus reicht, eine medizinische Fallstudie über Alzheimer und nicht zuletzt ein spannender Thriller.

### Tilman Jens:

Demenz. Abschied von meinem Vater. Gütersloher Verlagshaus. Der Sohn von Walter Jens schildert die quälenden Fragen, die ihm bleiben. An erster Stelle: Will der alte Mann so noch leben?

### Lena Schuster, Paul Melzow:

Eines Tages bekomme ich Flügel. Eine Leistungssportlerin im einhundertsten Lebensjahr zwischen Demenz und Kompetenz. Reinhold Kolb Verlag. Zwei Journalisten berichten über das Schicksal einer liebenswerten Dame im 100. Lebensjahr mit Lebenswillen aber auch Demenz.

## Alzheimer-Demenz – Moderne Früherkennung und neue Therapieansätze

Prof. Dr. Harald Hampel M.Sc.,  
Dr. David Prvulovic,  
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik  
und Psychotherapie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Frankfurt

Traditionell ist die Diagnose der Demenz auf phänomenologischer und syndromaler Ebene definiert. So liegt ein Demenzsyndrom vor, wenn persistierende Gedächtnisstörungen sowie zumindest ein zusätzliches kognitives Symptom vorliegen, die so schwerwiegend sind, dass sie zu einer Einschränkung der Alltagskompetenz führen. Diese Klassifikation erweist sich jedoch zunehmend als Limitation, sowohl hinsichtlich einer sensitiven und spezifischen Frühdiagnostik, als auch hinsichtlich der Therapieentwicklung, da sie allenfalls diejenigen Stadien der Demenzerkrankungen erfasst, die durch bereits sehr weit fortgeschrittene Systemfunktionsstörungen und durch ein hohes Ausmaß an neurodegenerativen strukturellen Schäden des Gehirns gekennzeichnet sind. Das Kernproblem, das sich daraus ergibt, ist, dass auf diese Weise gerade präklinische und sehr frühe klinische Stadien der Demenz verursachenden Erkrankungen, wie z.B. der Alzheimer-Demenz (AD) nicht oder nicht hinreichend sicher erkannt werden.

Bereits aus neuropathologischen Studien ist bekannt, dass sich histologische AD-typische Hirnveränderungen (Ablagerung extrazellulärer Amyloid Plaques sowie intrazellulärer neurofibrillärer Bündel) bereits Jahre und Jahrzehnte vor der eigentlichen klinischen Demenzmanifestation schleichend entwickeln und die Progression des über viele Jahre klinisch stummen Krankheitsprozesses reflektieren. Erst seit kurzem ist es nun möglich, biologische Korrelate dieser Veränderungen auch in vivo darzustellen und für diagnostische Zwecke zu nutzen. Mit der Entwicklung und Validierung spezifischer und sensitiver Biomarker geht auch eine Reformierung der traditionellen Demenzkriterien einher: Statt auf einer rein klinisch-syndromalen Ebene zu bleiben, wird in der Entwicklung neuer Kriterien nun dazu übergegangen, eine Kombination aus AD-typischen Biomarkerveränderungen zusätzlich zu ersten nachweisbaren episodischen Gedächtnisstörungen als diagnostisch hinreichendes Kriterium für eine prodromale AD zu etablieren.

Dies ist insbesondere bei differentialdiagnostisch schwierig einzuordnenden Fällen, wie der heterogen verursachten leichten kognitiven Beeinträchtigung (mild cognitive impairment – MCI) von unschätzbarem Wert: Das ebenfalls rein klinisch definierte MCI, welches nachweisbare erste Gedächtnis- bzw. weitere kognitive Funktionsdefizite aufweist, ohne jedoch die Kriterien

für eine klinische Demenz zu erfüllen, hat eine dramatisch erhöhte Konversionsrate zu einer AD (AD-Inzidenz 10–25 Prozent p.a.), wobei jedoch auch ein substantieller Teil der MCI-Betroffenen selbst nach fünf Jahren keine AD entwickelt.

Hier können Biomarker helfen, das AD-Risiko innerhalb der MCI-Gruppe deutlich besser und früher einzuordnen. Sehr gut validiert und etabliert sind bislang spezifische Liquor-Biomarker-Muster (T-Tau, P-Tau, A $\beta$ 1-42), die mit einer Sensitivität und Spezifität von über 80 Prozent eine AD korrekt klassifizieren können. Relativ neu in der Entwicklung, aber besonders vielversprechend für die Erfassung präklinischer Stadien der AD, scheint die Bestimmung der BACE-1-Aktivität im Liquor, die bei Patienten mit leichter kognitiver Störung (MCI) signifikant erhöht ist, und später nach der klinischen Demenzmanifestation wieder auf Ausgangswerte absinkt. Als eines der Schlüsselenzyme der A $\beta$ -Generierung reflektiert ein erhöhter BACE-1-Spiegel eine erhöhte Produktionsrate von A $\beta$ -Peptiden im Gehirn – eine Dynamik, die insbesondere in präsymptomatischen und präklinischen Demenzstadien besonders ausgeprägt stark ist.

Dazu passt der ebenfalls in MCI- und frühen AD-Stadien stark abfallende Liquor-A $\beta$ 1-42-Spiegel, der sich im weiteren Verlauf der AD nur noch wenig ändert. Gleichzeitig kommt es zu einer nachweisbaren Akkumulation von fibrillärem A $\beta$ -Protein im Gehirn, die z. B. mit Hilfe der C-PIB-PET in-vivo nachgewiesen werden kann. Unverzichtbar für die AD-Diagnostik ist weiterhin die strukturelle cerebrale Bildgebung, hier insbesondere die Magnetresonanztomographie (MRT), mit der z. B. die charakteristische Atrophie des medialen Temporallappens nachgewiesen sowie andere Ursachen, wie z.B. vaskuläre Veränderungen, ausgeschlossen werden können. Neuere Entwicklungen gehen dahin, mit Hilfe vollautomatisierter Algorithmen und unter Einbezug des Gesamtgehirns eine noch präzisere Diagnostik zu ermöglichen.

Ebenfalls gut etabliert ist die Anwendung der FDG-PET, mit deren Hilfe ein regional pathologisch reduzierter regionaler Hirnmetabolismus nachgewiesen werden kann. Weiteren Validierungsbedarf für die Verwendung als diagnostische Biomarker haben die Diffusionstensorbildgebung (DTI) sowie die funktionelle Kernspintomographie (fMRT), mit deren Hilfe sowohl die mikrostrukturelle wie auch funktionelle Integrität von neuronalen Netzwerken abgebildet werden können. Neuere Forschungsergebnisse legen nahe, dass bestimmte Ruhenetzwerke besonders früh abnormale Aktivitätsmuster

aufzeigen und zu den bevorzugten Prädilektionsstellen für eine Amyloid-Akkumulation im Gehirn gehören. Derzeit wird mit Hochdruck an der Etablierung dieses „Netzwerkparadigmas“ gearbeitet. Sollten sich Funktionsänderungen dieser Netzwerke sensitiv nachweisen lassen, könnte diese Methode auch zur effizienteren Prüfung der Vielzahl potentiell krankheitsmodifizierender Medikamente verwendet werden, die sich aktuell in der Entwicklung befinden.

Derzeit ist das Feld der AD-Pharmaforschung mit über 200 in der klinischen Prüfung befindlichen Substanzen eines der größten und dynamischsten im gesamten Medizinbereich. Zu den aktuellen Ansätzen gehören neben Amyloid- und Tau-Aggregationshemmern auch immunologische Ansätze zum antikörpervermittelten Abbau von A $\beta$ .

Daneben stellen Enzyme, die an der Entstehung von A $\beta$  beteiligt sind, primäre therapeutische Ziele dar. Auch nichtpharmakologische Ansätze, wie etwa gezielte kognitive Stimulation und körperliche Trainingsprogramme, sind in der Entwicklung – begleitet von entsprechenden Biomarkerprogrammen zum Nachweis krankheitsmodifizierender Effekte. Eine enge Verzahnung zwischen moderner Biomarker- und Therapieentwicklung, wie sie am Frankfurter Universitätsklinikum (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie) bereits erfolgreich angewandt wird, ist hierbei Voraussetzung für eine effektive Verbesserung derzeit vorhandener diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten.

### Literatur:

Buschert V, Bokde AL, Hampel H. Cognitive intervention in Alzheimer disease. *Nature Reviews Neurology*. 2010 Sep;6(9):508-17.

Hampel H, et al. Biomarkers for Alzheimer's disease: academic, industry and regulatory perspectives. *Nature Reviews Drug Discovery*. 2010 Jul;9(7):560-74.

Koch W, Hampel H, et al. Diagnostic power of default mode network resting state fMRI in the detection of Alzheimer's disease. *Neurobiology of Aging*. 2010 Jun 10. [Epub ahead of print]

Blennow K, Hampel H, et al. Cerebrospinal fluid and plasma biomarkers in Alzheimer disease. *Nature Reviews Neurology*. 2010 Mar;6(3):131-44. Epub 2010 Feb 16.

## SCHWERPUNKT DEMENZ

## Wegweisende Ergebnisse in der Biomarkerforschung

Neuer Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie veröffentlicht in Nature

Prof. Dr. Harald Hampel stellt in der aktuellen Ausgabe des weltweit bedeutenden Journals „Nature Reviews Drug Discovery“ (Nr. 1 der Pharmakologie-Journale) bahnbrechende Forschungsergebnisse vor. Wie der neue Klinikdirektor mit weiteren führenden, international anerkannten Kollegen beweist, könnte die Biomarkerforschung zukünftig eine wesentliche Rolle bei der Erforschung und Behandlung der Gehirnerkrankung Alzheimer-Demenz (AD) spielen. Die Forscher betonen in ihrer Publikation, dass bereits kleine Fortschritte bei der Verzögerung des Ausbruchs der Krankheit bzw. ihres Verlaufs wesentlich dazu beitragen, diese wachsende globale Bürde der Erkrankung einzudämmen. Um Standards zu etablieren und Netzwerke zur Identifizierung und Qualifizierung von Biomarkerkandidaten zu schaffen, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Forschung, Industrie und Behörden unabdingbar.

Biomarker sind ein objektives Maß für einen biologischen oder krankhaften Prozess, das dazu beiträgt, das Erkrankungsrisiko und die Prognose zu bestimmen, die Diagnosestellung zu unterstützen oder den Effekt von therapeutischen Interventionen zu überwachen. Grundsätzlich können sie aus verschiedenen Körperstoffen (z.B. Blut) oder mit verschiedenen Analysemodalitäten bestimmt werden. Die Biomarkerforschung beschäftigt sich dabei u.a. mit der Frage, welche Parameter besonders gut geeignet sind, Patienten mit einer präsymptomatischen bzw. beginnenden symptomatischen AD von gesunden Probanden oder von anderen Demenzformen zu unterscheiden.

In Deutschland leiden derzeit über eine Million

Patienten an der gleichermaßen medizinisch wie sozioökonomisch bedeutsamen Erkrankung, im Jahr 2009 wurden die weltweiten volkswirtschaftlichen Kosten mit 422 Milliarden US-Dollar beziffert. Wegen der steigenden Lebenserwartung wird mit einer weltweiten Erhöhung der Krankenzahl von heute 35 Millionen auf 115 Millionen 2050 gerechnet. Es gibt derzeit noch keine effektive, krankheitsmodifizierende Therapie, jedoch befinden sich über 200 Kandidaten-substanzen in der klinischen Prüfung. Die Entwicklung neuer Arzneimittel ist bekanntlich mit erheblichem finanziellem Aufwand und massiven Investitionsrisiken verbunden. Für den nutzbringenden Einsatz von Biomarkern in der klinischen Pharmaforschung besteht noch erheblicher Entwicklungsbedarf, doch gehen die Zulassungsbehörden inzwischen dazu über, ihren wesentlichen Einsatz bei klinischen Studien zu empfehlen.

Mit Hilfe von Biomarkern können Patientengruppen in Therapiestudien besser zugeordnet werden. Dabei entsteht eine höhere Trefferquote für „richtige“ AD-Diagnosen in präklinischen oder klinischen Stadien. So lassen sich Patientensubgruppen anhand von Markern stratifizieren, dies bedeutet das genaue Abschätzen des Risikos mit dem eine Erkrankung fortschreitet, und homogenisieren. Dies reduziert das Entscheidungsrisiko für weitere Investitionen, verringert die biologische Heterogenität der Untersuchungsgruppe, erhöht die statistische Signifikanz und ermöglicht schlankere und kostengünstigere Probandenkollektive. Daneben können Biomarker auch zum Therapiemonitoring eingesetzt werden. Durch das Vermeiden vieler erfolgloser Studien könnten leicht Kosten in

Milliardenhöhe eingespart werden. Prof. Hampel betont: „Pharmaunternehmen weisen oftmals keine eigene Expertise in diesem Spezialgebiet auf. Hier sind synergetische Kooperationen mit akademischen Partnern sowie mit Biotech- und Diagnostikunternehmen die derzeit einzig sinnvolle Perspektive. Eine projekt- und produktbezogene Kooperation sollte dabei im Mittelpunkt stehen.“

Durch die Arbeiten des neuen Direktors der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie entwickelt sich der Standort Frankfurt rapide in Richtung eines international führenden Zentrums in der Biomarkerforschung bei neurologisch-psychiatrischen Erkrankungen. Prof. Hampel, der als Forschungsschwerpunkte Alzheimer und Demenz, Schizophrenie sowie Affektive Störungen und Depression hat, verknüpft die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie mit einem internationalen Forschungsnetzwerk, wie die aktuelle Publikation in der renommierten „Nature-Reihe“ eindrucksvoll unterstreicht. Der Mehrwert für die hessischen und insbesondere die Frankfurter Bürger und Patienten ist die schnelle Einbindung von Forschungsergebnissen in die Patientenbehandlung der Klinik von Prof. Hampel.

### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Harald Hampel  
Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-6373  
Fax: (069) 6301-87303  
E-Mail: harald.hampel@med.uni-frankfurt.de  
Internet: www.kgu.de

## SCHWERPUNKT DEMENZ

## Mit geistigem Training Alzheimer vorbeugen

Prof. Harald Hampel publiziert neue Wege zur Alzheimertherapie und -prävention in der Fachzeitschrift Nature

Prof. Dr. Harald Hampel, neuer Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt, stellt in der neuesten Ausgabe des weltweit bedeutenden Journals Nature Reviews Neurology wegweisende Forschungsergebnisse zu geistigmentaler (kognitiver) Intervention bei Alzheimer-Demenz (AD) vor. Der zu den international führenden Alzheimerforschern gehörende Frankfurter Wissenschaftler betont, dass die Ergebnisse bisheriger Studien von sehr großer klinischer Bedeutung seien. Gezielte kognitive Stimulation und Therapie könnten zukünftig eine wesentliche Rolle bei der Prävention und

Behandlung der AD spielen. Bisher beschränkten sich die Behandlungsmöglichkeiten bei AD und leichten kognitiven Störungen nur auf symptomatische und medikamentöse Therapien.

Über eine Million Patienten leidet in Deutschland an AD, was sie zur häufigsten neurodegenerativen Erkrankung macht. Im Jahr 2009 wurden die weltweiten volkswirtschaftlichen Kosten mit 422 Milliarden US-Dollar beziffert. Wegen der steigenden Lebenserwartung wird mit einer weltweiten Erhöhung der Krankenzahl von 35 Millionen heute auf 115 Millionen im Jahr 2050 gerechnet. Könnte der Krankheitsbeginn der AD

zum Beispiel durch eine gezielte Intervention und Behandlung bei Menschen mit frühesten klinischen Symptomen verzögert werden, so könnte dies die Häufigkeit des Auftretens der Erkrankung in der Bevölkerung (Prävalenz) substantiell verringern und damit dringend notwendige persönliche, soziale, gesellschaftliche und ökonomische Entlastungen bewirken.

Kognitive Intervention gilt als wichtiger Baustein bei der nicht-medikamentösen Behandlung der AD und wird als sinnvolle Interventionsmaßnahme im Katalog der nicht-medikamentösen therapeutischen Ansätze verschiedener Fachge-

sellschaften aufgeführt (z.B. NICE-guidelines, Großbritannien, S3-Leitlinien der DGPPN/DGN, Deutschland). Bei dem kürzlich abgehaltenen Welt-Alzheimer-Kongress im Juli auf Hawaii gehörten gerade die vielversprechenden Daten zur Bedeutung kognitiver Interventionen zu den Hauptergebnissen. Die Resultate einer zunehmenden Vielzahl von Studien zeigen dabei, dass Betroffene mit AD von speziell entwickelten kognitiven Interventionsprogrammen deutlich profitieren können und dass diese Gewinne mit substantiellen biologisch fassbaren Veränderungen im Gehirn assoziiert sind. Darüber hinaus gibt es Hinweise, dass eine Kombination von medikamentösen und nicht-medikamentösen Maßnahmen bei der Verbesserung schwerwiegender klinischer Symptome, wie zum Beispiel der Denk- und Gedächtnisstörung, mehr bewirken kann, als eine therapeutische Maßnahme allein. Strukturelle und funktionelle Bildgebungsstudien tragen dabei wesentlich dazu bei, unser Wissen über neurobiologische Ursachen des normalen Gehirnalterungsprozesses, mit spezifischen Veränderungen der geistigen Leistungsfähigkeit sowie spezifisch krankheitsrelevanter neurodegenerativer Veränderungen, die der AD zu Grunde liegen, zu unterscheiden und zu verstehen. Diese von der Weltszene der Alzheimerforscher mit Spannung erwarteten, vielversprechenden Forschungsergebnisse, die gerade federführend durch das Forscherteam von Prof.

Hampel am Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt erarbeitet werden, bereiten mithilfe modernster Bildgebungstechnik den Weg zur Etablierung des Einsatzes kognitiver und anderer Therapieverfahren zur Prävention und Therapie von Gedächtnisstörungen und Demenzerkrankungen, insbesondere bei der gesellschaftlich immens bedeutsamen AD. Allerdings ist die Überprüfung von kognitiven Interventionseffekten mittels neurobiologischer Maßnahmen bisher noch nicht ausreichend erforscht. Gerade deshalb wird dies aktuell in umfangreichen Studien der Frankfurter Wissenschaftler und Psychiater nachgeholt. An diesen attraktiven Studienprogrammen können Interessierte jüngere und ältere gesunde und kranke Menschen teilnehmen (siehe Kontaktinformation). In weiteren Studien ist festzustellen, wie die kognitive Intervention wichtige spezifische Gehirnetzwerke von Nervenzellen verändert – sowohl bei Menschen mit leichter kognitiver Störung, als auch bei Betroffenen mit fortgeschrittener AD.

Die aktuelle Publikation in der renommierten Fachzeitschrift Nature, die international auf ein breites positives Echo in der Fachwelt stößt, gibt einen ersten umfassenden Überblick über die Bedeutung des Einsatzes kognitiver Interventionsmaßnahmen bei gesunden älteren Menschen sowie bei Betroffenen mit leichter kogni-

tiver Störung (zum Beispiel Gedächtnisstörung), Demenz und manifester AD. Außerdem werden aktuelle Ergebnisse hinsichtlich des Wirksamkeitsnachweises dieser therapeutischen Ansätze zusammengefasst. Abschließend werden konkrete Empfehlungen für zukünftige wissenschaftliche Untersuchungen zu kognitiver Intervention bei AD formuliert sowie mögliche Effekte dieses Ansatzes auf den Krankheitsverlauf erläutert.

Somit führen die Frankfurter Wissenschaftler um Prof. Hampel die internationale Entwicklung neuer vielversprechender Therapiemaßnahmen gegen die AD an. Die von der Wissenschaft mit großem Interesse erwartete Arbeit zu den innovativen Behandlungsansätzen entstand in enger Zusammenarbeit mit der Dipl.-Psychogerontologin Verena Buschert vom Alzheimer Gedächtniszentrum der Klinik und Poliklinik der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität München und Dr. Arun Bokde vom Trinity College Institute of Neuroscience, University of Dublin, Irland.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Harald Hampel  
 Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie  
 Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
 Tel.: (069) 6301-6373  
 Fax: (069) 6301-87303  
 E-Mail: harald.hampel@med.uni-frankfurt.de  
 Internet: www.psychiatrie.uni-frankfurt.de; www.kgu.de

## 10 JAHRE KLINIKALLIANZ

# Krankenhaus Nordwest

Das Krankenhaus Nordwest in Frankfurt am Main besteht aus zehn Kliniken und vier Instituten. Die Klinik gehört zur traditionsreichen Frankfurter „Stiftung Hospital zum heiligen Geist“ und ist akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt.

Heute ist das Krankenhaus Nordwest ein weit über die Stadtgrenzen Frankfurts hinaus anerkanntes, hochmodernes, medizinisches Dienstleistungszentrum mit überregionalen Versorgungsaufgaben. Mit über 650 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege und im ärztlichen Dienst werden in der Klinik jährlich etwa 22.000 stationäre Patienten an 582 Behandlungsplätzen und etwa 27.000 ambulante Patienten versorgt.

Mit zehn medizinischen Fachdisziplinen sowie vier Instituten bieten wir medizinische und pflegerische Versorgungsleistungen auf höchstem professionellem Niveau mit wissenschaftlicher Orientierung.

Um diesem hohen Anspruch auch bei komplexen Erkrankungen gerecht werden zu können,

bündeln wir die verfügbaren spezifischen Kompetenzen verschiedener Kliniken und Fachabteilungen in mehreren Zentren. Diese Zentren werden von offiziellen Institutionen wie der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe oder der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft qualitativ geprüft und zertifiziert. Hierzu gehört das Interdisziplinäre Tumorzentrum, das Darmzentrum, Prostatakarzinomzentrum, Gefäßzentrum und Multiple-Sklerose-Zentrum.

Im Interdisziplinären Tumorzentrum vereint sich die Expertise aller Kliniken und Institute am Krankenhaus Nordwest. Darüber hinaus gibt es in einzelnen Kliniken weitere Zentren, in denen Therapieabläufe bestimmter Erkrankungen gebündelt und die Patienten umfassend betreut werden. Die Urologische Klinik ist als Prostatakarzinomzentrum, die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie als Darmzentrum von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Die Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie ist ausgewiesenes Gefäßzentrum und die Klinik für Neurologie ist ein anerkanntes Multiple-Sklerose-Zentrum der

Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft. Alle Kliniken bieten das gesamte medizinische Spektrum ihrer Fachbereiche und verfügen über eine hervorragende moderne technische Ausstattung und hoch motiviertes Fachpersonal.

Zur Abklärung von Beschwerden im Brustkorb steht eine spezielle, zertifizierte Brustschmerzeinheit (Chest-Pain-Unit) zur Verfügung. Auch für die Zeit nach dem Aufenthalt in unserem Haus bieten wir Patientinnen und Patienten eine umfassende Beratung und Unterstützung bei der Auswahl von externen Therapie- und Betreuungsangeboten an. Unter dem Dach unserer Tochtergesellschaft HP Hospital-Pflege GmbH betreiben wir einen eigenen ambulanten Pflegedienst und arbeiten eng mit anderen Partnern in der ambulanten Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen zusammen.

Der Kontakt zu zuweisenden ärztlichen Kollegen ist uns sehr wichtig. Eine enge, offene und vertrauensvolle Kommunikation erleichtert die Zusammenarbeit sehr und kommt letztendlich den Patienten zugute.





### Schwerpunkt Onkologie

Das Krankenhaus Nordwest verfügt über einen Schwerpunkt in der Onkologie. Patienten mit onkologischen Erkrankungen finden hier hervorragende Therapiebedingungen. Die Patienten werden von vielen Kliniken und Fachabteilungen wie etwa der Radioonkologie, der Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasiven Chirurgie, der Urologie, Gynäkologie und der Medizinischen Klinik interdisziplinär zum Teil in speziellen Zentren behandelt.

Das 2007 gegründete Palliativmedizinische Zentrum bietet zehn schwerstkranken Patienten Platz, die hier umfassend medizinisch, pflegerisch, psychoonkologisch oder seelsorgerisch betreut werden. Seit Ende 2009 versorgt das Palliative-Care-Team (PCT Nordwest) im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) unheilbar kranke Patienten im häuslichen Umfeld.

Das 2010 gegründete Institut für Klinische Forschung erlaubt Patienten die Teilnahme an großen nationalen und internationalen Studien und gewährt damit Zugang auch zu den neuesten therapeutischen Optionen in der Onkologie und vielen anderen Indikationsgebieten. Das Krankenhaus Nordwest ist gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Teil des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT), das 2009 von der Deutschen Krebshilfe e.V. als Onkologisches Spitzenzentrum ausgezeichnet und mit drei Millionen Euro gefördert wurde.

### Neurologische Klinik

Die Klinik für Neurologie am Krankenhaus Nordwest gehört zu den größten neurologischen Kliniken in Deutschland. Sie verfügt über eine neurologische Intensivstation und eine Stroke Unit. Sie betreibt außerdem die Stroke Unit der Main-Taunus-Kliniken in Hofheim. Im Jahr 2010 schloss das Krankenhaus Nordwest einen Kooperationsvertrag mit

dem Jerudong Park Medical Center in Brunei zum Aufbau eines Neurologischen Zentrums mit Stroke Unit, neurologischer Intensivstation und einem Rehabilitationszentrum vor Ort.

### Weitere Informationen:

[www.krankenhaus-nordwest.de](http://www.krankenhaus-nordwest.de)

### Weiteres Medizinisches Leistungsspektrum

#### Kliniken und Fachabteilungen:

- Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie mit Darmzentrum, Adipositaszentrum
- Gefäß- und Thoraxchirurgie mit Gefäßzentrum
- Gynäkologie und Geburtshilfe mit Kinderwunschzentrum
- Medizinische Klinik mit Gastroenterologie, Kardiologie, Pulmologie, Schlaflabor und Internistischer Intensivmedizin
- Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Radioonkologie, u.a. mit stereotaktischem Linearbeschleuniger

und Micromultileaf-Kollimator für kleinste Zellvolumina

- Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie
- Urologie und Kinderurologie mit Prostatazentrum
- Interdisziplinäres Tumorzentrum

#### Institute:

- Zentralinstitut für Radiologie mit den Schwerpunkten Radiologie und Neuroradiologie
- Zentralinstitut für Laboratoriumsmedizin
- Pathologisches Institut
- Institut für Klinische Forschung

## Klinikum Frankfurt Höchst

Das Klinikum Frankfurt Höchst ist mit 17 Kliniken und drei Instituten ein Klinikum der höchsten Versorgungsstufe (Maximalversorgung) und Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt mit 986 Betten, 44 Plätzen in den beiden Tageskliniken und 60 Betten für gesunde Neugeborene. Auf dem 78.000 qm großen Areal befinden sich die Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme sowie die Kindernotfallambulanz, Kliniken der Augenheilkunde, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie, insgesamt vier Kliniken für Innere Medizin (Kardiologie, konservative Intensivmedizin, Angiologie; Gastroenterologie, Diabetologie/Endokrinologie, Infektiologie, Allgemeine Innere Medizin; Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin; Geriatrie), Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Gesichtschirurgie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Pädiatrie mit Sozialpädiatrischem Zentrum (SPZ), Psychiatrie und Anästhesie. Hinzu kommen Institute für Laboratoriumsmedizin, Pathologie und Radiologie sowie ein MVZ.

Innovative Pflegekonzepte und ein dem Klinikum angeschlossenes Ausbildungszentrum leisten einen wichtigen Beitrag für das hohe

Niveau der Versorgungsqualität. Als gemeinnützige Gesellschaft des privaten Rechts (GmbH) befindet sich das Klinikum in vollstän-

diger kommunaler Trägerschaft, Alleingesellschafterin ist die Stadt Frankfurt am Main. Ein Ersatzneubau wird bis 2015 errichtet.

### Medizinisches Leistungsspektrum

#### Ausstattung:

- 38 Krankenstationen
- Tageskliniken für Geriatrie und Psychiatrie
- eine interdisziplinäre Intensivstation mit 33 Betten
- Intensivstation für Neonatologie mit 12 Betten
- 20 OP-Säle
- Stroke Unit mit 8 Betten
- medizinische Großgeräte, wie 64-Zeilen-Kernspintomographie, Computertomographen, Duales Angiographiesystem, Links- und Rechtsherzkatheter und EPU-Messplatz für elektrophysiologische Diagnostik und Therapie des Herzens, Nierensteinerzürmerer, Digitale Subtraktions-Angiographie (DSA). Außerdem sind ein Notarzteinsatzfahrzeug und ein Baby-Notarztwagen direkt auf dem Klinikgelände stationiert.

#### Leistungsdaten (pro Jahr):

- 33.500 stationäre Patientinnen und Patienten
- 70.000 ambulante Patientinnen und Patienten
- mehr als 20.000 verschiedene stationäre und ambulante Operationen

#### Historie (Auszüge):

- 1858 erteilte der Herzog von Nassau die Genehmigung, ein Handwerker- und Gesindehospital zu errichten. Dies gilt als Geburtsstunde der Städtischen Kliniken Frankfurt am Main-Höchst.
- 1978 nahm die erste Geriatriische Tagesklinik in Deutschland hier ihre Arbeit auf.
- 2008 feierten die Städtischen Kliniken ihr 150-jähriges Bestehen in kommunaler Trägerschaft.



10 JAHRE KLINIKALLIANZ

## Hospital zum heiligen Geist

Fortschritt aus Tradition - Professionelle Gesundheitsversorgung im Herzen von Frankfurt

Das Hospital zum heiligen Geist ist das älteste Krankenhaus der Stadt Frankfurt am Main und gehört zur gleichnamigen Stiftung. Durch seine Lage im Zentrum der Stadt ist es in besonderem Maße auf die Anforderungen einer Großstadt eingestellt.

In diesem Jahr wurde das 175-jährige Jubiläum der Grundsteinlegung am Standort Lange Straße mit einer Veranstaltungsreihe von Mai bis September gewürdigt. Feierlicher Abschluss der Reihe war ein Tag der offenen Tür am 25. September, an dem sich zahlreiche Besucher über die Leistungen des Hauses informierten.

Die Stiftung Hospital zum heiligen Geist bietet über die rein medizinische Versorgung hinaus verschiedene Betreuungs- und Pflegeangebote an, wie z.B. ambulante Krankenpflege und die Betreuung in zwei Seniorenstiften.

Im Fokus unseres Interesses steht der Patient. Die Leistungen, die wir in unserem Haus erbringen, unterliegen einem systematischen Qualitätsmanagement und damit einer ständigen Kontrolle, die es uns ermöglicht, Leistungen zu überprüfen, zu verbessern und weiter zu entwickeln – zum Wohle der Patienten. Die Ergebnisse von überregionalen Patientenbefragungen bestätigen uns hier und zeigen, dass wir uns vom Durchschnitt anderer Krankenhäuser abheben.

### Medizinisches Leistungsspektrum

Das Hospital zum heiligen Geist ist ein Akutkrankenhaus der Regelversorgung, Akademisches Lehrkrankenhaus der Goethe-Universität Frankfurt und einer von sechs ausgewiesenen unabdingbaren Notfallstandorten für das Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach. Mit 276 Planbetten sowie 30 tagesklinischen Behandlungsplätzen gliedert es sich in 7 Fachdisziplinen und Institute. Mehr als 280 Mitarbeiter



versorgen jährlich rund 15.000 stationäre und ambulante Patienten.

Es ist ein modernes Innenstadtkrankenhaus mit einem differenzierten Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten. Aufgrund der Innenstadtlage, mit den kurzen Wegen zu potentiellen Notfallorten liegt ein besonderer Schwerpunkt in der Versorgung akut lebensbedrohlicher Krankheiten.

Die medizintechnische Ausstattung des Hospitals zum heiligen Geist entspricht dem aktuellen, zukunftsorientierten Stand der Technik. Das medizinische Leistungsspektrum erstreckt sich über folgende Fachdisziplinen:

- Medizinische Klinik mit Gastroenterologie, Kardiologie mit Brustschmerzeinheit (CPU), inkl. Intensiv- und Notfallstation
- Chirurgische Klinik mit unfallchirurgisch/orthopädischem sowie viszeralchirurgischem

Schwerpunkt und einer Sektion Gefäß- und Endovascularchirurgie

- Psychosomatische Klinik inklusive Tagesklinik
- Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Radiologisches Zentralinstitut

### Kooperation mit anderen Einrichtungen

Besonderen Wert legt das Hospital zum heiligen Geist auf die Kooperation mit anderen Gesundheitseinrichtungen. Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sind dabei ebenso selbstverständlich, wie der Erfahrungsaustausch mit anderen Krankenhäusern.

### Weitere Informationen:

[www.hospital-zum-heiligen-geist.de](http://www.hospital-zum-heiligen-geist.de)

10 JAHRE KLINIKALLIANZ

## Klinikum der J.W. Goethe-Universität

Im Jahr 1914 gegründet zählt das Klinikum der J.W. Goethe-Universität heute zu den führenden Hochschulkliniken Deutschlands. Lehre, Forschung und Krankenversorgung auf national und international höchstem Niveau sind die zentralen Aufgaben des Klinikums.

Durch mehr Wissen wollen wir gemeinsam eine bestmögliche Patientenversorgung erbringen. Ein enger Bezug zur Wissenschaft – Klinikum und Fachbereich Medizin betreiben zusammen

25 Forschungsinstitute – sichert den Patientinnen und Patienten daher eine zeitnahe Umsetzung neuer Erkenntnisse in die therapeutische Praxis.

Unser Handeln steht im Spannungsfeld unterschiedlicher Erwartungen: der Patienten und Mitarbeiter, der Lernenden und der Gesellschaft. Lehre, Forschung und Krankenversorgung sind für uns gleichrangige Ziele und eng miteinander verknüpft. Jährlich werden mehr als 47.000

stationäre und 220.000 ambulante Patienten betreut. Mehr als 4.000 Mitarbeiter kümmern sich rund um die Uhr um unsere Patienten. In 25 Fachkliniken bieten wir eine bestmögliche medizinische Versorgung und stellen uns der Verpflichtung einer ständigen Qualitätsverbesserung.

Eine besondere interdisziplinäre Kompetenz besitzen wir unter anderem auf den Gebieten der Neurowissenschaften, Onkologie und kardiovas-

kulären Medizin. Auch als Standort für Organ- und Knochenmarktransplantationen, Dialyse sowie der Herzchirurgie nehmen wir besondere Aufgaben der überregionalen medizinischen Versorgung wahr. Neben der Herzchirurgie besteht auch in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, der Dermatologie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Alleinstellungsmerkmal beim Versorgungsauftrag für die Region Frankfurt-Offenbach.

Nur ein Universitätsklinikum bietet einen so engen Bezug zwischen medizinischer Forschung auf höchstem Niveau und ihrer zeitnahen und fundierten Umsetzung in die therapeutische Praxis.



### Medizinisches Leistungsspektrum

#### Zahlen, Daten und Fakten

Gegründet (Gründung mit der Universität Frankfurt)	1914
Medizinische Kliniken/Institute	25
Forschungsinstitute (mit Fachbereich Medizin)	25
(Plan-) Betten (stationär)	1.169
Behandlungsplätze (Dialyse und Tageskliniken)	78
Stationäre Patienten (inkl. Tageskliniken)	47.200
Casemix-Index (CMI, durchschnittlicher Schweregrad)	1,54

Ambulante Patienten (Abrechnungsfälle)	220.000
Mitarbeiter (in Vollkräftewerten) (inkl. Fachbereich Medizin (ohne dessen Vorklinik), Tochtergesellschaften und Drittmittel)	4.055
davon:	
Ärztlicher und wissenschaftlicher Dienst	1.050
Pflege- und Funktionsdienst	1.380
Medizinisch-technischer Dienst	930
Wirtschafts-, Verwaltungs-, Technische und sonstige Dienste	700

#### Ärztliche Ausbildung

Studierende	3.350
Hörsäle	16

#### Pflegerische Aus- und Weiterbildung (Plätze)

Kranken- u. Kinderkrankenpflegeschule	80
Schule für technische Assistenten in der Medizin	140
Anästhesietechnische und Operationstechnische Assistenz	80
Fachweiterbildung	149
Weiterbildung Frankfurter Akademie	194

### NEUIGKEITEN

## Die erste Passivhausklinik Europas

Wörner und Partner erhält Zuschlag für den Neubau des Klinikums Frankfurt Höchst

Das Architekturbüro Wörner und Partner erhält den Zuschlag für den Neubau des Klinikums Frankfurt Höchst. Das teilt das Gesundheitsdezernat im Sommer 2010 mit. Ziel ist es, die erste Passivhausklinik Europas zu bauen.

Das Architekturbüro hat unter anderem den Neubau des Zentrums für Frauen- und Kindermedizin am Universitätsklinikum Leipzig und das Zentrums für Konservative Medizin an den Universitätskliniken Essen geplant. Darüber haben Wörner und Partner den kürzlich in Betrieb genommenen Ersatzneubau des Klinikums Offenbach geplant. Das Planungsteam von Wörner und Partner wird mit der FAAG-Technik und weiteren Passivhauspezialisten als Nachunternehmer verstärkt. Die FAAG-Technik hat in Frankfurt einige Passivhausprojekte wie den Sophienhof in Bockenheim, den Campo in Bornheim und den Gebäudekomplex an der Hansaallee betreut.

Mit dem Auftrag an das Architekturbüro Wörner und Partner wird ein Klinikum entstehen, welches dem eigenständigen, unverwechselbaren Images des Klinikums Frankfurt Höchst als einem Zentrum der Hochleistungsmedizin der höchsten Versorgungsstufe mit modernem und funktionalem Bereich Rechnung trägt.

„Mit der ersten Passivhausklinik Europas wird die Stadt Frankfurt einen weiteren Meilenstein für energieeffizientes Bauen setzen. Wir wollen zeigen, dass nicht nur im Wohnungs- und Schulbau nachhaltiges und klimaschonendes Bauen möglich ist, sondern auch in den Spezialbauten. Das Klinikum Frankfurt Höchst erhält eine der modernsten und energieeffizientesten Kliniken Europas“, so Dr. Manuela Rottmann, Dezernentin für Umwelt und Gesundheit.

Das Projekt mit einem Finanzvolumen von 173 Millionen Euro wird zum größten Teil von der

Stadt Frankfurt finanziert. „Der Neubau des Klinikums Frankfurt Höchst ist eine der größten Investitionen, die Frankfurt je getätigt hat, und ist in der schwierigen finanziellen Situation der Stadt keine Selbstverständlichkeit. Für die aufstrebenden westlichen Stadtteile wird diese große Investition in die Gesundheitsversorgung einen wertvollen zusätzlichen Impuls setzen“, so Manuela Rottmann.

Mit dem Bau, der auf einem freien Gelände in unmittelbarer Nachbarschaft zum jetzigen Klinikum Höchst entstehen wird, soll 2011 begonnen werden. Für die Gebäudeplanung des Klinikums hatten sich 22 Architekturbüros aus dem gesamten Bundesgebiet beworben. Darunter auch das Stuttgarter Büro HWP und die Architekten Nickl und Partner aus München, die neben Wörner und Partner in die engere Auswahl gekommen waren.

## NEUIGKEITEN

## Frankfurter Medizinstudenten nehmen erfolgreich am Benjamin Franklin Contest in Berlin teil

Team des Klinikums der J.W. Goethe-Universität erreicht zweiten Platz beim Contest zum 300-jährigen Jubiläum der Charité

Nach dem letztjährigen Gewinn beim Benjamin Franklin Contest in Berlin musste das Frankfurter Team in diesem Jahr den Titel an die Berliner Gastgeber abtreten. Das Frankfurter Team mit Barbara Haberichter, Christian Helfrich, Antje Bettina König, Johannes Masseli und Rebecca Neugebauer schaffte einen hervorragenden zweiten Platz vor den Teams aus Leipzig, München, Marburg, Maastricht und Jena. Auch in diesem Jahr wurden seltene Blickdiagnosen gestellt, mussten schwere Krankheitsbilder durch diagnostische Maßnahmen eindeutig erkannt und anspruchsvolle Multiple-Choice-Fragen beantwortet werden. Daneben wurde laparoskopiert und eine Patientin wiederbelebt.

Kriterien für den Wettbewerb sind die schnellste Diagnose, das umfangreichste Grundwissen und das ruhigste Händchen beim Praxistest. Die Teams bestehen jeweils aus fünf Studierenden der Humanmedizin, die sich noch nicht im praktischen Jahr befinden. Mitarbeiter der Charité organisieren den Contest; die Fälle waren in diesem Jahr von Mitarbeitern der Universität Heidelberg vorbereitet worden und deckten fast alle Bereiche der Medizin ab. Die Siegerehrung fand im Rahmen des studentischen Balls statt, der zur Feier des 300-jährigen Bestehens der Charité gefeiert wurde. Als Preis erhielten die Sieger ein Notebook, gesponsert von der Firma Hewlett Packard.

Der beliebte Wettbewerb ist für die Studenten ein unvergesslicher Abschluss ihres theoretischen Studiums. Einen ähnlichen Wettbewerb in Frankfurt durchzuführen, beispielsweise als „Goethe-Contest“, könnte Zukunftsmusik sein.

### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Johannes Schulze  
Dekanat / Institut für Arbeitsmedizin  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-4239  
Fax: (069) 6301-7053  
E-Mail: j.schulze@em.uni-frankfurt.de

## NEUIGKEITEN

## 10.000 Knie und Hüften

45 Jahre erfolgreiche Knie- und Hüftgelenkschirurgie am Hospital zum heiligen Geist

Als Dr. Anton Peter, der damalige Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Hospital zum heiligen Geist, 1965 mit der Implantation künstlicher Hüftgelenke begann, war er ein Pionier in Frankfurt. Die so genannte Endoprothetik steckte noch in den Kinderschuhen. Das Hospital zum heiligen Geist war eine der ersten Kliniken in Frankfurt, die den Ersatz von Hüftgelenken und später auch Kniegelenken anbot. Inzwischen wird der Schwerpunkt „Endoprothetik“ von der 4. Ärztegeneration am Hospital zum heiligen Geist erfolgreich fortgeführt. Seit 1965 wurden insgesamt mehr als 10.000 Hüft- und Kniegelenke implantiert.

Durch den jahrelang erworbenen Erfahrungsschatz hält das Hospital zum heiligen Geist bis

heute eine Spitzenposition in Frankfurt und Umgebung in der Knie- und Hüftgelenkschirurgie. Dies nahm das Hospital zum heiligen Geist im Jahr des 175-jährigen Jubiläums der Grundsteinlegung am Standort Lange Straße zum Anlass, am 1. Oktober mit einem hochkarätig besetzten Symposium und einem Ball zu feiern. „Der Ball war eine wunderbare Gelegenheit für unsere ehemaligen Patienten, die Leistungsfähigkeit moderner Medizin unter Beweis zu stellen. Mit einem künstlichen Hüftgelenk kann sich jeder wieder schmerzfrei bewegen – und tanzen!“, so Georg Domsel, leitender Oberarzt der Endoprothetik am Hospital zum heiligen Geist.

Der demografische Wandel, aber auch veränderte Lebensgewohnheiten mit Fehlbelastungen und Bewegungsmangel führen zu einer steigenden Zahl arthrotischer Erkrankungen, so dass der Bedarf an Gelenkersatz zunehmen wird. Die Forschung in der Endoprothetik geht weiter und es stellt sich die Frage, was auf diesem Gebiet zukünftig möglich sein wird. Namhafte Spezialisten beschäftigten sich mit dieser und einer Reihe anderer Fragestellungen aus den Fachbereichen Orthopädie und Endoprothetik auf dem Symposium „45 Jahre Endoprothetik am Hospital zum heiligen Geist“, das am Nachmittag des 1. Oktober im Literaturhaus stattfand.

## NEUIGKEITEN

## Experten des Universitätsklinikums unter den Besten Deutschlands

Zahlreiche Platzierungen auf den Focus-Ärztelisten

Bei der diesjährigen vielbeachteten und renommierten Veröffentlichung des Magazins Focus zu den besten Medizinern Deutschlands gab es am Klinikum der J.W. Goethe-Universität allen Grund zur Freude: Insgesamt 16 seiner Ärzte sind auf den Bestenlisten in allen der sechs erfassten Bereiche (Herz, Augen, Orthopädie,

Zahnimplantate, Krebstherapien sowie Kinderwunsch und Geburt) zu finden. Das Ranking erhebt unter dem Titel „Deutschlands härtester Mediziner-Check“ die besten Ärzte für verschiedene Spezialgebiete und Fachbereiche. Dazu werden von der Focus-Redaktion über 27.800 Empfehlungen von Ärzten und Patienten sowie

die Zahl von medizinischen Fachbeiträgen und die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien ausgewertet, um daraus die Aufstellung der Top-Mediziner zu erstellen.

Der Vorstand des Klinikums zeigte sich erfreut über die Platzierungen, die den hohen Anspruch

in der Patientenversorgung verdeutlichen. Die Spezialisten und ihre Teams hätten damit wieder bewiesen, dass sie sich auf bundesweiter Ebene messen können.

Das Klinikum der J.W. Goethe-Universität kann sich diesen Herbst auch über eine besondere internationale Auszeichnung freuen: Beim Academic Ranking of World Universities, bekannt als Shanghai-Ranking, schaffte es die Goethe-Universität in der Kategorie Clinical Medicine and Pharmacy als zweitbeste deutsche Universität nach der Universität München auf die Liste der 75 weltweit besten Universitäten. Das Shanghai-Ranking zählt zu den wichtigsten Hochschulrankings der Welt und misst den wissenschaftlichen Einfluss von insgesamt 1.000 Universitäten.

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-7764  
Fax: (069) 6301-83222  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

#### Die auf der Focus-Liste vertretenen Experten des Universitätsklinikums (Alphabetisch)

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prof. Wolf Otto Bechstein<br/>(gelistet in der Kategorie Krebs: Experten für Tumoren des Verdauungstrakts)</li> <li>2. Prof. Lothar Bergmann<br/>(Krebs: Experten für urologische Tumoren/ Chemotherapie, zielgerichtete Therapien)</li> <li>3. Prof. Peter Eickholz, Carolinum<br/>(Zähne: Parodontologen)</li> <li>4. Prof. Stefan Hohnloser<br/>(Herz und Gefäße: Kardiologen)</li> <li>5. Prof. Manfred Kaufmann<br/>(Krebs: Experten für Brustkrebs und gynäkologische Tumoren)</li> <li>6. Prof. Frank Koch<br/>(Augen: Netzhautexperten)</li> <li>7. Prof. Thomas Kohnen<br/>(Augen: Experten für refraktive Chirurgie und Katarakt)</li> <li>8. Prof. Frank Louwen<br/>(Schwangerschaft: Experten für Risikogeburten und Pränataldiagnostik)</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Prof. Anton Moritz<br/>(Herz und Gefäße: Herzchirurgie)</li> <li>10. Prof. Georg H. Nentwig, Carolinum<br/>(Zähne: Implantologen)</li> <li>11. Prof. Christian Ohrloff<br/>(Augen: Experten für refraktive Chirurgie und Katarakt)</li> <li>12. PD Dr. Michael Rauschmann<br/>Orthopädische Universitätsklinik<br/>Friedrichsheim (Orthopädie: Wirbelsäulenchirurgie)</li> <li>13. Prof. Hubert Serve<br/>(Krebs: Experten für Leukämien, Lymphome und Metastasen)</li> <li>14. Prof. Thomas Schmitz-Rixen<br/>(Herz und Gefäße: Gefäßchirurgie)</li> <li>15. Dr. Paul Weigl, Carolinum<br/>(Zähne: Implantologen)</li> <li>16. Prof. Andreas Zeiher<br/>(Herz und Gefäße: Kardiologen)</li> </ol> |
|---|--|

#### NEUIGKEITEN

## Weiterbildungsermächtigung für „Kinderorthopädie“

Klinikum Frankfurt Höchst mit Wirkung vom 14. April 2010 erstes Krankenhaus in Hessen mit voller Weiterbildungsermächtigung für „Kinderorthopädie“

Als erstes Krankenhaus in Hessen hat das Klinikum Frankfurt Höchst am 14. April 2010 die volle Weiterbildungsermächtigung für die Kinderorthopädie erworben. Gemäß der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen ist Dr. Manfred A. Weisz, Leitender Arzt der Abteilung für Kinder- und Neuroorthopädie, berechtigt, Assistenzärztinnen und -ärzte in der Zusatzweiterbildung Kinderorthopädie über den vollen Zeitraum von eineinhalb Jahren in der Abteilung für Kinder- und Neuroorthopädie des Klinikums Frankfurt Höchst weiterzubilden.



**Dr. Manfred Weisz  
ist berechtigt  
weiterzubilden**

Die Zusatzweiterbildung Kinderorthopädie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen höherer Schwierigkeitsgrade, Verletzungsfolgen sowie angeborene und erworbene Formveränderungen und Fehlbildungen der Stütz- und Bewegungsorgane im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. Die operativen Eingriffe an der Wirbelsäule werden in Kooperation mit der Abteilung für Wirbelsäulenorthopädie der Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim in Frankfurt (Leitung: PD Dr. Michael Rauschmann) vermittelt.

Ziel der Zusatzweiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in der Kinderorthopädie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte. Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung ist die Facharztanerkennung für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie oder Kinderchirurgie.

Die Weiterbildungszeit beträgt 18 Monate bei einem Weiterbildungsbeauftragten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon können bis zu sechs Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden. Die Weiterbildung wird mit einer Prü-

fung abgeschlossen. Zum Weiterbildungsinhalt gehören der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Durchführung konservativer und operativer Behandlungen von Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen, angeborenen und erworbenen Formveränderungen sowie Fehlbildungen an der Wirbelsäule und den Extremitäten; der differentialdiagnostischen Bewertung bei komplexen syndromalen Fehlbildungen sowie der Indikationsstellung zu verschiedenen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren; den orthopädischen Rehabilitations- und Behandlungsverfahren im Kindesalter bei neuroorthopädischen Erkrankungen; Planung, Durchführung und Überwachung bei der Anpassung von orthetischen Hilfsmitteln, Orthesen, Prothesen im Wachstumsalter.

#### Weitere Informationen:

Dr. Manfred A. Weisz  
Leitender Arzt der Abteilung für Kinder- und Neuroorthopädie, Klinikum Frankfurt Höchst  
Tel.: (069) 3106-2088  
E-Mail: manfred.weisz@KlinikumFrankfurt.de

und:

Dr. Kathrin Hochmuth  
Oberärztin der Abteilung  
Tel.: (069) 3106-3429  
E-Mail: kathrin.hochmuth@KlinikumFrankfurt.de

## NEUIGKEITEN

## Graduiertenkolleg Biologicals der Goethe-Universität stellt neues Forschungsprojekt zur Erforschung und Entwicklung neuer Biopharmazeutika auf die Beine

Merck fördert neun Doktorarbeiten mit mehr als 1,1 Millionen Euro

Viereinhalb Jahre lang wird die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) in Kooperation mit der Firma Merck ein Projekt zur Erforschung und Entwicklung neuer biopharmazeutischer Arzneimittel am Graduiertenkolleg der Goethe-Universität finanzieren. Es handelt sich um das größte wissenschaftliche Stipendienprojekt der DFG. Im Rahmen des 3,7 Millionen Euro schweren Unternehmens werden 18 Doktorandenstipendien sowie zusätzliche Medizinstipendien vergeben.

Von Beginn an war das Graduiertenkolleg der Frankfurter Universität darauf fokussiert, nicht am Markt vorbei zu forschen und wurde somit schnell als förderungswürdig anerkannt. Doktoranden arbeiten heute nicht mehr isoliert in einem Labor, sondern bereits früh werden alle Partner der Arzneimittelforschung und -entwicklung in den Prozess eingebunden. Neben der Universität mit ihren verschiedenen Fachbereichen und dem Klinischen Studienzentrum Rhein-Main sind als außeruniversitäre Einrichtungen das chemotherapeutische Forschungsinstitut Georg-Speyer-Haus sowie als Bundesbehörde für die Prüfung und Zulassung biomedizinischer Arzneimittel das Paul-Ehrlich-Institut beteiligt. Das ebenfalls pharmazeutisch forschende Darmstädter Unternehmen Merck hat in den vergangenen drei Jahren bereits fünf Dissertationen des Graduiertenkollegs Biologicals aus dem Bereich Onkologie mit insgesamt 630.000 Euro unterstützt. Nun sollen bis 2014 neun Dissertationsthemen gefördert werden, die sich mit hochinnovativen Biopharmazeutika beschäftigen.

Mit Bezug auf das neue gemeinsame Projekt hebt Prof. Dr. Josef Pfeilschifter, Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt und Sprecher des Graduiertenkollegs, hervor, dass erfolgreiche und moderne Arzneimittelforschung heute nur noch im Zusammenspiel zwischen Universität und Industrie gedeiht. „Grundlagen- und Industrieforschung sind keine Gegensätze, sondern befruchten sich gegenseitig und ermöglichen so eine erfolgreiche Arzneimittelentwicklung. Seit über 100 Jahren ist Arzneimittelforschung, -entwicklung und -sicherheit ein Hauptschwerpunkt der universitären und außeruniversitären Forschung im Rhein-Main-Gebiet“, so Pfeilschifter. Vielleicht werde Hessen in absehbarer Zeit die „Apotheke Europas für Biologicals.“ Im Jahr 2004 brachte die gute Kommunikation zwischen Chemie, Biochemie, Pharmazie, Biologie und Medizin an der Goethe-Universität Pfeilschifter und seine Kollegen auf die Idee, eine Nachwuchsförderung für Postgraduierte im Bereich Biologicals einzurichten. Der Grund für die Zusammenarbeit liegt in der Komplexität der Materie. Innerhalb des interdisziplinären Netzwerkes ist es den Studenten möglich, für ihre Arbeiten auf das Know-how vieler unterschiedlicher Fachgebiete zurückzugreifen.

Im Rahmen der 12 Module umfassenden Ausbildung erarbeiten die Postgraduierten in drei Jahren Arzneimittelforschung in einer Vielfältigkeit, wie sie heute nachgefragt wird. Sämtliche biomedizinische Wirkstoffklassen und Entwicklungsstufen wurden im Rahmen des Kollegs in eine Matrix eingebunden mit dem Ziel, alle

Positionen der Matrix im Laufe der Zeit mit Forschungsprojekten zu füllen.

Biotechnologisch hergestellte Arzneimittel haben einen wachsenden Anteil bei den neu zugelassenen Arzneimitteln und ein hohes Innovationspotenzial. Ihre Grundlage sind Proteine, Peptide, onkolytische Viren, die Zell- und Gentherapie sowie verschiedene Typen der Ribonukleinsäure (RNS). Vor allem von der RNS, einem wichtigen Bestandteil der Zelle, versprechen sich viele Forscher einen Durchbruch zur Entwicklung neuer biologischer Wirkstoffe, um beispielsweise seltene Krankheiten therapieren zu können.

Das Graduiertenkolleg zeichnet sich durch eine exzellente wissenschaftliche Forschung und Lehre aus und wendet sich an promotionswillige Hochschulabsolventen der Naturwissenschaften, Medizin, Pharmazie und Biotechnologie. Pro Jahr promovieren sich rund 25 Stipendiaten am Graduiertenkolleg. Die Themen der Dissertation umfassen alle Entwicklungsstufen von der Wirkstofffindung bis zur klinischen Prüfung.

### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Josef Pfeilschifter  
Sprecher Graduiertenkolleg 1172  
Dekan des Fachbereichs Medizin  
Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie  
Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-6010  
Fax: (069) 6301-5922  
E-Mail: pfeilschifter@em.uni-frankfurt.de

## EINRICHTUNGEN

## Sozialpädiatrisches Zentrum am Klinikum Frankfurt Höchst mit hoher Kompetenz

Am Sozialpädiatrischen Zentrum am Klinikum Frankfurt Höchst arbeiten verschiedene Fachdisziplinen zum Wohl der kleinen Patienten eng zusammen. Die hohe Qualität ist jetzt verbrieft: Das ambulante Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) ist kürzlich nach DIN Norm in allen Schwerpunkten der interdisziplinären Diagnostik und Therapie zertifiziert worden.

„Das SPZ zeichnet sich vor allem durch seine Multiprofessionalität und Interdisziplinarität aus“, sagt Dr. Marita Gehrke, Leitende Ärztin

des SPZ. Die kleinen Patienten werden immer von mehreren Berufsgruppen – Ärzten, Therapeuten, Psychologen und Sozialarbeitern – betreut, die gemeinsame Behandlungspläne erstellen. Ziele der Zertifizierung, an der sich das SPZ freiwillig beteiligt hat, sind vor allem Prozessoptimierungen. „Eine Definierung von Abläufen ist ganz wesentlich für die Arbeit in einer so großen Einrichtung mit insgesamt 50 Mitarbeitern, denn für einen reibungslosen Ablauf benötigen wir Standards. Alle Kinder sollen mit der gleich hohen Qualität behandelt werden.“,

so Dr. Gehrke. „Darin sehen wir auch einen Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Zentren.“ Das SPZ am Klinikum Frankfurt Höchst ist eine spezialisierte Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung von Kindern und Jugendlichen. Behandelt werden alle Krankheiten bzw. Verdachtsfälle, die Entwicklungsstörungen, Verhaltensstörungen, Behinderungen oder seelische Störungen mit sich bringen oder bringen könnten. Dazu müssen die Kinder vom Kinderarzt überwiesen werden. Das SPZ am Klinikum Frankfurt Höchst existiert seit über achtzehn

Jahren und ist eines der größten in Hessen. Jährlich werden ca. 4.000 Patienten mit insgesamt ca. 6.500 Zuweisungen behandelt, Tendenz steigend. Eingeteilt ist das SPZ in drei Funktionsbereiche: Bewegungsstörungen, neuropädiatrische Erkrankungen und allgemeine Entwicklungsauffälligkeiten einschließlich psycho-sozialer Problematik. Bei Bedarf wird eng mit Frühförderstellen, Schulen, Kindergärten, externen Einrichtungen, Therapeuten und Ämtern kooperiert.

Zu den Therapieangeboten gehören u.a. die interdisziplinäre Betreuung von Kindern mit ge-

netischen Syndromen, Anfallsleiden, die Therapie des Aufmerksamkeits-Defizit-/ Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), allgemeine und spezifische Entwicklungsstörungen (z. B. bei sprachlicher-, auditiver- oder sensomotorischer Entwicklungsverzögerung bzw. -störung), die weitere diagnostische und therapeutische Betreuung von Kindern mit speziellen Risiken, z.B. Frühgeborenen. In der Spezialabteilung für Patienten mit Bewegungsstörungen wird im Rahmen des komplexen Therapieangebotes neben Hilfsmittelversorgungen, physio- und ergotherapeutischen Blocktherapien

auch die Botulinumtoxinbehandlung angeboten.

Diese Spezialabteilung für Bewegungsstörungen ist eine der größten im gesamten Bundesgebiet und bietet eine enge Vernetzung mit weiteren Fachdisziplinen. Ein umfangreiches Therapieangebot im hauseigenen Schwimmbad ergänzt das Spektrum des SPZ. Gemeinsam mit den Kliniken für Kinder und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kinderorthopädie, Kinderurologie bildet es eines der größten Kinderzentren in Hessen.

## EINRICHTUNGEN

# Herz-Kreislauf-Forschung auf höchstem Niveau

Grundsteinlegung für den Forschungsbau European Cardiovascular Science Center Frankfurt (ECSCF) von Klinikum und Fachbereich Medizin der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main

An der Goethe-Universität wurde am 29. Juni der Grundstein für einen weiteren Neubau gelegt, den so genannten Gelben Turm. In diesem neu entstehenden Gebäude sollen ab Herbst 2012 Wissenschaftler die Entstehung und den Verlauf von Herz-Kreislauf-Erkrankungen untersuchen. Ziel ist es, die neuen Erkenntnisse in innovative diagnostische und therapeutische Strategien und Verfahren umzusetzen.

Wissenschaftsministerin Eva Kühne-Hörmann bezeichnete die Grundsteinlegung als „Ausgangspunkt für ein neues Zeitalter klinischer Forschung“. Der Verbund von klinischer und experimenteller Forschung auf kardiovaskulärem Gebiet sei einzigartig in Deutschland. Der Neubau des ECSCF ist nach dem Exzellenzcluster „Die Herausbildung normativer Ordnungen“ und „Makro-molekulare Komplexe“ bereits der dritte Forschungsbau in Frankfurt, den Universität und Land gemeinsam platzieren: „Mit einer Investitionssumme von rund 33 Millionen Euro wird das ECSCF ein weiterer Baustein zur Stärkung der Universität in ihren exzellenten Forschungsarbeiten“, hob die Ministerin hervor.

Der neue Gebäudekomplex wurde geplant, um die dringend benötigte Infrastruktur in diesem Bereich bereitzustellen. So sollen in dem neuen ECSCF die verschiedenen Forschungsgruppen des kardiovaskulären Exzellenzclusters integriert zusammenarbeiten können, und die Schnittstelle zwischen präklinischer Forschung und klinischer Entwicklung durch Bündelung von Ressourcen und Expertise verbessert werden. Außerdem wird das verbesserte Raumangebot den benötigten Platz für hochtechnisierte Großgeräte schaffen. „Die Konzentration der in der Herz-Kreislauf-Forschung tätigen Arbeitsgruppen innerhalb eines Gebäudes ist ein weiterer Meilenstein, die Effizienz und Produktivität die-

ses bereits derzeit international führenden Forschungsschwerpunktes an der Goethe-Universität zu stärken“, sagt Prof. Dr. Andreas Zeiher. Gleichzeitig freut sich Zeiher als Sprecher des von der DFG vor 4 Jahren zuerkannten Exzellenzclusters ‚Kardiopulmonales System‘ über das klare Bekenntnis der Landesregierung zur nachhaltigen Förderung wissenschaftlicher Exzellenz im Fachbereich Medizin der Goethe-Universität.

In dem neuen Forschungsbau werden bestehende Arbeitsgruppen aus molekularer und klinischer Kardiologie, Stammzellbiologie, Physiologie und Pharmakologie untergebracht. Die Gruppen sollen ergänzt werden durch weitere eingeworbene Professuren zu Themen wie ‚Molekulare Bildgebung‘ und ‚Vaskuläre Signale‘ sowie neu zu rekrutierende Nachwuchsgruppen.

Frankfurt gilt bereits heute als herausragendes Zentrum der kardiovaskulären Forschung; der Bereich ist Aushängeschild und prominentester Schwerpunkt der Medizinischen Fakultät der Goethe-Universität. Die Entwicklung und Etab-

lierung zelltherapeutischer Verfahren und exzellente grundlagenwissenschaftliche Arbeiten haben zur internationalen Reputation des Standorts beigetragen. Ein vergleichbares Unternehmen wie der Bau des ECSCF ist in dieser Form derzeit weder in Deutschland noch in Europa realisiert. Die Beantragung der offiziellen Anerkennung als Europäisches Zentrum für translationale kardiovaskuläre Forschung bei der Europäischen Union ist geplant.

Das Forschungs- und Laborgebäude ECSCF Haus 25B fasst gemeinsam mit den Gebäuden 22 und 25 den sich zur Mainpromenade hin öffnenden Campus ein. Es ist das Pendant des im Jahr 2004 fertig gestellten Forschungsturms und markiert mit diesem städtebaulich die Hauptzufahrt zum Klinikum am Mainufer. Das Gebäude ist geprägt von der Addition einfacher geometrischer Grundformen, die sich aus der Logik der Funktionsabläufe im Inneren ergeben. Um einen rechteckigen zentralen Innenhof, der als Lichthof fungiert, sind die Funktionszonen angeordnet. Im Erdgeschoss, wo sich der Haupteingang befindet, sind Unter-



**Legen den Grundstein für den neusten Forschungsbau am Frankfurter Uniklinikum: Prof. Dr. Andreas Zeiher, Sprecher des Exzellenzclusters Cardio-Pulmonary System der Goethe-Universität, Prof. Dr. Werner Müller-Esterl, Präsident der Goethe-Universität, Prof. Dr. Roland Kaufmann, damaliger Ärztlicher Direktor des Uniklinikums, Prof. Dr. Josef Pfeilschifter, Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität, Eva Kühne-Hörmann, Ministerin für Wissenschaft und Kunst, Thomas Platte, Direktor des Hessischen Bau-Managements. (v.l.)**



suchungs- und Behandlungsräume mit jeweils einem Arztzimmer untergebracht; in den Obergeschossen befinden sich die Labor- und Büroräume.

Der damalige Ärztliche Direktor des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, Prof. Dr. Roland Kaufmann, begrüßte die anwesenden Gäste zur Grundsteinlegung an der Baugrube. Als Vertreterin der Landesregierung war Ministerin

Eva Kühne-Hörmann anwesend; ferner standen auf der Rednerliste Prof. Dr. Werner Müller-Esterl, Präsident der Goethe-Universität, Prof. Dr. Josef Pfeilschifter, Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität, Prof. Dr. Andreas Zeiher, Sprecher des Exzellenzclusters Cardio-Pulmonary System der Goethe-Universität, sowie Thomas Platte, Direktor des Hessischen Baumanagements. Gemeinsam mit dem Grundstein wurden einem alten

Brauch gemäß Münzen, eine Zeitung und Bauplanungsakten in die Erde gelassen.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Andreas Zeiher  
Sprecher des Exzellenzclusters Cardio-Pulmonary System  
Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5789  
Fax: (069) 6301-6374  
E-Mail: Zeiher@em.uni-frankfurt.de  
Internet: www.kgu.de

## EINRICHTUNGEN

# Neurologisches Zentrum mit Stroke Unit in Brunei offiziell eröffnet

Krankenhaus Nordwest aus Frankfurt unterstützt das Sultanat

Am 19. Juli 2010 wurde das erste neurologische Zentrum in Brunei durch Prinz Azim und mehrere Minister des Sultanats Brunei offiziell in Betrieb genommen. Seit dem 1. Juli können neurologische Patienten in Brunei professionell und mit ärztlicher, pflegerischer, therapeutischer und technologischer Unterstützung des Krankenhauses Nordwest behandelt werden

Großer Auftritt im Jerudong Park Medical Center: Prinz Azim, dritter Thronfolger des Sultans von Brunei, eröffnete in Anwesenheit mehrerer Minister und Botschafter das Neurologische Zentrum mit Stroke Unit. Seit der Unterzeichnung des Kooperationsvertrags zwischen dem Krankenhaus Nordwest und Vertretern aus Brunei im März dieses Jahres haben beide Vertragspartner mit Hochdruck daran gearbeitet, eine funktionsfähige neurologische Abteilung mit Intensivstation und Stroke Unit vor Ort in Brunei zu errichten. Zwischenzeitlich wurden zehn Pflegekräfte aus Brunei in einem achtwöchigen Training im Krankenhaus Nordwest auf ihre neuen Aufgaben vorbereitet. Seit Juni sind Mitarbeiter aus dem ärztlichen Dienst, der Pflege und der EDV des Krankenhauses Nordwest in Brunei tätig.

Neben der Einrichtung der Station mit speziellen Betten, intensivmedizinischen Geräten, Großgeräten und Medikamenten war der Aufbau von stabilen Datenleitungen für die telemedizinische Übertragung von Befunden eine besondere Herausforderung. Die Befunde werden von ärztlichen Kollegen der Neurologie im Krankenhaus Nordwest ausgewertet. Die Übermittlung von Daten und damit die enge Kooperation der Kollegen in Brunei und Deutschland funktionieren hervorragend.

In Brunei steht zur Diagnostik und Behandlung der Patienten ein MRT-Gerät zur Bildgebung des Gehirns zur Verfügung. Ein neurophysiologisches und ein neurosonologisches Labor, sowie weitere diagnostische Labore befinden sich im Aufbau. „Wir freuen uns, dass wir es nach einer intensiven Zeit des Aufbaus zeitgerecht geschafft ha-

ben, eine funktionsfähige Struktur zur professionellen Behandlung von neurologischen Patienten zu eröffnen. Damit wird eine Behandlungslücke in diesem Land geschlossen, wir rechnen mit vielen Patienten.“, so Prof. Uta Meyding-Lamadé, Chefarztin der Klinik für Neurologie am Krankenhaus Nordwest und federführend im Projekt.

Die Entsendung von Teams mit einem Oberarzt, Assistenzärzten, Pflegekräften und Therapeuten nach Brunei ist zunächst bis Ende des Jahres 2010 vorgesehen. In der Zeit werden weitere Mitarbeiter aus Brunei geschult und fortgebildet, um die Behandlung von Schlaganfallpatienten und anderen neurologischen Patienten mit telemedizinischer Unterstützung aus dem Krankenhaus Nordwest zu übernehmen. Ziel ist es, in naher Zukunft ein komplettes Neurologisches Zentrum mit Intensivstation, Stroke Unit und Möglichkeiten der Rehabilitation zu etablieren.

Prof. Bodo Kress, Chefarzt des Schwerpunkts für Neuroradiologie am Krankenhaus Nordwest, der seit Juni vor Ort in Brunei die Einrichtung des Neurologischen Zentrums koordiniert und begleitet, zeigt sich zufrieden mit dem bisher Erreichten: „Die Bedingungen für Patienten mit Schlaganfallsymptomen, die vorher nicht oder nur unzureichend behandelt werden konnten, sind inzwischen sehr gut. Dank einem modernen MRT-Gerät haben wir hervorragende diagnosti-

sche Möglichkeiten, die eine schnelle und zielgerichtete Therapie mit Hilfe der Telemedizin und damit den engen Kontakt mit den Kollegen im Krankenhaus Nordwest ermöglichen. Die Rückmeldungen der Kolleginnen und Kollegen und der Bevölkerung aus Brunei waren sehr positiv.“

Anlässlich des Besuches der Delegation des Krankenhauses Nordwest wurde eine weitere und weitgehende Absichtserklärung über die Kooperation in Ausbildungs- und Forschungsfragen mit der Universität Brunei Darussalam abgeschlossen.

#### Jerudong Park Medical Center

Das Jerudong Park Medical Center ist eine der größten privaten Kliniken im Sultanat Brunei. Das medizinische Angebot umfasst Allgemeinchirurgie, Gastroenterologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Augenheilkunde und Zahnmedizin. Es verfügt über 110 Betten und spielt in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung Bruneis eine wichtige Rolle. Im März 2010 schlossen das Jerudong Park Medical Center und das Krankenhaus Nordwest einen Kooperationsvertrag über die Errichtung eines Neurologischen Zentrums in Brunei.

#### Weitere Informationen:

Anja Dörner, Referentin Kommunikation,  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,  
Stiftung Hospital zum heiligen Geist  
E-Mail: doerner.anja@sthg.de



Das Jerudong Park Medical Center ist eine der größten privaten Kliniken im Sultanat Brunei.

## EINRICHTUNGEN

## Wissenschaftsstandort Hessen: Frankfurt hat neues LOEWE-Zentrum für Zell- und Gentherapieforschung

Hessisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst fördert Forschungsverbund der Goethe-Universität mit über 16 Millionen Euro

Das menschliche Genom ist entschlüsselt und immer mehr krankheitsverursachende Mutationen werden identifiziert. Hierdurch wachsen mit enormer Geschwindigkeit die wissenschaftlichen Erkenntnisse und das Verständnis der genetischen Kontrolle im menschlichen Körper. Zell- und Gentherapie sind daher zukunftssträchtige Ansätze, um die Behandlung unterschiedlichster Erkrankungen in der gesamten Medizin zu verbessern.

Die Goethe-Universität Frankfurt hat mit dem Georg-Speyer-Haus, dem Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung Bad Nauheim und dem Paul-Ehrlich-Institut in Langen eine Kooperation gegründet. Diese soll durch Verstärkung vorhandener und Etablierung neuer Forschungsschwerpunkte einen international wettbewerbsfähigen und schlagkräftigen Forschungsverbund entstehen lassen. Zentrales Anliegen ist die Weiterentwicklung der Zell- und Gentherapie. Die Nutzung von gemeinsamer Infrastruktur und der regelmäßige Wissensaustausch liefern hierbei die Basis, um die Verfahren effizienter, spezifischer und sicherer zu machen. Überdies sollen zusätzliche klinische Disziplinen einbezogen und die Behandlung weiterer Erkrankungen fokussiert werden.



**Prof. Dr. Hubert Serve und Prof. Dr. Andreas Zeiher (r.) freuen sich über die bewilligte LOEWE-Förderung.**

Unter Federführung von Prof. Dr. Andreas Zeiher und Prof. Dr. Hubert Serve haben die Partner im Rahmen der Landesoffensive zur Entwicklung wissenschaftlich-ökonomischer Exzellenz (LOEWE) einen Antrag auf Förderung an das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst gestellt. Im Sommer dieses Jahres wurde vom Land eine finanzielle Unterstützung in Höhe von 16,215 Millionen Euro über die nächsten drei Jahre bewilligt, zur Etablierung eines Zentrums für Zell- und Gentherapie in Frankfurt. Mit dieser Unterstützung wurde der Grundstein für ein national und international führendes Referenz- und Exzellenzzentrum gelegt mit Leuchtturmcharakter für den Wissenschaftsstandort Hessen. Die hessische Ministerin für Wissenschaft und Kunst, Eva Kühne-Hörmann, hat das Klinikum der J.W. Goethe-Universität kürzlich besucht, um sich vor Ort ein Bild vom künftigen Einsatz der Fördermittel zu machen.

In Frankfurt wurden in der Gen- und Zelltherapie bereits weltweit beachtete, innovative Verfahren zur Behandlung von Gendefekten, Tumor- und kardio-vaskulären Erkrankungen erarbeitet und klinisch angewendet. Trotz erster Erfolge in der Zell- und Gentherapie ist dieses Feld noch

sehr „jung“. Multiple Wege zur Effizienzsteigerung sind notwendig, die zunächst grundlagenwissenschaftlich entwickelt werden müssen. Gen- und Zelltherapie sind zudem mit neuen Sicherheitsrisiken konfrontiert, die besonders beachtet werden müssen.

Grundlagenwissenschaften und die innovative klinische Anwendung werden eng verknüpft; dies im Zusammenspiel einerseits mit regulatorischen Behörden, wie dem Paul-Ehrlich-Institut in Langen als Zulassungsautorität für Deutschland, sowie andererseits mit zahlreichen Biotech- und großen Pharmaunternehmen. Das Potential ist groß, mit dem LOEWE-Zentrum für Zell- und Gentherapie eine einzigartige, europaweit führende Institution zu schaffen. Diese soll nicht nur zur Entwicklung, sondern insbesondere zur klinischen Verbreitung und flächendeckenden Zulassung innovativer Behandlungsverfahren beitragen. Die Entwicklung von neuen Methoden und Therapien soll auch die Gründung von kleinen und mittleren Unternehmen in Hessen anstoßen. Ein Teil der Mittel wird zudem in die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und in die langfristige Bindung erfolgreicher Nachwuchswissenschaftler an die Universität investiert werden.

### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Andreas Zeiher  
Direktor der Medizinischen Klinik III - Kardiologie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5789  
Fax: (069) 6301-6374  
E-Mail: Zeiher@em.uni-frankfurt.de

## NEUIGKEITEN

## Westdeutsches Brust-Centrum bescheinigt dem Brustzentrum des Klinikums Frankfurt Höchst hohe Qualität in Diagnostik und Therapie

Das Westdeutsche Brust-Centrum (WBC) hat dem Brustzentrum des Klinikums Frankfurt Höchst in seinem Benchmark-Jahresbericht 2009 eine hohe Qualität in Diagnostik und Therapie bescheinigt, die in wesentlichen Elementen über dem Niveau der bundesweit 240 Referenzkliniken liegt.

So erhielten 99 Prozent aller Brustkrebspatientinnen am Klinikum Frankfurt Höchst vor ihrer Operation eine Diagnosesicherung mittels

einer Nadelbiopsie, so dass der Operateur und Therapeut eine optimale Planung für die Patientin erreichen können. Der durchschnittliche Wert der Referenzkliniken lag bei 95 Prozent. Im Durchschnitt erhielten mehr Patientinnen am Klinikum Frankfurt Höchst (+13 Prozent) eine schonende Wächterlymphknoten-Biopsie als in den Referenzkliniken. Dieses Verfahren dient dazu, den prognostisch wie therapeutisch wichtigen Lymphknotenstatus der Achselhöhle zu bestimmen. Auch der Anteil der Patientin-

nen, die eine sinnvolle neoadjuvante oder adjuvante medikamentöse Therapie erhalten haben, ist am Klinikum Frankfurt Höchst 18 Prozent höher als in den Referenzkliniken. In manchen Fällen kann eine zusätzliche Chemotherapie nach der chirurgischen Entfernung des Tumors das Rückfallrisiko senken (so genannte ergänzende oder adjuvante Chemotherapie). Auch vor der Operation kann eine Chemotherapie bei einigen Krebsformen die Behandlungsergebnisse verbessern (so genannte neoadjuvante Chemo-

therapie). Ziel hierbei ist es, den Tumor vor dem Eingriff zu verkleinern oder eine frühzeitige Metastasierung zu verhindern, um in einzelnen Fällen möglicherweise doch noch brusterhaltend operieren zu können. Insgesamt erhielten mit 82 Prozent rund zehn Prozent mehr der Patientinnen am Klinikum Frankfurt Höchst eine brusterhaltende Therapie als in den anderen Kliniken, die ihre Qualität über das WBC prüfen lassen. „Bei uns fallen 13 Prozent mehr Patientinnen als in den Referenzkliniken in das günstige Stadium mit einer Tumorgöße unter 2 cm. Das bedeutet, dass in Zusammenarbeit mit den zuweisenden Kollegen und dem Mammographie-Screening eine exzellente Diagnostik betrieben wird“, lobt Prof. Dr. Müller-Schimpfle, stellvertretender Leiter des Brustzentrums am Klinikum Frankfurt Höchst sowie Chefarzt des Instituts für Radiologie, die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten. „Ich sehe hier durchaus auch die Früchte von mehr als fünf Jahren gemeinsamer Arbeit in unserem Qualitätszirkel Mammadiagnostik“, so der anerkannte Diagnostiker, der zugleich Moderator des Qualitätszirkels ist.

Die Früherkennung hat insgesamt für die Heilungschance der Patientinnen eine herausragende Bedeutung. „Je kleiner das Karzinom zum Zeitpunkt der Diagnostik ist, umso geringer ist die Gefahr, dass axilläre Lymphknoten (Wächterlymphknoten) tumorös befallen sind. Wenn alle Lymphknoten tumorfrei sind, ist die Heilungschance der Patientin am größten“, betont

Prof. Dr. Möbus, Leiter des Brustzentrums am Klinikum Frankfurt Höchst und Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. „Sollte ein bösartiger Tumor in der Brust diagnostiziert werden, so ist im Jahre 2010 mit den modernen Möglichkeiten der operativen, strahlentherapeutischen und medikamentösen Behandlung die Heilungschance der Patientin über alle Stadien doppelt so groß wie noch vor 20 Jahren. Die Diagnose Brustkrebs bedeutet für jede Frau sicherlich zunächst ein psychisches Trauma. Dennoch gibt es viele gute Gründe, eine uneingeschränkt optimistische Lebensperspektive beizubehalten.“

Das interdisziplinäre Brustzentrum des Klinikums Frankfurt Höchst ist ein Kompetenzzentrum für die Behandlung von bösartigen und gutartigen Brusterkrankungen. Das Brustzentrum ist nach europäischen Richtlinien akkreditiert (EUSOMA-Brustzentrum). Zusätzlich ist das Brustzentrum DMP-Kooperationsklinik und Mitglied des WBC. Das Brustzentrum ist diagnostischer und operativer Standort des Mammographie-Screening-Programms der Stadt Frankfurt und des Main-Taunus-Kreises.

Die Abklärung und Behandlung von gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Brust erfolgt durch ein spezialisiertes Team von Radiologen, Gynäkologen, Pathologen, Onkologen, Psycho-Onkologen und weiteren Partnern. In wöchentlich stattfindenden präoperativen und postoperativen Fallkonferenzen werden vom Team des

Brustzentrums für jede betroffene Patientin individuelle Behandlungskonzepte erarbeitet, die auf dem neuesten klinischen und wissenschaftlichen Niveau liegen. Die ausgezeichnete medizintechnische Ausstattung und medizinische Expertise des Brustzentrums garantieren sowohl eine optimale Diagnostik, als auch eine maßgeschneiderte operative und medikamentöse Therapie. Die externe Qualitätssicherung in der Mammachirurgie (GQH, DMP, EUSOMA) und das Benchmarking des WBC ermöglichen eine stetige Kontrolle und Verbesserung der Behandlungsqualität der Patientinnen. Am Brustzentrum sind zudem Breast Nurses tätig. Aufgabe der Breast Nurse ist es, die betroffenen Frauen von der Mitteilung der Diagnose, über das präoperative Aufklärungsgespräch, die postoperative Phase sowie die adjuvante medikamentöse Therapie fachlich kompetent und emotional unterstützend zu begleiten. Diese Form der Unterstützung wird von den Frauen als eine große Erleichterung erfahren. Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können, haben Breast Nurses eine spezielle Zusatzausbildung durchlaufen.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle,  
stellw. Leiter des Brustzentrums des Klinikums Frankfurt Höchst und Chefarzt des Instituts für Radiologie  
Tel.: (069) 3106-2818  
E-Mail: Radiologie@KlinikumFrankfurt.de

Prof. Dr. Volker Möbus, Leiter des Brustzentrums des Klinikums Frankfurt Höchst und Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Tel.: (069) 3106-2339  
E-Mail: volker.moebus@KlinikumFrankfurt.de

## EINRICHTUNGEN

### Neue Flachbilddetektor-DSA-Anlage mit CT-Funktion

Das Zentralinstitut für Radiologie und Neuroradiologie am Krankenhaus Nordwest hat im September 2010 eine Flachbilddetektor-DSA-Anlage mit CT-Funktion der Firma Philips in Betrieb genommen

Die Flachbilddetektor-DSA-Anlage wird von den Disziplinen Radiologie, Neuroradiologie und Kardiologie gemeinsam genutzt, indem an diesem Gerät High-End-Prozeduren der jeweiligen Fachrichtungen durchgeführt werden. Insbesondere für die intraarterielle Embolisierungstherapie von Tumoren eignet sich die Kombination aus modernster Angiographietechnik und Computertomographie. So sind mit Hilfe der mittels CT-Funktion zu erhebenden 3D-Daten selbst komplexe Tumorenlagen exakt zu lokalisieren und anschließend mit dem Katheter aufzusuchen. Wir gehen davon aus, dass man mit der genannten Kombinationstechnik lokale Tumorthérapien über den transarteriellen Zugang wesentlich genauer und präziser durchführen kann. Ziel der Tumorthérapie ist die Destruktion des Tumorgewebes unter Schonung des umgebenden gesunden Parachyms, eine Methode, die heute mit Erfolg bei verschiedenen Tumoren eingesetzt wird. Insbesondere das hepatozelluläre

Karzinom (HCC), das cholangiozelluläre Karzinom (CCC) und Metastasen des Kolon- und Mammakarzinoms wie auch einzelner anderer Tumorentitäten eignen sich für dieses Vorgehen.

Neben der High-End-Flachbilddetektorangiographieanlage der Firma Philips verfügt das Krankenhaus Nordwest seit September 2010 über zwei weitere DSA-Anlagen, die im Wesentlichen zur Anlage von Gefäßstents, Gallenstents, zur Durchführung von Ballondilatatio-

nen, Atherektomien und perkutanen Thrombektomien genutzt werden. Neueste Rekanalisationsverfahren wie die Dilatation von Gefäßstenosen und -verschlüssen mit medikamentenbeschichteten Ballons oder die Anlage heparinbeschichteter in-situ-Bypässe werden ebenso durchgeführt, wie Port- und PICC-Anlagen.

#### Weitere Informationen:

Chefarzt des Zentralinstituts für Radiologie und Neuroradiologie  
Tel.: (069) 7601-3448



High-End-Flachbild-detektorangiographie-anlage der Firma Philips

## Selbsthilfe für Krebspatienten: Progressive Muskelentspannung

Das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen bietet wöchentlichen Gruppenkurs

Nach einer Krebsdiagnose benötigen Patienten jede denkbare Unterstützung und Hilfe nicht nur von Ärzten, Pflegepersonal, Familie und Freunden. Sich selbst etwas Gutes zu tun und zum Beispiel Entspannungstechniken zu erlernen, ist ein zusätzlich unterstützender Baustein für die ganz persönliche Krankheitsbewältigung. Ein vielversprechender Weg hierzu ist die Progressive Muskelentspannung (PME). Die PME ist eine leicht erlernbare, sehr effektive und universell einsetzbare Entspannungsmethode. Positive innere Kräfte werden nachweislich gestärkt, Puls und Herzschlag sinken, die Atmung wird ruhiger. Besonders durch Krisensituationen ausgelöste Schlafstörungen lassen sich häufig mit dieser bewährten Entspannungsmethode mildern.

Seit zwei Jahren bietet der, unter dem Dach des UCT angesiedelte, Zentrale Psychoonkologische Dienst (ZPOD) - Projekt Schmetterling - einmal wöchentlich einen Gruppenkurs zur Progressiven Muskelentspannung an. Nach vorheriger Absprache können auch Einzelstunden bei immobilen stationären Patienten am Bett vereinbart werden. Da die Nachfrage bei den Patienten stetig steigt, ist bereits ein zusätzlicher Kurs in Planung. Verantwortliche Kursleiterin ist Manuela El Faleh, die seit 16 Jahren als Krankenschwester am Klinikum der J.W. Goethe-Universität tätig ist und eine zertifizierte Zusatzqualifikation als Trainerin für Progressive Muskelentspannung erworben hat.

Der Kurs findet jeden Mittwoch von 13:30 bis 14:30 Uhr im Haus 15, 1. OG, Station 15-1 (Elternschule) der Uniklinik statt. Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, wird um Anmeldung unter 0177 4629 810 gebeten.

### Weitere Informationen:

Manuela El Faleh  
Kursleiterin Progressive Muskelentspannung  
Zentraler Psychoonkologischer Dienst (ZPOD),  
Projekt Schmetterling  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-83787  
Fax: (069) 6301-83638  
Mobil: (0177) 4629 810  
E-Mail: Manuela.ElFaleh@kgu.de

## Isolierte hypertherme Extremitätenperfusion mit TNF- $\alpha$ und Melphalan

Durchbruch für neue OP-Methode der Klinik für Chirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst

Wenn ein bösartiger Tumor in den Armen oder den Beinen so groß ist, dass eine vollständige operative Entfernung fast unmöglich ist und nur eine Amputation eine Lösung sein könnte, hilft die so genannte isolierte hypertherme Extremitätenperfusion. Das betroffene Körperglied wird vom Blutkreislauf abgetrennt und an eine Herzlungenmaschine angeschlossen, so dass es einen eigenen Kreislauf erhält. Diese Technik erlaubt es, den Tumor mit Medikamenten in viel höherer Dosierung zu behandeln, ohne den ganzen Körper zu schädigen: ein Fortschritt für den betroffenen Patienten. Im August fand die erste Operation dieser Art am Klinikum Frankfurt Höchst statt, die erste in Hessen überhaupt. Mit einem dreizehnköpfigen Team aus Chirurgen, Anästhesisten, einer Nuklearmedizinerin, OP-Pflegerinnen und -Pfleger sowie einem Kardiotechniker für die Überwachung der Herzlungenmaschine konnte ein etwa vier Kilogramm schwerer, bösartiger Tumor erfolgreich mit dieser neuen Methode behandelt werden. Professoren aus Heidelberg und Mannheim, darunter Prof. Dr. Peter Hohenberger, Chirurgische Klinik, Universitätsklinikum Mannheim, begleiteten die vierstündige OP im Rahmen der Zertifizierung.

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Thorax-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst, der bereits über 100 solcher OPs an seiner ehemaligen Wirkungsstätte, der Universitätsmedizin in Mannheim durchgeführt hat, erklärte:

„Auf dem Gebiet der chirurgischen Therapie von Weichgewebssarkomen der Arme und der Beine hat die isoliert an der betroffenen Gliedmaße durchführbare Chemotherapie einen wesentlichen Fortschritt für den Patienten erzielt. Durch die lokale Anwendung von Chemotherapie in Kombination mit Überwärmung wird es möglich, im lokal fortgeschrittenen Stadium eine Entfernung des Tumors unter Vermeidung einer Amputation durchzuführen. Die Anwendung erfolgt sowohl beim großen Primärtumor, als auch beim Wiederauftreten eines solchen Tumors.“

### Wie kann ein Bein oder ein Arm isoliert vom restlichen Körper chemotherapiert werden?

Mit der ILP - der Isolated Limb Perfusion oder Isolierten Extremitätenperfusion - ist dies möglich. Dabei schafft der Chirurg zunächst einen Zugang zu den großen Hauptgefäßen, die die Gliedmaße versorgen. Dabei sind sowohl das blutzuführende Gefäß (die Arterie) als auch das blutabführende Gefäß (die Vene) freizulegen.

In die freigelegten Gefäße werden große Katheter eingelegt und fest angezügelt, damit die Katheter dicht mit dem Gefäß abschließen. Dann wird die Extremität, also die Gliedmaße, an einen künstlichen Kreislauf, der durch eine Herzlungenmaschine gewährleistet wird, angeschlossen. Ein Abbinden des Armes oder Beines trennt dieses vollständig vom Körperkreislauf ab. Die Herzlungenmaschine pumpt das Blut in einem steten Kreislauf. Dabei wird das Blut über einen Sauerstoffanreicherer (Oxy-

genator) genau wie von der Lunge mit Blut versorgt.

Um einen sicheren Abschluss des abgetrennten Kreislaufes gegenüber dem Restkörper zu gewährleisten, wird nun radioaktiv markiertes Blut des Patienten in den von der Herzlungenmaschine betriebenen Blutkreislauf der Extremität gespritzt und eine strahlenempfindliche Messsonde über dem Herzen des Patienten kontrolliert. Hiermit kann sichergestellt werden, dass wirklich kein Blut von Bein oder Arm in den Körperkreislauf fließt, d. h. wenn keine Radioaktivität über dem Herzen gemessen werden kann, ist das System dicht und nun kann Chemotherapie gegeben werden.

Die Abtrennung der Extremität und ihre isolierte Durchströmung mit Chemotherapeutika ermöglicht eine wesentlich höhere Dosierung, als für den Gesamtorganismus des Menschen verträglich wäre. So kann die Dosis des gegebenen TNF- $\alpha$  (Tumor-Nekrose-Faktor-alpha) um den Faktor 10 höher liegen, als sonst vom Gesamtkörper toleriert würde. TNF- $\alpha$  ist ein sehr potentes Zytokin mit einer hohen antitumoralen, also gegen den Tumor wirkenden, Aktivität. Zur Anwendung sind nur einige wenige Zentren in Deutschland und nur etwa 35 europaweit zugelassen. Zusätzlich werden noch ein weiteres verstärkendes Zytostaticum gegeben und das Bein oder der Arm auf ca. 40 Grad Celsius erwärmt, um die tumorabtötende Wirkung noch zu verstärken.

Nach 90 min. Zirkulationszeit wird das mit Chemotherapie angereicherte Blut ausgewaschen, durch frisches ersetzt und die Extremität wieder an den Körper angeschlossen durch Freigeben der Sperrern und Entfernen der Katheter. Der Tumor schrumpft nun und stirbt ab, da durch die Chemotherapie die Durchblutung des Tumors zerstört wird. Nach kurzer Zeit kann dann der geschrumpfte Tumor in einer Folge-OP ohne Amputation, aber tumorchirurgisch sicher entfernt werden. So kann ein langfristiger Extremitätenerhalt bei lokaler Tumorkontrolle erreicht werden.

„Die Extremitätenperfusion ist derzeit das wirkungsvollste neoadjuvante Verfahren bei lokal fortgeschrittenen oder lokal wieder aufgetretenen Weichgewebssarkomen“, unterstreicht

Prof. Schwarzbach. „Patienten, die eine solche Erkrankung erleiden, wissen oft nicht, an welchen Arzt sie sich wenden müssen. Nur wenige ausgewiesene Spezialisten können mit dieser Tumorentität in ihrer gesamten Bandbreite hochkompetente Therapieentscheidungen mit den Patienten erarbeiten.“ Mit seiner besonderen Expertise auf diesem Gebiet will der Chefarzt der Chirurgie den Aufbau eines Sarkomzentrums am Klinikum Frankfurt Höchst vorantreiben.

Die Erkrankung durch ein Weichgewebssarkom ist selten und betrifft im Jahr ein bis zwei Patienten pro 100.000 Einwohner. Die Therapie sollte in speziell dafür ausgerüsteten und ausgebildeten Zentren erfolgen, um eine sichere Expertise bei dieser Erkrankung, die ein bis zwei

Prozent der bösartigen Neubildungen des Erwachsenen ausmacht, zu gewährleisten.

Durch die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie werden auf ihren verschiedenen Spezialfeldern sämtliche operativen Verfahren im Gesamtgebiet der Chirurgie durchgeführt. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Unfallchirurgie im Haus ist die Klinik für Chirurgie zur vollen Facharztweiterbildung ermächtigt.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach,  
Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Thorax-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst  
Tel.: (069) 3106-2498  
Fax: (069) 6301-83638  
Mobil: (0177) 4629 810  
E-Mail: chirurgie@KlinikumFrankfurt.de  
Internet: www.KlinikumFrankfurt.de

## THERAPIEN & METHODEN

# Gehör aus dem Labor

## Stammzellenforschung gibt Schwerhörigen neue Hoffnung

Wissenschaftlern der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt und der Stanford University (USA) ist es gelungen, funktionierende Hörsinneszellen aus Stammzellen zu züchten. Unter Führung ihres neuen Direktors Prof. Dr. Timo Stöver wird sich die Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde zukünftig noch stärker ihrem Schwerpunkt, der Wiederherstellung des menschlichen Gehörs, verschreiben. Der Erforschung und Entwicklung von Hörsinneszellen aus Stammzellen kommt dabei große Bedeutung zu. Das Forschungsprojekt wird derzeit von der Goethe-Universität gefördert. Nach den viel versprechenden Ergebnissen soll die Weiterführung der Arbeiten jetzt als nationales Forschungsprojekt beantragt werden.

Dr. Marc Diensthuber, Assistenzarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, war wesentlich an der bahnbrechenden Forschungsarbeit beteiligt, die in der internationalen Fach- und Publikumspresse großen Anklang fand. Demnach ist es Wissenschaftlern an der Universität Stanford nach jahrelanger Arbeit gelungen, Zellen zu entwickeln, die in ihrer Funktion den Haarzellen im Ohr sehr ähnlich sind und ihre Funktion übernehmen könnten. Die in der so genannten Innenohrschnecke angesiedelten Haarzellen sind der Dreh- und Angelpunkt für das Hören und den Gleichgewichtssinn. Die rund 15.000 Haarzellen, die in jedem Ohr vorhanden sind, nehmen Vibrationen aus ihrer Umgebung auf, um sie als akustische Signale an das Gehirn weiterzuleiten. Sind sie zerstört, kommt es zwangsläufig zum Hörverlust, da diese Hörsinneszellen nicht regenerierbar sind. Sie können sowohl durch Krankheiten und Medikamente, aber auch durch den Alterungsprozess sowie

übermäßigen Lärm geschädigt oder zerstört werden. Die internationale Forschergruppe unter Leitung von Stefan Heller, Professor der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an der Stanford University in Kalifornien, versucht bereits seit zehn Jahren im Mausmodell, Zellen zu züchten, die möglichst getreu die Mechanismen im Ohr imitieren. Nun gelang es, aus sowohl embryonalen als auch induzierten, pluripotenten Stammzellen (iPS; erzeugt durch Reprogrammierung von Hautzellen) von Mäusen neue Zellen zu züchten, die bereits äußerlich im Elektronenmikroskop den menschlichen Ohrzellen ähnelten. Ferner reagierten sie, wie natürliche Haarzellen, auf mechanische Stimulation. Die Ergebnisse wurden zunächst im Journal „Cell“ publiziert (10.1016/j.cell.2010.03.035) und im Anschluss von der internationalen Fachpresse intensiv aufgegriffen und diskutiert.

Das Forscherteam erhofft sich mit seiner Arbeit nicht nur, ein tieferes Verständnis der molekularen Grundlagen des Hörens zu erlangen, son-

dern langfristig auch neue Therapien gegen die Taubheit entwickeln zu können. Die Ergebnisse der Studie legen nahe, dass es möglich ist, Tausende solcher Haarzellen künstlich aus Stammzellen herzustellen. Damit könnte genauer untersucht werden, welche Mechanismen zu einer Schädigung dieser empfindlichen Hörsinneszellen führen. Die Wirksamkeit einer medikamentösen Behandlung zum Schutz oder zur Wachstumsstimulation von Haarzellen könnte nun ebenfalls getestet werden. Geplant ist als nächster Schritt eine Wiederholung des Experiments mit menschlichen Zellen.

„Die Forschungsergebnisse legen nahe, dass es in einigen Jahren möglich sein könnte, auch menschliche Haarzellen aus Stammzellen herzustellen. Das wäre ein Durchbruch auf dem Weg zur Wiedererlangung des natürlichen menschlichen Hörvermögens, nicht zu vergleichen mit den künstlichen Hilfen, wie Hörgeräte und implantierbare Innenohrprothesen, die uns heute zur Verfügung stehen, um einen Hörverlust auszugleichen. Man könnte beispielsweise menschliche Hautzellen in iPS-Zellen umwandeln, um sie dann in Zellen zu konvertieren, die die Funktion der Haarzellen des Ohres übernehmen. Bei aller berechtigten Begeisterung müssen wir uns aber im Klaren darüber sein, dass bis zu diesem Tage noch ein Weg intensiver Forschung und Laborarbeit vor uns liegt“, erläutert Prof. Stöver.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Timo Stöver  
Direktor der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5163  
Fax: (069) 6301-5435  
E-Mail: Timo.Stoever@kgu.de  
Internet: www.kgu.de



**Dr. Marc Diensthuber, Prof. Dr. Timo Stöver und Prof. Dr. Thomas Klingebiel (v.l.n.r.) geben Schwerhörigen Hoffnung.**

## Große Lungenoperation – kleine Schnitte

Neues Operationsverfahren am Lungenzentrum des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt

Im Lungenzentrum des Klinikums der J.W. Goethe-Universität wurde ein neues Operationsverfahren erstmals angewendet: die Entfernung eines ganzen Lungenlappens bei Lungenkrebs durch eine Schlüssellochoperation. Dieses Verfahren erfordert, neben dem Einsatz modernster Technologie wie HD-Videoübertragung und neuer Klammernahtapparate zur Durchtrennung der Blutgefäße und Bronchien, eine große chirurgische Erfahrung der Operateure. Die Durchführung von Operationen mit kleinen Hautschnitten, auch genannt Schlüssellochchirurgie, gehört zu den inzwischen fest etablierten Techniken der modernen Chirurgie. Auch bei Lungenoperationen kommen diese endoskopischen Verfahren seit Jahren zur Anwendung, meist zur Entnahme von Gewebeprobe oder bei anderen kleineren Eingriffen an Lunge oder Brustwand. Nun aber ist es dem Operationsteam des Lungenzentrums gelungen, diese Technik auch für einen sehr aufwendigen Eingriff, die Entfernung eines Lungenlappens, zu nutzen.

„Mit der Einbindung des in der minimal-invasiven Operationstechnik erfahrenen Chirurgen Dr. Mauricio Soriano in unser Team ist es uns gelungen, die endoskopische Lungenlappenentfernung in unserem Zentrum zu etablieren“, erklärt Prof. Dr. Peter Kleine, Leiter der Thoraxchirurgie des Lungenzentrums. Die bisher operierten Patienten erholten sich schneller und schmerzfreier von dem Eingriff, was die Vorteile der Operationstechnik klar bestätigt. Eine Ent-

lassung aus der stationären Behandlung war bereits nach einigen Tagen möglich, insbesondere aufgrund der Schmerzfreiheit und der geringen körperlichen Beeinträchtigung bei normalen Alltagsbelastungen.

Die Entfernung eines Lungenlappens ist das Standardverfahren bei operablem Lungenkrebs. Es wird verbunden mit einer Entfernung der Lymphknoten im Brustraum. Auch diese ist ohne Einschränkung durch die minimal-invasive Operation durchführbar. Die Planung der für den individuellen Patienten optimalen Operationstechnik ist durch die Weiterentwicklung der Röntgenverfahren, zum Beispiel der PET-Computertomografie, immer sicherer geworden. Hier ist die enge Zusammenarbeit der Thoraxchirurgie mit insbesondere Prof. Dr. Thomas Vogl und Prof. Dr. Volkmar Jacobi vom Universitären Zentrum für Radiologie für die Planung von entscheidender Bedeutung.

Nicht allen Lungenkrebspatienten kann die Schlüssellochoperation angeboten werden, insbesondere große Tumoren und eine ausgedehnte Ausbreitung des Tumors erfordern nach wie vor eine Öffnung des Brustraums. „Die Entscheidung über das beste Verfahren erfolgt im Team, auch in Zusammenarbeit mit unseren Kollegen der Anästhesie und der Lungenheilkunde“, hebt Prof. Dr. Kleine die notwendige Teamarbeit hervor. „Derzeit führen wir die Operation bereits einmal wöchentlich durch, mit steigender Erfahrung erwarten wir eine weitere Zunahme.“

Die neue videogesteuerte Operationstechnik erfordert genaue Planung und Vorbereitung. Das Lungenzentrum kann sich hier auf die Kooperation im Universitären Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) verlassen, das seit dem letzten Jahr durch die Deutsche Krebshilfe gefördert wird. „Die Behandlung von Lungenkrebs gehört zu unseren wichtigsten Aufgaben der Zukunft, da eine Zunahme der Erkrankungen leider wahrscheinlich ist“, betonen Prof. T.O.F. Wagner und Prof. Dr. Hubert Serve vom UCT. Das minimal-invasive und auf Heilung zielende Operationsverfahren ist auch für ältere Patienten sowie Betroffene mit schweren Begleiterkrankungen geeignet.

Mit der Etablierung der endoskopischen Lungenlappenentfernung wurde ein weiterer Schritt in Richtung schonender Krebstherapie am Universitätsklinikum vollzogen. Das Operationsverfahren wird an allen Standorten des Lungenzentrums angeboten, im Klinikum der J.W. Goethe-Universität, im St. Elisabethen-Krankenhaus Frankfurt und im Ketteler-Krankenhaus Offenbach.

### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Peter Kleine  
Leiter des Schwerpunkts Thoraxchirurgie  
Klinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-4976  
Fax: (069) 6301-4617  
E-Mail: peter.kleine@kgu.de

## Die Therapie des Hochrisiko-Mammakarzinomes

Herausragende Daten aus der Klinik für Gynäkologie am Klinikum Frankfurt Höchst hochrangig publiziert

Prof. Dr. Volker Möbus, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Frankfurt Höchst, hat in der Juniarausgabe der international hoch angesehenen Zeitschrift „Journal of Clinical Oncology“ die 5-Jahresdaten zum rezidivfreien und zum Gesamtüberleben von Mammakarzinompatientinnen mit einem sehr hohen Risiko (vier und mehr tumorös befallene Lymphknoten) als Erstautor publiziert. (Journal of Clinical Oncology, 28, (2010) 2874-2880. Titel der Originalpublikation: „Intense Dose-Dense Sequential Chemotherapy with Epirubicin, Paclitaxel, and Cyclophosphamide Compared with Conventionally Scheduled Chemotherapy in High-Risk Primary Breast Cancer: Mature Results of an AGO Phase III Study“.)

Bei dieser Studie handelt es sich um eine randomisierte Phase-III-Studie, in der Patientinnen

entweder einer Standardchemotherapie oder einer zum damaligen Zeitpunkt als experimentell angesehenen dosisdichten und dosisintensivierten Chemotherapie zugeteilt wurden. Insgesamt wurden 1.284 Patientinnen in dieser Studie behandelt. Die dosisdichte Chemotherapie weist im Vergleich zur Standardchemotherapie drei wesentliche Unterschiede auf:

1. Das Intervall der Chemotherapie wird von drei auf zwei Wochen verkürzt. Dies ist durch den Einsatz von Wachstumsfaktoren (G-CSF) seit Mitte der Neunzigerjahre möglich.
2. Die Chemotherapie erfolgt nicht in Form einer Kombinationstherapie (drei Substanzen zeitgleich), sondern die wichtigsten Substanzen in der Behandlung des Mammakarzinomes (Anthrazyklin, Taxan, Alkylans) werden nacheinander (sequentiell) als Einzelsubstanzen gegeben.

3. Die Dosierung der Einzelsubstanzen ist zudem erhöht im Vergleich mit der konventionell dosierten Chemotherapie.

Diese experimentelle Chemotherapie wird als ETC-Regime bezeichnet. Es handelt sich per definitionem um ein sequentielles, dosis-skaliertes und dosisdichtes Chemotherapieregime. Die Modifikation der Chemotherapie in diesen drei Punkten hat im Vergleich mit der konventionellen Chemotherapie zu einer deutlichen Verbesserung der Heilungschancen der betroffenen Frauen geführt. Wie eingangs erwähnt, wurden nur Frauen mit vier und mehr tumorös befallenen Lymphknoten in diese Studie aufgenommen, im Mittel betrug die Zahl der tumorös befallenen Lymphknoten acht! Es handelt sich also um ein prognostisch extrem ungünstiges Mammakarzinom.

Im experimentellen ETC-Arm lag bei dieser prognostisch extrem ungünstigen Patientinnen-Gruppe das 5-Jahres-rezidivfreie Überleben bei 70 Prozent und das 5-Jahres-Überleben bei 82 Prozent. Diese Ergebnisse waren hochsignifikant besser im Vergleich zu der konventionell dosierten Chemotherapie. Zudem war die dosisdichte ETC-Therapie in allen Subgruppen überlegen im Vergleich zu der konventionell dosierten Chemotherapie. Es profitierten also prä- wie postmenopausale Frauen, hormonrezeptornegative ebenso wie hormonrezeptorpositive Frauen oder Frauen mit einer Überexpression für das Onkoprotein HER2 von dieser dosisdichten Chemotherapie. Die in der ETC-Studie berichteten 5-Jahres-Überlebensdaten von Prof. Möbus

(AGO Studiengruppe Mamma) sind die besten publizierten Daten weltweit.

Im Vergleich zu Publikationen aus der Mitte der Achtzigerjahre sind durch die heutigen therapeutischen Möglichkeiten die Heilungschancen



**Prof. Dr. Volker Möbus,**  
Chefarzt der Klinik für  
Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Klinikum Frankfurt  
Höchst

in der Hochrisikogruppe des Mammakarzinoms mehr als verdoppelt worden! Für Hochrisikokollektive mit vier und mehr befallenen Lymphknoten wurde damals ein 5-Jahres-Überleben zwischen 40 und 45 Prozent beschrieben, die aktuelle Publikation der ETC-Studie berichtet ein 5-Jahresüberleben von 82 Prozent. Auch Frauen mit weit fortgeschrittener, ehemals prognostisch sehr ungünstiger Erkrankung, haben heute sehr gute Heilungschancen.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Volker Möbus,  
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Klinikum Frankfurt Höchst  
Tel.: (069) 3106-2339  
E-Mail: volker.moebus@KlinikumFrankfurt.de

## THERAPIEN & METHODEN

### Xenon – das „Edelgas“ der Anästhesie

Uniklinikum Frankfurt testet schonende Narkose auch für Risikopatienten

Am 26. Mai 2010 wurde am Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main in der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie der erste Patient für einen chirurgischen Eingriff mit Hilfe des Edelgases Xenon (Air Liquide) in Narkose versetzt. Der Patient unterzog sich einem Eingriff in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und war bereits wenige Minuten nach Beendigung der Narkose wieder wach und ansprechbar. Die Extubation des Patienten konnte unmittelbar erfolgen.

Bei einer Probebestellung über die Firma Air Liquide konnte das Klinikum der J.W. Goethe-Universität als eine der ersten Kliniken in Deutschland Erfahrung mit dem Einsatz von Xenon sammeln. Die Xenon-Narkose gilt als besonders schonend: Das farb- und geruchlose Edelgas, dessen narkotisierende Eigenschaften seit mehr als 50 Jahren bekannt sind, wird ausschließlich über die Atemwege aufgenommen und über die Lunge ausgeschieden. Im Vergleich zu herkömmlichen Narkosemitteln hat Xenon nur minimale Nebenwirkungen und ist damit ideal

für Risikopatienten. Bei chirurgischen Eingriffen bleibt der Blutdruck des Patienten stabil und die Pumpfunktion des Herzens wird nicht beeinträchtigt.

Insgesamt wird der Patient durch das neue Narkosegas weniger belastet und die Regeneration nach einer Operation erfolgt leichter und schneller. Unerwünschte Nebenwirkungen, wie zum Beispiel Übelkeit nach der Narkose oder verzögertes Erwachen treten seltener auf. Die Patienten verfügen über eine sichere Spontanatmung nach der Narkose, so dass die künstliche Beatmung schneller beendet werden kann. Auch sind die Patienten rasch wieder vollständig ansprechbar, die Verlegung aus dem Operationssaal auf die peripheren Bettenstationen des Klinikums kann fast unmittelbar erfolgen. Aufgrund seiner pharmakologischen Eigenschaften bezeichnen Anästhesisten Xenon als nahezu ideales Anästhetikum. Leider ist die Gewinnung von Xenon sehr aufwendig und teuer, da das äußerst seltene Element in unserer Luft nur zu 0,0000087 Volumenprozent enthalten ist.

Die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie versorgt als zentrale Einrichtung des Klinikums der J.W. Goethe-Universität sämtliche operativen und diagnostischen Bereiche und erbringt dort pro Jahr etwa 28.000 Anästhesieleistungen. Zusätzlich ist die Klinik verantwortlich für die Versorgung der anästhesiologisch-operativen Intensivtherapiestation C1 mit 34 Betten sowie der PACU 8-7 (Intensivstation mit 5 Betten) und wird darüber hinaus regelmäßig für Patienten zahlreicher weiterer fachgebundener Intensivtherapie- und Überwachungsstationen konsiliarisch tätig. Die Schmerzambulanz betreut sowohl ambulante als auch stationäre Patienten mit chronischen sowie akuten postoperativen Schmerzen.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Kai Zacharowski  
Direktor der Klinik für Anästhesiologie,  
Intensivmedizin und Schmerztherapie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5998  
Fax: (069) 6301-5881  
E-Mail: direktion.anaesthesie@kgu.de

## THERAPIEN & METHODEN

### Die minimalinvasive Technik

Ein schonender Blick in bisher unsichtbare Strukturen

Das Klinikum der J.W. Goethe-Universität verfügt seit einiger Zeit über ein neues Ultraschallgerät für die Lungenkrebsdiagnostik. Die Entwicklung des endobronchialen Ultraschalls (EBUS) ist einer der bedeutendsten Fortschritte der letzten Jahre auf diesem Gebiet. An der Spitze des Bronchoskopes ist zusätzlich zur üblichen Optik ein Ultraschallkopf eingebaut. Dieser ermöglicht nicht nur

einen genauen Blick in die Atemwege, sondern auch eine sonographische Darstellung der Bronchialwand und der umgebenden Strukturen. Vergrößerte Lymphknoten oder andere verdächtige Veränderungen am Bronchialsystem oder an der Luftröhre werden durch den Ultraschall dargestellt, und Proben für die Diagnostik können gezielt und unter Sicht gewonnen werden.

Die flexible Bronchoskopie ist schon seit Jahren bei der Diagnostik von Lungenerkrankungen eine schonende, treffsichere Methode – und das, ohne den Betroffenen Narkosemittel verabreichen zu müssen. Allerdings konnte man durch die herkömmliche Spiegelung der Atemwege bisher nur die innere Oberfläche der Schleimhaut in den Bronchien sehen, nicht aber wie es

darunter aussieht. Um die Diagnose zu sichern, ist dabei häufig eine Probengewinnung aus den tieferen Schichten der Bronchialwand oder des umgebenden Gewebes erforderlich. Da im Brustkorb aber das Herz und die großen Gefäße liegen, kann es riskant sein, „blind“ Proben zu gewinnen. Für eine Entnahme von Gewebeproben war deshalb im Bereich des Mediastinums (Mittelfellraum) bisher eine endoskopische Operation mit Gewebeentnahmen unumgänglich, um eine genaue Beurteilung treffen zu können.

Prof. Dr. T.O.F. Wagner, Leiter des Schwerpunktes Pneumologie und Allergologie des Uniklinikums Frankfurt, erklärt: „Mit diesem neuen Verfahren sind wir am Uniklinikum in der Lage, mit kleinstmöglicher Belastung, teilweise ambulant, die Diagnostik zu vervollständigen und so die Patienten schneller beraten und behandeln zu können. Für die weitere Vorgehens-

weise, beispielsweise die Frage, ob ein Tumor operiert werden kann, müssen wir wissen, ob Lymphknoten befallen sind und wie es unter der Schleimhaut aussieht.“ Der Spezialist für Pneumologie ergänzt: „Nur wenn alle Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung stehen, kann man sich im Sinne des Patienten für den besten Weg zum Ziel entscheiden und natürlich



**Prof. Dr. T.O.F. Wagner, Leiter des Schwerpunktes Pneumologie und Allergologie des Uniklinikums Frankfurt**

auch die Behandlungsmethode gemeinsam auswählen“.

Das Lungenkarzinom ist beim Mann der am häufigsten zum Tod führende Krebs, bei Frauen nimmt diese Krebsart als Todesursache zu. Jährlich sterben in Deutschland mehr als 40.000 Menschen an Lungenkrebs, Tendenz steigend. Auch wenn noch die Mehrzahl der Patienten nicht geheilt werden kann, sind durch frühzeitige Diagnose und stadiengerechte Therapie heute für alle Betroffenen eine Verbesserung der Lebensqualität und häufig eine Erhöhung der Lebenserwartung möglich.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. T.O.F. Wagner  
Medizinische Klinik I  
Leiter des Schwerpunktes Pneumologie und Allergologie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-6336  
Fax: (069) 6301-6335  
E-Mail: t.wagner@em.uni-frankfurt.de

## PERSONALIA

### Prof. Elke Jäger wird zum Adjunct Professor am Roswell Park Cancer Institute in Buffalo, USA, berufen

Frau Prof. Dr. Elke Jäger, Chefärztin der Klinik für Hämatologie und Onkologie am Krankenhaus Nordwest hat auf Vorschlag von Dr. Kunle Odunsi eine Adjunct Professur am Roswell Park Cancer Institute in Buffalo, USA erhalten.

Prof. Jäger ist mit Ihrer Berufung Mitglied der medizinischen Fakultät, wird zeitweise an Forschungsprojekten mitarbeiten und sich aktiv in die Arbeit

der Fakultät einbringen, soweit das ihre Verpflichtungen als Chefärztin und Professorin hier in Deutschland zulassen. Der Titel Adjunct Professor ist ein Ehrentitel, der sehr selten vergeben wird und dazu dient, die Beziehungen zwischen Instituten, Kliniken und Hochschulen zu vertiefen.

Das Roswell Park Cancer Institute ist eine sehr renommierte Klinik und ein Forschungsinstitut,

mit dem Schwerpunkt der Behandlung und Erforschung von Krebs. Es war das erste Comprehensive Cancer Center in den USA im Jahr 1971 und Vorbild für weitere solcher Center. Das Institut genießt einen herausragenden überregionalen Ruf. Aus allen Teilen der USA und aus dem Ausland kommen Patienten in das Roswell Park Center.

## PERSONALIA

### Prof. Roland Kaufmann beendet eines seiner „Zwillingsämter“

In einer Sondersitzung der Frankfurter Medizinischen Gesellschaft wurde der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des Universitätsklinikums verabschiedet.

„Ein halbes Dutzend Redner wollen dem Mann danken, der über zehn Jahre die Geschicke des Uniklinikums maßgeblich lenkte.“ so schreibt die Frankfurter Rundschau über die Ehrensitzung für den scheidenden Vorstandsvorsitzenden und fährt fort: „Und alle sind sie wieder da, die von früher, als Roland Kaufmann, der auch Leiter der Dermatologie am Klinikum war und ist, Ärztlicher Direktor wurde.“ Die Bildzeitung nennt ihn den „Weg-Bleiber“ und führt aus: „Schluss mit der Doppelbelastung! Er geht. Aber nicht ganz. Er bleibt auch...“ An anderer Stelle, nämlich in der FAZ heißt es: „Eigentlich wollte er nur eine Amtszeit als Ärztlicher Direktor der Uniklinik absolvieren“, doch „daraus wurden schließlich mehr als zehn Jahre.“ Die Frankfurter Neue Presse weiß zu berichten: „In seine Amtszeit fällt auch der Beginn des umfassenden und noch nicht ab-

geschlossenen Aus- und Umbaus der Uniklinik“, um nur eine Großleistung von Prof. Kaufmann zu erwähnen.



**Staatssekretär a.D. Prof. Dr. Joachim-Felix Leonhard dankt Prof. Dr. Roland Kaufmann (r.) zum Abschied.**

Nach zehn Jahren im Amt des Ärztlichen Direktors und Vorstandsvorsitzenden des Klinikums der J.W. Goethe-Universität wurde Prof. Roland Kaufmann am 22. September 2010 in einer Sondersitzung der Frankfurter Medizinischen Gesellschaft (FMG) geehrt. Prof. Frank Grünwald, Vorstandsvorsitzender der FMG, begrüßte den Ärztlichen Direktor sowie die versammelten Gäste und Laudatoren aus Medizin und Politik. In Rede, Bild und Film würdigte Prof. Kaufmanns ehemalige und aktuelle Weggefährten auf anerkennende und unterhaltsame Weise dessen verdienstvolles Nebenamt.

In einer kurzweiligen Laudatio berichtete Prof. Josef Pfeilschifter, Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität, von der intensiven Zusammenarbeit zwischen seinem Fachbereich



Medizin und der Ärztlichen Direktion des Universitätsklinikums. Er ging auf die vielfältigen Aufgaben und Verantwortungen eines Ärztlichen Direktors ein, was er in seiner Präsentation mit bisweilen sehr humorvollen Bildern und Animationen illustrierte. „Prof. Kaufmann hat - ganz Eidgenosse - mit seinem diplomatischen und konsensorientierten Führungsstil stets dafür gesorgt, dass im Vorstand des Universitätsklinikums besonnene und zukunftsweisende Entscheidungen getroffen wurden. Hierfür bin ich ihm über die Maßen dankbar.“ so der Dekan.

„Eigentlich haben wir nur zweieinhalb Jahre zusammengearbeitet. Doch diese schöne Zeit kam mir viel länger vor.“ so Dipl.-Volkswirtin Irmtraut Gürkan, bis 2002 langjährige Kaufmännische Direktorin des Klinikums. Sie schilderte in ihrer Rede die Veränderungen der gesundheitspolitischen und ökonomischen Rahmenbedingungen, die in Prof. Kaufmanns Amtszeit fielen. Sie lobte besonders die großen Visionen, die Prof. Kaufmann mit in sein Amt brachte und von Anfang an umsetzte.

Prof. Joachim-Felix Leonhard, hessischer Staatssekretär a.D. und ehemaliger Vorsitzender des Aufsichtsrats des Klinikums, konnte von Prof. Kaufmanns Engagement bei der Erarbeitung und Umsetzung des so genannten Masterplans berichten. Dieser Maßnahmenkatalog, den das Universitätsklinikum zusammen mit dem Wiesbadener Ministerium für Wissenschaft und Kunst entwickelte, soll das Klinikum erfolgreich in die nächsten Jahrzehnte führen. Doch auch von ganz anderen Leistungen wusste Prof. Leonhard Zeugnis abzulegen: „Er ist stets fair, ausgleichend und kollegial. Das durfte ich auch erleben, als meine Offenbacher Kickers gegen

seine Frankfurter Eintracht haushoch verloren. Im Stadion am Bieberer Berg wusste er mir glaubhaft und hilfreich Trost zu spenden.“

Aus der Sicht eines Chefarztes sprach Prof. Klaus-Henning Usadel, ehemaliger Direktor der Medizinischen Klinik I des Zentrums der Inneren Medizin. Er hatte einst Prof. Kaufmann zur Übernahme des Amtes als Ärztlicher Direktor bewegt. Prof. Usadels anfängliche Bedenken, er habe seinen Kollegen womöglich zu einer allzu großen Last überredet, waren rasch verfliegen: „Ich war überrascht, mit welcher Portion Freude und Elan Prof. Kaufmann all die Jahre diese enorme Verantwortung trug.“ so Usadel.

Prof. Christian Ohrloff, Direktor des Zentrums der Augenheilkunde, schilderte nicht nur, dass Prof. Kaufmann gleich in mehrfacher Hinsicht ein Zwilling ist: „familiär qua Geburt, als Sternzeichen, als deutscher Schweizer und letztlich eben als Klinikchef und Vorstandsvorsitzender zugleich!“ Auch fand Ohrloff nur Worte der Wertschätzung. Er betonte, dass gerade Prof. Kaufmanns besonnener Einfluss auf die Berufungspolitik eine exzellente Gruppe von Medizinerinnen nach Frankfurt geholt habe: „Ihretwegen, Prof. Kaufmann, sind wir mit weitaus mehr herausragenden Wissenschaftlern z.B. im neuen Fokus-Ranking vertreten, als alle anderen Universitätskliniken in unserem Bundesland zusammen.“ Es sei ein Verdienst Kaufmanns, dass das Universitätsklinikum bis heute in den einflussreichen Rangfolgen weit vor den anderen universitären Krankenhäusern in Hessen und Rhein-Main läge.

„In einer Vorstandssitzung beschäftigt sich das Denken mit so vielen Aufgaben und Themen. Der

Haushalt, die Personalbelange, die Fortschritte der jeweiligen Bauvorhaben... und schließlich die Frage, wer das letzte Brötchen in der Mitte des Besprechungstisches bekommt.“ Diese und unzählige weitere Einblicke konnte Prof. Thomas J. Vogl, stellvertretender Ärztlicher Direktor des Klinikums und damit versierter Kenner der Vorstandsarbeit, in die Zusammenarbeit innerhalb des Führungsgremiums unter Prof. Kaufmanns Vorsitz geben.

Das letzte Wort hatte der Geehrte selbst: Prof. Kaufmann dankte seinen Partnern und Kollegen für ihren Einsatz und die gemeinsam erreichten Ziele. Er selbst freue sich nach zehn Jahren der Doppelrolle als Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie darauf, nun wieder viel mehr Zeit für seine Patienten und Studenten zu haben.

Am Montag, den 4. Oktober, hat der neue Ärztliche Direktor, Prof. Jürgen Schölmerich, sein Amt angetreten, den Kaufmann als eine glückliche Top-Besetzung lobte. Als Ausblick sagte er: „Wo ich als Dermatologe im Vorstand manchmal nicht aus meiner Haut konnte, wird Prof. Schölmerich als Gastroenterologe gewiss auch mal eine Entscheidung aus dem Bauch heraus treffen. Ich wünsche ihm alles Glück!“

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-7764  
Fax: (069) 6301-83222  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## PERSONALIA

# Neuer Direktor der Klinik für Urologie: Prof. Dr. Axel Haferkamp

Ausgewiesener Experte der onkologischen und rekonstruktiven Urologie erweitert Therapiespektrum am Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main.

Seit April dieses Jahres ist Prof. Dr. Axel Haferkamp neuer Direktor der Klinik für Urologie des Klinikums der J. W. Goethe-Universität. Mit seinem Fachwissen und seiner langjährigen operativen Expertise bereichert der ehemalige leitende Oberarzt und stellvertretende Klinikdirektor



**Prof. Dr. Axel Haferkamp gehört in Deutschland zu den DaVinci-Operateuren mit der längsten Erfahrung.**

der Urologischen Klinik der Universität Heidelberg insbesondere den onkologischen Sektor des Frankfurter Uniklinikums. Um diesen zusätzlich zu stärken, wird er eng mit dem Universitären Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt (UCT) zusammenarbeiten. Zu den Kliniken des UCT gehören beispielsweise die Klinik für Strahlentherapie sowie die Medizinische Klinik II: Hämatologie/Onkologie und der Schwerpunkt Komplementäre Onkologie.

Im Rahmen dieser Zusammenarbeit wird in wöchentlich stattfindenden Tumorboards interdisziplinär individuell für jeden Erkrankten das bestmögliche Therapiekonzept festgelegt. Dies ermöglicht den Patienten am Klinikum der J.W. Goethe-Universität eine optimierte Therapie ihrer Tumorerkrankung auf dem neuesten Stand

der Technik und Wissenschaft. An den Tumorboardsitzungen nehmen Urologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Onkologen und chirurgische Kollegen teil. Je nach Bedarf werden weitere Fachabteilungen hinzugerufen. Beispiele für interdisziplinäre multimodale Therapieoptionen sind die adjuvante Bestrahlung von fortgeschrittenen Prostatakarzinomen nach Operation oder die neoadjuvante Radiochemotherapie vor Blasenentfernung bei Blasenkarzinom.

Ein zusätzlicher Service der Klinik für Urologie für alle Tumorarten ist die so genannte „Zweitmeinungssprechstunde“, die den durch die Vielzahl an Therapiemöglichkeiten verunsicherten Patienten Hilfestellung anbietet und ihnen die leitliniengerechten Therapieoptionen erläutert. Mehr als 110.000 Menschen erkranken pro Jahr

an urologischen Tumorerkrankungen wie dem Prostata-, Blasen-, Nieren- oder Hodenkarzinom.

Neben allen offen-chirurgischen Operationsmethoden bietet die Klinik für Urologie und Kinderurologie ihren Patienten auch die neuen minimal-invasiven Operationstechniken an, die ein schonendes Operieren ermöglichen, was zu einer schnellen, nahezu schmerzfreien postoperativen Erholung, kürzeren Verweildauer im Krankenhaus bei gleicher Heilungsrate sowie guten kosmetischen Ergebnissen führt.

Prof. Haferkamp hat bereits im Jahr 2004 die „DaVinci“-Operationstechnik erfolgreich eingeführt und gehört damit in Deutschland zu den Operateuren mit der langjährigsten Erfahrung. „DaVinci“ steht für die modernste Entwicklung auf dem Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie. Mit ihm können durch computerassistierte schonende Bauchspiegelungsoperationen (Laparoskopie) radikale Prostataentfernungen vorgenommen werden. Des Weiteren können bösartige Blasen- und Nierentumore, die Blasensenkung der Frau sowie die Nierenbeckenabgangsenge mit dieser Methode behandelt werden. Im Rahmen dieser Operationstechnik werden die Hand- und Fingerbewegungen des Operateurs

präzise auf Instrumente übertragen, die über kleine Hülsen in den Bauchraum eingebracht werden und über kleine mechanische „Handgelenke“ verfügen. Der Operateur sieht das OP-Feld über eine dreidimensionale Optik mit der Möglichkeit der stufenlosen Vergrößerung ein. Er kann so gewebeschonend und mit minimalem Blutverlust operieren.

Im Rahmen der Behandlung von Harnsteinen, einem zweiten Schwerpunkt, verwendet die Klinik für Urologie derzeit zum Teil noch die bekannte ESWL-Technik, setzt aber verstärkt auch hier auf die neuen endourologischen Verfahren, die Prof. Haferkamp mit seiner Berufung neu am Universitätsklinikum etabliert hat.

Der dritte Schwerpunkt der Klinik ist die rekonstruktive Urologie, die sich aus den Bereichen Harnableitung nach Blasenverlust, Kinderurologie, Harnröhrenchirurgie, Prothetik und Inkontinenzchirurgie zusammensetzt. Allein in Deutschland leiden zwischen sechs und neun Millionen Erwachsene aktuellen Schätzungen zufolge an der Volkskrankheit Harninkontinenz, Tendenz steigend. Schambedingt suchen aber nur ein Drittel der Betroffenen einen Arzt auf, obwohl die Erkrankung in den meisten Fällen heilbar ist. Als zweiter Vorsitzender des Arbeits-

kreises „Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau“ der Deutschen Gesellschaft für Urologie weist Prof. Haferkamp gerade in diesem Bereich eine große wissenschaftliche und klinische Expertise auf, die dazu geführt hat, dass die Klinik für Urologie bereits im Mai 2010 zur Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft ernannt wurde.

Um den Patienten neue Therapieoptionen frühzeitig anbieten zu können, unterhält die Klinik für Urologie zudem eine Studienzentrale, in der selbst initiierte sowie nationale und internationale klinische Multicenter-Studien zu allen Schwerpunkten angeboten werden.

Darüber hinaus betreibt die Klinik ein grundlagenwissenschaftliches Labor, in dem klinisch relevante Fragestellungen und neue Therapieansätze für die Uroonkologie und rekonstruktive Urologie erforscht und bearbeitet werden.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Axel Haferkamp  
Direktor der Klinik für Urologie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5352  
Fax: (069) 6301-6464  
E-Mail: axel.haferkamp@kgu.de

## PERSONALIA

### Oberarzt Dr. Marc Unkelbach verstärkt Team der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Seit Ende Juni 2010 verstärkt Dr. Marc Unkelbach das Team der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO) unter Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Christian Milewski. Seine Schwerpunkte sieht der gebürtige Bielefelder in den Bereichen Mittel- und Innenohrbehandlung sowie Nasennebenhöhlenchirurgie und Tumorthherapie.

Nach seinem Studium der Medizin in Frankfurt war Dr. Unkelbach (35) als Assistent der HNO-Universitätsklinik in Frankfurt tätig, bevor er 2006 an die Universität Würzburg wechselte. Hier sammelte er breite Erfahrungen in den Bereichen Cochlea Implantation und Tumorchirurgie. Er promovierte über neue Tumor-



**Dr. med. Marc Unkelbach, Oberarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am Klinikum Frankfurt Höchst**

therapien und absolvierte die Ausbildung zum HNO-Facharzt. Seinen Weg zum Klinikum Frankfurt Höchst sieht Dr. Unkelbach als große Chance, vorhandenes Wissen intensiv zu nutzen und Neues aufzubauen. „Die große Expertise in der Ohr- und Nebenhöhlenchirurgie zusammen mit einem innovativen und klar überlegenen Tumortherapiekonzept sind wohl die größten Stärken der HNO am Klinikum Frankfurt Höchst“, hebt Dr. Unkelbach hervor. Seine persönlichen Ziele: „Unsere Patienten kommen aus ganz Deutschland. Ich möchte die hervorragende Qualität des Hauses erhalten und die Kontakte zu den Patienten sowie niedergelassenen Ärzten ausbauen.“ In seiner Freizeit treibt Dr. Unkelbach viel Sport und ist aktiver Triathlet. Außerdem hat er ein Faible für alte Autos und Kultur.

In der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde werden jährlich durchschnittlich 2.500 operative Eingriffe des gesamten Spektrums der HNO-Operationen durchgeführt. Hauptarbeitsgebiet ist dabei die Chirurgie der Ohren und des Felsenbeines sowie der Nase und der Nasennebenhöhlen. Einen breiten Raum nimmt auch die chirurgische Therapie von Tumoren im Bereich von Hals, Nase und Ohren ein. Für die

HNO-ärztlichen Untersuchungen verfügt die Klinik über modernste Geräte zur kompletten Diagnostik auf dem gesamten HNO-Gebiet. Unter anderem sind schalldichte Kabinen zur Gehördiagnostik, Ultraschalldiagnostik mit farbkodiertem Doppler, otoneurologische Untersuchungen mit Hirnstammpotenzialen, Videonystagmografie und akustische Emissionen sowie Rhinomanometrie, Geruchstest und Schlafuntersuchungen möglich. Alle Untersuchungsmöglichkeiten können auf Überweisung durch einen Facharzt von jedem Patienten genutzt werden. Die Klinik bietet außerdem eines der modernsten digitalen Volumetomografiegeräte, das bis jetzt nur in wenigen Exemplaren in Europa zur Verfügung steht. Hiermit lassen sich hochauflösende Darstellungen der Knochen des Schädels, insbesondere der Schädelbasis und des Nasennebenhöhlensystems in ungeahnter Exaktheit realisieren.

#### Weitere Informationen:

Dr. Marc Unkelbach,  
Oberarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
am Klinikum Frankfurt Höchst  
Tel.: (069) 3106-3054  
E-Mail: marc.unkelbach@KlinikumFrankfurt.de

## PERSONALIA

## Prof. Dux in den Vorstand gewählt

Prof. Dux in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie (DEGIR) und der Arbeitsgemeinschaft Gastrointestinal-/Abdominaldiagnostik der Deutschen Röntgengesellschaft gewählt.

Prof. Dr. Markus Dux wurde kürzlich auf dem Röntgenkongress in Berlin in den Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Gastrointestinal-/Abdominal-Diagnostik der Deutschen Röntgengesellschaft gewählt. Die Arbeitsgemeinschaften

der Deutschen Röntgengesellschaft sind thematisch orientiert und vertreten die Deutsche Röntgengesellschaft federführend zu einzelnen Themen. Sie erarbeiten Positionspapiere, engagieren sich in der interdisziplinären Leitlinien-

gestaltung und nehmen sich wichtiger politischer Themen an. Auch in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie wurde Prof. Dux als kooptiertes Mitglied gewählt.

## PERSONALIA

## Langjähriger Chefarzt in den Ruhestand getreten

Langjähriger Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie nach verdienstvollen Jahren am Klinikum Frankfurt Höchst in den Ruhestand getreten

Prof. Dr. Johannes Koltai, Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst, ist im Juli dieses Jahres in seinen wohlverdienten Ruhestand getreten. Seine Nachfolge übernimmt Dr. Alexandra Weltzien, bisher leitende Oberärztin der Kinderchirurgie an der Universitätsklinik Mainz.

Zwanzig Jahre lang hat Prof. Koltai die kinderchirurgische Klinik geleitet und sie zur größten kinderchirurgischen Abteilung im Rhein-Main-Gebiet ausgebaut. Aufgrund des breiten Spektrums an Operationen, das nicht nur die Bauchchirurgie, sondern sowohl thorax- und gefäßchirurgische Eingriffe als auch die gesamte Kindertraumatologie umfasst, hat Prof. Koltai in den Jahren viele jüngere Kinderchirurgen an seiner Klinik umfangreich ausbilden können, die heute selbst in leitender Position tätig sind.

Prof. Koltai wurde in Ungarn geboren und hat seine Ausbildung in der Allgemeinchirurgie und Kinderchirurgie in den Siebzigerjahren unter anderem an den Universitätskliniken Pecs (Ungarn), Innsbruck (Österreich) und Mainz absolviert. Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Tätigkeit waren klinische und tierexperimentelle Studien zur Weiterentwicklung der chirurgischen Behand-

lung angeborener Störungen des Enddarms und der Stuhlkontinenz. Nach seiner Habilitation 1984 wurde er 1986 an der Universität Mainz zum Professor auf Lebenszeit ernannt und vier Jahre später als Chefarzt nach Frankfurt-Höchst berufen. Unter seiner neuen Leitung konnte am Klinikum Frankfurt Höchst erstmals die gesamte Fehlbildungschirurgie in Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe und Pädiatrie aufgebaut werden, die zum Ausbau eines der größten Perinatalzentren in Hessen für Risikogeburten wesentlich beigetragen hat. Im Rahmen der engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit den Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie, Kinderurologie, Kinderorthopädie, HNO-Krankheiten und Augenheilkunde bildet die Kinderchirurgie ein wichtiges Zentrum für schwerstverletzte Kinder. In der Notfallambulanz und der kinderchirurgischen Sprechstunde werden mit jährlich etwa 6.000 Patienten zudem viele ambulante Fälle mit kleineren Verletzungen und Brüchen erfolgreich, einfühlsam und kindgerecht behandelt.

Prof. Koltai war in den vergangenen Jahren Präsident nationaler kinderchirurgischer Kongresse und langjähriger Vorsitzender des Fördervereins der Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst.

In seinem Ruhestand freut sich der mehrfache Familienvater, nun etwas mehr Zeit für sportliche Aktivitäten und die Literatur zu haben, die ihm in den vergangenen Jahren oft fehlte.

Vor allem aber sein Ruf als herausragender Fachmann auf dem Gebiet der Kinderchirurgie und als mitfühlender Arzt und Mensch haben ihm im Kollegenkreis und insbesondere bei seinen Patienten sowie deren Eltern hohe Achtung eingebracht. Im Rahmen einer Feierstunde mit geladenen Gästen haben Dr. Manuela Rottmann als zuständige Dezernentin der Stadt Frankfurt und die Geschäftsleitung Prof. Koltai nochmals ihren Dank für seine langjährige erfolgreiche Tätigkeit ausgedrückt.



**Prof. Dr. Johannes Koltai ist im verdienten Ruhestand.**

## PERSONALIA

## Dr. Alexandra Weltzien

Neue Chefarztin der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst

Neue Chefarztin der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst ist Dr. Alexandra Weltzien. Am 1. August 2010 hat sie ihre Arbeit im Klinikum aufgenommen und damit die Nachfolge des langjährigen Chefarztes Prof. Dr. Johannes Koltai angetreten, der im Juli 2010 in seinen wohlverdienten Ruhestand getreten war. Die neue Chefarztin möchte Kinderchirurgie am

Puls der Zeit betreiben. „Das meint vor allem weitere Verbesserungen im Sinne des Kindes. Die Weiterentwicklung der Elternarbeit spielt hier eine zentrale Rolle. Weil die Liegezeiten durch neue Methoden und Techniken immer kürzer werden, müssen die Eltern in die Lage versetzt werden, Therapien daheim mit ihren Kindern weiterführen zu können“, so Dr. Weltzien.

Dabei kann sie auf die vorhandenen Stärken des Klinikums setzen. Dazu gehören ihrer Ansicht nach neben einer kinderchirurgischen Klinik, in der bis auf die pädiatrische Herzchirurgie das gesamte Spektrum des Faches angeboten wird, vor allem die anerkannte Qualität der Unfallchirurgie, Geburtshilfe, der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit der eigenen Kinderintensiv-

station, die auch die Intensivbetreuung von Früh- und Neugeborenen einschließt. Im Rahmen der engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit den Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie, Kinderurologie, Kinderorthopädie, HNO-Krankheiten und Augenheilkunde versorgt die Kinderchirurgie als Zentrum insbesondere schwerstverletzte Kinder. Hinzu kommen die konsequente Stationierung eines Baby-Notarztwagens am Klinikum sowie das Sozialpädiatrische Zentrum. „Wir müssen keine Kinder zu Weiterbehandlungen wegschicken, ein großes Plus sowohl für werdende als auch erfahrene Eltern“, unterstreicht Dr. Weltzien. Insgesamt möchte sie ihren Beitrag dafür leisten, am Klinikum gemeinsam mit den weiteren Beteiligten das Kinder- und Jugendmedizinische Zentrum zu stärken, wo u.a. Spezialisten in Pädiatrie und Chirurgie eng kooperieren. „Ich möchte die Kinderchirurgie für die chirurgische Weiterbildung interessant machen. Für die Assistenzärzte sind die sechs Monate in der Kinderchirurgie häufig eine wertvolle Erfahrung im Hinblick auf den Umgang mit Kindern und deren

Eltern“, so Dr. Weltzien. Hier will sie ihre besonderen Erfahrungen in der Neugeborenenchirurgie und der Kindertraumatologie einbringen. Auch den Aufbau neuer Angebote, etwa für Verbrennungsoffer im Kindesalter, hält sie für möglich. Zunächst freut sie sich auf die Zusammenarbeit mit ihrem Team und die Ausbildung der Medizinstudenten im Praktischen Jahr. „Qualifizierte Nachwuchskräfte zu generieren, ist ein enorm wichtiges Thema“, erklärt die Chefärztin.

Dr. Alexandra Weltzien wurde in Stuttgart geboren und hat ihr Medizinstudium sowie ihre Approbation in Freiburg absolviert. Von 1992 bis 1998 war sie bereits als Ärztin/Oberärztin in der Kinderchirurgie in Höchst tätig. In dieser Zeit – mit Prof. Dr. Johannes Koltai als Chefarzt – erfolgte auch die Anerkennung zur Fachärztin für Kinderchirurgie (1994). Zuletzt war Dr. Weltzien Oberärztin der Klinik für Kinderchirurgie an der Uniklinik in Mainz. Sie ist die erste Chefärztin im Klinikum seit der Rechtsformänderung. Bereits in den Neunzigerjahren wurde durch PD Dr. Ute Maronna als Chefärztin die Ortho-



**Für eine Kinderchirurgie am Puls der Zeit: Dr. Alexandra Weltzien**

pädische Klinik geleitet. Ihre Freizeit widmet Dr. Weltzien u.a. dem Pferdesport, dem Wandern, der Gartenarbeit oder dem Musizieren (Altblockflöte). Sie liest gern deutsche und englische Erzählungen, letztere nur im Original.

#### Weitere Informationen:

Dr. Alexandra Weltzien,  
 Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie  
 am Klinikum Frankfurt Höchst  
 Tel.: (069) 3106-2993  
 E-Mail: kinderchirurgie@KlinikumFrankfurt.de  
 Internet: www.KlinikumFrankfurt.de

## PERSONALIA

# Frankfurter Allgemeinmediziner erneut Sachverständiger im Rat der Gesundheitsweisen

Die Bundesregierung hat mit Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach zum wiederholten Mal einen Vertreter der Frankfurter Universitätsmedizin in den neu konstituierten Sachverständigenrat Gesundheit berufen.

Der Sachverständigenrat (SVR) zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen wurde in seiner neuen Besetzung von der Bundesregierung in Berlin vorgestellt. Dieses interdisziplinär besetzte wichtigste Expertengremium der deutschen Gesundheitspolitik umfasst sieben Mitglieder.

Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, MPH, der bereits seit 2007 Mitglied dieses Expertenrates war, ist durch Bundesminister Dr. Philipp Rösler erneut in den Sachverständigenrat berufen worden.



**In den neu konstituierten Sachverständigenrat Gesundheit berufen und zum Präsidenten der DEGAM gewählt: Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach**

Gerlach ist Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin und Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Gesundheitswissenschaften des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt.

Der Rat der Gesundheitsweisen wurde 1985 als „Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“ geschaffen. Seine Aufgabe ist es, die Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung mit ihren medizinischen und wirtschaftlichen Auswirkungen zu analysieren

und Vorschläge zur weiteren Entwicklung zu unterbreiten. Hierzu erstellen die Sachverständigen der Bundesregierung alle zwei Jahre ein Gutachten, das dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat vorgelegt wird. Zuletzt hat der Rat unter dem Titel „Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens“ ein viel beachtetes Sondergutachten mit Empfehlungen zur inhaltlichen und strukturellen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens vorgelegt.

Mit Prof. Dr. Gerlach ist ein Experte in Fragen der Versorgungsforschung und Patientensicherheit in den SVR berufen worden. Gerlach war von 1991 bis 2000 Leiter des Arbeitsbereichs Qualitätsförderung in der Abteilung Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover. Anschließend leitete er von 2001 bis 2004 als Direktor das Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Schleswig Holstein in Kiel. Seit 2004 ist der Allgemeinmediziner, der auch in einer hausärztlichen Lehrpraxis in Frankfurt tätig ist, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Frankfurter Fachbereich Medizin. Neben Patientensicherheit gehören zu Gerlachs Schwerpunkten die Weiterentwicklung der ambulanten Gesundheitsversorgung und die strukturierte Versorgung von Menschen mit

chronischen Erkrankungen, insbesondere vor dem Hintergrund des demographischen Wandels. Der 49-Jährige setzt sich in seiner Funktion als Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin vor allem für eine Förderung des hausärztlichen und wissenschaftlichen Nachwuchses sowie für Strategien zur Abwendung des drohenden Hausärztemangels ein.

Gerlach sieht es als seine Aufgabe, Brücken zwischen der universitären Forschung und Lehre sowie der praktischen Medizin in hausärztlichen Praxen zu bauen und stellt fest: „Wir stehen in unserem Gesundheitssystem vor enormen Herausforderungen. Es gibt aber auch tolle Fortschritte und neue Chancen. Eine gute hausärztliche Grundversorgung kann und muss dabei einen ganz wesentlichen Beitrag leisten.“

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach  
Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin  
Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5687  
Fax: (069) 6301-6428  
E-Mail: gerlach@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

## PERSONALIA

### Prof. Ferdinand Gerlach zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) gewählt

Bei der Jahresversammlung im Rahmen des 44. Deutschen Kongresses für Allgemeinmedizin in Dresden haben die DEGAM-Mitglieder Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach zum neuen Präsidenten der Gesellschaft gewählt.

Prof. Dr. Gerlach ist Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin und Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Gesundheitswissenschaften des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität Frankfurt. Seit 2007 ist der 49-Jährige Mitglied des Sachverständigenrats Gesundheit der Bundesregierung. Nachdem er sich bereits seit drei Jahren als Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin vor allem für die Nachwuchsförderung und wissenschaftlich fundierte Konzepte zur hausärztlichen Versorgung eingesetzt hat, wurde er jetzt für eine Amtszeit von drei Jahren zum Präsidenten der Gesellschaft gewählt.

Die DEGAM ist die unabhängige wissenschaftliche Fachgesellschaft der Allgemeinmedizin und setzt sich für eine Stärkung und Weiterentwicklung des Faches in Forschung, Lehre und Krankenversorgung ein. Im vergangenen Jahr konnte sich die DEGAM über einen starken Mitgliederzuwachs freuen, aktuell hat die Gesellschaft über 3.600 Mitglieder.

In seiner Funktion als Präsident wird sich Ferdinand Gerlach vor allem für eine Förderung des hausärztlichen und wissenschaftlichen Nachwuchses sowie für Strategien zur Abwendung des drohenden Hausärztemangels einsetzen. „Eine unserer wichtigsten Aufgaben als wissen-

schaftliche Fachgesellschaft ist es – unabhängig von berufspolitischen Interessen – fundierte Strategien gegen den Hausarztmangel zu entwickeln.“ Davon ist der Frankfurter Allgemeinmediziner überzeugt, denn „nur mit einer guten hausärztlichen Versorgung werden wir den enormen Herausforderungen einer Gesellschaft des längeren Lebens begegnen können.“

#### Weitere Informationen:

Dr. Isabelle Otterbach,  
Institut für Allgemeinmedizin,  
Goethe-Universität, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt  
Tel.: (069) 6301-7173  
Fax: (069) 6301-6428  
E-Mail: otterbach@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

## PERSONALIA

### Erster Arbeitstag für den neuen Ärztlichen Direktor am Klinikum der J.W. Goethe-Universität

Prof. Dr. Jürgen Schölmerich tritt heute sein Amt als Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender an

Prof. Dr. Jürgen Schölmerich ist ab sofort hauptamtlicher Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Klinikums der J. W. Goethe-Universität Frankfurt. Mit ihm gewinnt das Klinikum einen ausgewiesenen Experten, der sowohl in der Krankenversorgung als auch in Wissenschaft und Forschung langjährige Erfahrung mitbringt. Zuletzt war Prof. Schölmerich als Ordinarius für Innere Medizin an der Universität Regensburg tätig.

Prof. Schölmerich, 1948 in Marburg geboren, studierte Medizin und Mathematik an den Universitäten Heidelberg und Freiburg und legte 1973 das medizinische Staatsexamen ab. Seine Habilitation für das Fach Innere

Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg erfolgte 1984. Nach Forschungsaufenthalten am Department of Pathology und dem Department of Chemistry der University of California, San Diego, nahm er 1987 eine Stelle als Universitätsprofessor und Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg an. Später zog es Prof. Schölmerich nach Regensburg, wo er ab 1991 Ordinarius für Innere Medizin an der dortigen Universität und Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I des Universitätsklinikums war. Auf eine einjährige Gastprofessur am Department of Medicine der University of California folgte das Amt des Ärztlichen Direktors am Klinikum der

Universität Regensburg, das Prof. Schölmerich 1996 bis 1999 übernahm. Prof. Schölmerich ist Vizepräsident der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer und war 2010 Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Er ist Mitherausgeber mehrerer medizinischer Fachzeitschriften und trägt seit 2009 das Bundesverdienstkreuz.

In seiner Antrittsrede vor der versammelten Belegschaft des Universitätsklinikums ging Prof. Schölmerich auf seine Zukunftspläne und Visionen ein. Er wünsche sich, dass das Klinikum die sechs F vertreten werde: „fröhlich, fröhlich, fix, fortschrittlich, forschungs-



**Prof. Schölmerich ist Vizepräsident der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer und seit 1. Oktober Vorstandsvorsitzender am Uniklinikum Frankfurt.**

orientiert und finanziell gesichert“. Dabei betonte er besonders das Spannungsfeld zwischen Sparmaßnahmen und steigenden Kosten: „Mehr Leistung soll und muss mehr Mittel einbringen, dies kostet aber auch mehr und braucht Investitionen.“ Er versicherte jedoch, dass sich Steuerzahler und Kostenträger auf eine vernünftige Verwendung ihres Geldes verlassen könnten. Die nötigen Mittel würden gut begründet angefordert.

Prof. Schölmerich nutzte die Gelegenheit, seinem Vorgänger, Prof. Dr. Roland Kaufmann, Dank und Anerkennung auszusprechen: „Das Klinikum hat bereits ein erhebliches Renommee, und das ist natürlich auch der Arbeit meines Vorgängers zu verdanken. Herr Prof. Kaufmann hat, obwohl er dies im Nebenamt tun musste, über elf Jahre Hervorragendes geleistet.“ Nach zehn Jahren als nebenamtlicher Ärztlicher Direktor wird sich Prof. Kaufmann künftig wieder ausschließlich seiner Tätigkeit als Direktor der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie widmen können. Prof. Kaufmann war maßgeblich an der strukturellen, organisatorischen und baulichen Weiterentwicklung des Universitätsklinikums im Rahmen des sogenannten Masterplans beteiligt. Der Maßnahmenkatalog war mit dem Ziel, die langfristige Wettbewerbs- und Zukunftsfähigkeit des Klinikums zu gewährleisten, ins Leben gerufen worden und konnte bereits in großen Teilen umgesetzt werden. Prof. Schölmerich kann an diese erfolgreiche Entwicklung anschließen und das Klinikum in weitere Jahre des Fortschritts führen.

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-7764  
Fax: (069) 6301-83222  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## AUSZEICHNUNGEN

### Auszeichnung für Nachwuchsförderung

Prof. Dr. Dr. Kai Zacharowski erhält Manfred Specker-Medaille für herausragenden Einsatz als Mentor.



In Anerkennung seiner Verdienste, insbesondere als Mentor im Programm der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Anästhesiologie, verleiht die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin Prof. Dr. Dr. Kai Zacharowski die Manfred Specker-Medaille. Die Ehrung trägt den Namen Specker als Dank und Anerkennung für dessen langjährige Begleitung und Unterstützung der 1987 inaugurierten Würzburger Wissenschaftlichen Arbeitstage der DGAI.

Junge Anästhesisten stellen sich dort jährlich mit ihren Forschungsprojekten einem hochkarätigen Forschungspublikum vor.

Der diesjährige Preisträger studierte an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz Humanmedizin und promovierte bei Prof. Zander. Nach seiner Tätigkeit als Wissenschaftlicher Assistent der Klinik für Innere Medizin/Kardiologie des Universitätsklinikums Mainz erwarb er seinen Ph.D. an der University of London bei Prof. Thiermann. Von 2002 bis 2006 wirkte er als Junior-

professor an der Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf; 2006 wurde er auf den Lehrstuhl für Anästhesiologie und Intensivmedizin des University Hospital Bristol (GB) berufen. 2009 folgte Prof. Kai Zacharowski dem Ruf auf den Lehrstuhl für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des Klinikums der J.W. Goethe Universität Frankfurt. Seit dieser Zeit ist Prof. Zacharowski Direktor der entsprechenden Fachklinik.

Seinen Spitzenplatz in der anästhesiologischen Forschung untermauern Auszeichnungen wie der Hanse-Preis für Intensivmedizin 2005 sowie der Dr. Ernst-Wiethoff-Preis für innovative klinische Forschung. Die Forschungsschwerpunkte Prof. Zacharowskis sind die Therapie von Herzinfarkten, der Sepsis und des Schocks.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Kai Zacharowski  
Direktor der Klinik für Anästhesiologie,  
Intensivmedizin und Schmerztherapie  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5998  
Fax: (069) 6301-5881  
E-Mail: [direktion.anaesthesie@kgu.de](mailto:direktion.anaesthesie@kgu.de)

Die Ehrung mit Urkunde und Medaille erfolgte im Juni durch den Präsidenten der DGAI, Prof. Dr. Dr. Jürgen Schüttler, im Rahmen der Eröffnungsfeier während des Deutschen Anästhesiekongresses in Nürnberg.

## AUSZEICHNUNGEN

### Höchste Auszeichnung für Prof. Ohrloff

Direktor der Klinik für Augenheilkunde mit renommiertestem Preis der deutschen Augenheilkunde geehrt

Prof. Dr. Christian Ohrloff hat den Albrecht von Graefe-Preis im Rahmen des diesjährigen Kongresses der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) erhalten. Der Direktor der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt ist für besonders herausragende wissenschaftliche Leistungen geehrt worden. Der von Graefe-Preis wird alle zwei Jahre verliehen und ist mit 5.000 Euro dotiert.

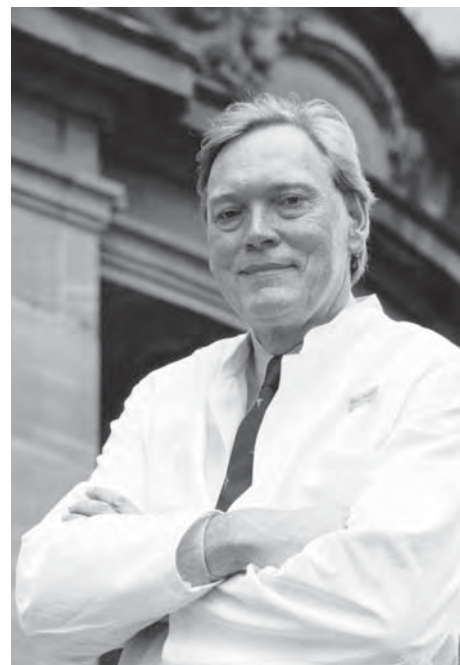
Ausgezeichnet wurde Prof. Ohrloff für seinen Beitrag zum Fortschritt in der Kataraktchirurgie, der operativen Behandlung des Grauen Stars. Weitere Schwerpunkte seiner klinischen Arbeit sind die Hornhaut- und die Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie sowie die Behandlung des Grünen Stars. Seit 1988 leitet Prof. Ohrloff die Klinik für Augenheilkunde des Klinikums der J.W. Goethe-Universität als deren Direktor. Des Weiteren ist er langjähriger Herausgeber der augenheilkundlichen Fachzeitschrift Ophthalmologica. Für seine Verdienste in der Augenheilkunde wurde er mit der Ehrenmitgliedschaft

der Deutschen Gesellschaft für intraokulare Linsenimplantation und refraktive Chirurgie geehrt. Zudem war Prof. Ohrloff von 1999 bis 2000 Präsident der DOG und ist bis heute deren Pressesprecher. Als Vizepräsident der deutsch-chinesischen Gesellschaft für Medizin setzt er sich intensiv für eine Zusammenarbeit der beiden Nationen ein.

Der Kongress fand vom 5. bis 9. Juni zeitgleich mit dem Weltkongress für Augenheilkunde in Berlin statt. Als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Augenheilkunde vereint die DOG unter ihrem Dach mehr als 5.700 Ärzte und Wissenschaftler. Das wesentliche Anliegen der Gesellschaft ist die Förderung von Forschung in der Augenheilkunde.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Christian Ohrloff  
Direktor der Klinik für Augenheilkunde  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-5187  
Fax: (069) 6301-6586  
E-Mail: [christian.ohrloff@kgu.de](mailto:christian.ohrloff@kgu.de)



## VERANSTALTUNGEN

### Erfolgreicher Kongress für Transfusionsmedizin

In Berlin fand vom 26. Juni bis zum 1. Juli unter der Leitung von Prof. Dr. Erhard Seifried der Weltkongress für Transfusionsmedizin statt.

Unter der Kongresspräsidentschaft des Lehrstuhlinhabers für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, Prof. Dr. Erhard Seifried, fand Ende Juni 2010 im Internationalen Congress Center Berlin der XXXI. Internationale Kongress der International Society of Blood Transfusion (ISBT) zusammen mit dem 43. Jahreskongress

der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) statt.

Mehr als 5.100 Ärzte, Wissenschaftler und Industrievertreter aus etwa 120 Ländern waren nach Berlin gekommen, um auch das 75-jährige Jubiläum der Weltfachgesellschaft ISBT in Deutschland zu feiern. Erst zum zweiten Mal

seit der ISBT-Gründung im Jahre 1935 war Deutschland als Austragungsland für den Weltkongress gewählt worden. Nie zuvor waren so viele Teilnehmer auf einem ISBT-Kongress gezählt worden. Mehr als 1.400 wissenschaftliche Beiträge waren zum Weltkongress eingereicht worden. 120 wissenschaftliche Vorträge und mehr als 1.200 Posterpräsentationen aus

den eingereichten Beiträgen wurden durch 140 Übersichtsvorträge namhafter internationaler Experten ergänzt. In über 100 wissenschaftlichen Veranstaltungen mit 250 Vortragenden wurde das gesamte Spektrum der Transfusionsmedizin und ihrer angrenzenden Fachgebiete auf höchstem wissenschaftlichem Niveau präsentiert und diskutiert. Aus- und Weiterbildung im gesamten Spektrum der Transfusionsmedizin und Hämotherapie wurde im Stream "ISBT Academy" geboten, transkatorische Medizin im Stream "From the Lab to the Patient". "Quality Management", "Cellular Therapy" und "Blood Safety" waren weitere wissenschaftliche Schwerpunkte des internationalen Kongresses, welche in sogenannten "Streams", durch den gesamten Kongress durchlaufende, thematisch geordnete wissenschaftliche Schwerpunktveranstaltungen, organisiert waren.

Mehrere, von der Europäischen Union geförderte wissenschaftliche Projektgruppen, das Koch-Metschnikow-Forum, eine deutsch-russische Kooperation, und internationale Working Parties nutzten den Weltkongress und veranstalteten im Rahmen des Vorprogramms Sitzungen. Auch die mitorganisierende deutsche wissenschaftliche Fachgesellschaft DGTI führte eine gut besuchte Fortbildung für Transfusionsverantwortliche und -beauftragte durch.

Der wissenschaftliche Nachwuchs wurde durch zwei große Poster Walks mit jeweils anschließenden Poster Parties sowie insgesamt 12 hochdotierte Poster Awards angesprochen. 92 pharmazeutische und Medizin- sowie Labortechnikunternehmen veranstalteten 17 Satellitensymposien und waren mit etwa 1.500 Mitarbeitern auf diesen

Symposien und der Industrieausstellung vertreten.

Der Bundesminister für Gesundheit, Dr. Philipp Rösler, zeigte sich in seiner Rede bei der Eröffnungsveranstaltung von der Fülle der wissenschaftlichen Themen und der Größe des Weltkongresses beeindruckt. Die Teilnehmer erlebten einen vom Team des Kongresspräsidenten Prof. Dr. Seifried perfekt vorbereiteten, wissenschaftlich hochkarätigen Kongress, der international auf höchste Anerkennung stieß.

Mit dem Weltkongress in Berlin endete gleichzeitig turnusgemäß die Präsidenschaft von Prof. Dr. Seifried als Präsident der Weltfachgesellschaft ISBT, deren Präsidium er weiterhin als Altpräsident angehört.

#### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Dr. h. c. Erhard Seifried  
 Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie  
 Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
 Tel.: (069) 6782-201  
 Fax: (069) 6782-231  
 E-Mail: e.seifried@blutspende.de  
 Internet: www.blutspende.de



Prof. Dr. Seifried im Gespräch mit Bundesminister Dr. Rösler.

## VERANSTALTUNGEN

### Wissenschaftlicher Austausch der Krebsforscher: Erfolgreicher UCT Science Day

Das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) veranstaltete zum zweiten Mal einen Forschungstag für alle in der Krebsforschung aktiven Ärzte, Grundlagenwissenschaftler, Postdocs, Doktoranden und Studenten der Goethe-Universität.

Bereits im Vorfeld des diesjährigen Forschungstages am 8. September zeigte sich mit 150 eingereichten Abstracts großes Interesse. Das Themenspektrum reichte von grundlagenwissenschaftlichen Fragestellungen über angewandte Forschungsprojekte an Tumorproben bis hin zu klinischen Studien. Zahlreiche Arbeitsgruppen präsentierten ihre Ergebnisse zur Entstehung und Regulation von Tumorzellen, zu moderner Bildung und innovativen Behandlungswegen.

Besonders erfreulich war die aktive Teilnahme zahlreicher junger Wissenschaftler, die ihre Ergebnisse in Form von Vorträgen und Postern vorstellten.

Über 350 Teilnehmer kamen zur Veranstaltung, die vom Dekan des Fachbereichs Medizin der Universität, Prof. Josef Pfeilschifter eröffnet wurde. „Es ist für mich eine große Freude festzustellen, dass sich gerade junge Leute für die Erforschung

der Krebserkrankung engagieren. Der UCT Science Day ist ein wichtiger Beitrag zur Krebsforschung in Frankfurt,“ sagte Prof. Pfeilschifter vor den versammelten Wissenschaftlern. Auch das kürzlich bewilligte LOEWE-Zentrum für Zell- und Gentherapieforchung habe neue Kooperationswege aufgezeigt, erklärte er weiter. Das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst fördert diesen Forschungsverbund der Goethe-Universität mit über 16 Millionen Euro. Der Frankfurter



Biochemiker Prof. Ivan Dikic, Träger des Deutschen Krebspreises 2010, eröffnete die Veranstaltung mit einem Vortrag über seine wegweisenden Arbeiten zu einem lange übersehenen Mechanismus der Krebsentstehung.

Ganztägig wurden auf dem Wissenschaftstag in kurzen Vorträgen und zwei Postersessions neueste Ergebnisse ausgetauscht und lebhaft diskutiert. Der Wissenschaftliche Direktor des UCT, Prof. Hubert Serve, freute sich sehr über den Verlauf der Veranstaltung; „Ich habe viele exzellente Forschungsansätze von jungen, engagierten Wissenschaftlern und Ärzten gesehen. Wir müssen den internationalen Vergleich wirklich nicht scheuen.“

Gewinner des UCT-Best Abstract Forschungspreises war Alexander Scholz aus dem Institut für Neuropathologie, das von Prof. Karl H. Plate geleitet wird. Er gewann ein persön-

liches Preisgeld in Höhe von 1.000 Euro. Sein Vortrag befasste sich mit dem Protein Angiopoietin-2, das die Infiltration von Blutzellen in den Tumor beeinflusst.

Alexander Scholz zeigte sich stolz auf die Auszeichnung seines Projektes: „Ich freue mich riesig über die Anerkennung unserer Arbeit.“

Dr. Christian Brandts, der Organisator des Forschungstages, plant wegen des großen Erfolgs schon jetzt den 3. UCT Science Day für den 9. September 2011: „Die Veranstaltung fördert die Zusammenarbeit von Spezialisten auf vielen Gebieten der Krebsforschung, vom Labor und der Apotheke bis zum Krankenbett. Wir wollen in Frankfurt mit vereinten Kräften das viele neue Wissen nutzen, um Krebs besser diagnostizieren und behandeln zu können. Das geht nur, wenn sich Ärzte und Wissenschaftler regelmäßig austauschen.“

Das UCT wurde im April 2008 gegründet und im Jahr 2009 von der Deutschen Krebshilfe als eines von wenigen deutschen Zentren als Onkologisches Spitzenzentrum ausgezeichnet. Eines der zentralen Ziele des UCT ist die Förderung interdisziplinärer Krebsforschung an der Goethe-Universität. Frankfurt ist damit auf dem besten Weg, ein international führendes Comprehensive Cancer Center nach amerikanischem Vorbild zu etablieren.

#### Weitere Informationen:

Sandra Ohm  
Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen (UCT)  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Tel.: (069) 6301-87335  
Fax: (069) 6301-6101  
E-Mail: [sandra.ohm@kgu.de](mailto:sandra.ohm@kgu.de)  
Internet: [www.uct-frankfurt.de](http://www.uct-frankfurt.de)

## VERANSTALTUNGEN

### Die Leber – Aufgaben und Herausforderungen

Frankfurter Klinikallianz informierte über Lebertumore und ihre Behandlung.

Am 16. Juni 2010 bot die Frankfurter Klinikallianz wieder „Medizin vor Ort“ bei ihrer Fortbildungsveranstaltung mit dem Thema „Die Leber. Aufgaben und Herausforderungen.“ In den Gewölben der Traditionskelterei Possmann informierten die Spezialisten der Frankfurter Klinikallianz über das breite Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten von Lebertumoren, -karzinomen, und -metastasen.

Dauerhaftes Ziel der Veranstaltungsreihe ist es, ein Vertrauensverhältnis und einen engen Austausch zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Allianzmedizinern herzustellen. Dies gelingt durch den hohen Informationsgrad der Abende, aber auch durch die außergewöhnlichen Veranstaltungsorte, die immer einen kuriosen Bezug zum Thema der Vorträge aufweisen. Die Verknüpfung von Information und Erlebnis kommt bei allen Besuchern gut an. „Gerade Ärzte besuchen in ihrer Karriere unzählige Vorträge und Informationsveranstaltungen. Wir tun gut daran, ihnen mit unseren Abenden neben einem Mehrwert an relevanten Informationen etwas Außergewöhnliches und Besonderes zu bieten“ erklärt Prof. Dr. Thomas Vogl vom Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, der durch den Abend führte. „Die Resonanz der Teilnehmer ist durchwegs positiv.“

Nicht nur die außergewöhnliche Location, sondern auch Qualität und Informationswert der Vorträge fanden Anklang bei den Gästen. Prof.

Dr. Vogl referierte über „Lebertumoren – Vom Bild zur minimalinvasiven Intervention“, während Prof. Dr. Matthias Schwarzbach vom Klinikum Frankfurt Höchst sich der „Chirurgie von Lebertumoren“ widmete. Kompetenz in der Behandlung von Lebertumoren zeigten auch Prof. Dr. Rainer Duchmann vom Hospital zum heiligen Geist mit seinem Vortrag über „Medikamentöse Therapie der primären Leberzellkarzinome“ und Prof. Dr. Elke Jäger vom Krankenhaus Nordwest,

die über „Moderne Chemotherapien bei Lebermetastasen“ aufklärte.

Im Anschluss an die Präsentationen und Vorträge nutzten die Teilnehmer die Möglichkeit zu einem kollegialen Austausch bei Apfelspekt und Brezeln. Außerdem gab es die Gelegenheit, bei einer Keltereiführung die Produktion des Frankfurter „Nationalgetränks“ Apfelwein zu begutachten.



**Herausgeber:**

Frankfurter Klinikallianz  
Verleger/Verlag: Leipziger & Partner (GPRA)

**Anschrift:**

Frankfurter Klinikallianz  
c/o Leipziger & Partner (GPRA)  
Gutleutstraße 96  
60329 Frankfurt

**Kontakt:**

Leipziger & Partner (GPRA)  
Tel.: (0 69) 2400761-11  
Fax: (0 69) 731872  
E-Mail: [info@klinikallianz-frankfurt.de](mailto:info@klinikallianz-frankfurt.de)  
Internet: [www.klinikallianz.de](http://www.klinikallianz.de)

VERANSTALTUNGEN

**JEDEN 3. DONNERSTAG IM MONAT**

16:00-17:00 Uhr

**ÄRZTLICHE FORTBILDUNG „AL DENTE“**

Ort: Krankenhaus Nordwest GmbH, Kommunikationszentrum, **18.11.** Prof. Dr. M.H. Seegenschmiedt: Ohne Messer, Tabletten und Spritze – mit Strahlen mobil bleiben. **16.12.** Prof. Dr. S. Rossol: Unklare Erhöhung der Leberwerte – Entscheidungsalgorithmen im klinischen Alltag. **20.01.2011** Prof. Dr. W. Becht: Wie ein Fels in der Brandung – Therapieoptionen bei benigner Prostatahyperplasie (LUTS) Info: Prof. Dr. V. Hach-Wunderle, PD Dr. M. van Kampen, Prof. Dr. Th. Kraus, Tel: (069) 7601-3235

**MONTAG, 1. NOVEMBER 2010**

20:00-22:00 Uhr

**QUALITÄTSZIRKEL MAMMADIAGNOSTIK,  
NEUES VOM BRUSTZENTRUM (3 CME-Punkte)**

Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG (Gebäude A), Referenten: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Prof. Dr. Volker Möbus, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Frankfurt Höchst

**DONNERSTAG, 11. NOVEMBER 2010**

**PROTEKTOREN DER AUGENLINSE IN DER CT  
AUS SICHT DER ÄRZTLICHEN STELLE  
(1 CME-Punkt)**

Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG (Gebäude A), Referentin: Bärbel Madsack, MTRA, Ärztliche Stelle für Qualitätssicherung in der Radiologie Hessen/TÜV SÜD Life Service Eschborn

**MITTWOCH, 24. NOVEMBER 2010**

8:00 Uhr

**REPETITORIUM „INNERE MEDIZIN – ANGIOLOGIE“**

Landesärztekammer Hessen. Ort: Bad Nauheim, Fortbildungszentrum. Leitung: Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle, Referate: Prof. Dr. V. Hach-Wunderle: Venenthrombose, Varikose, Phlebitis, CVI, Lymphödem. Prof. Dr. R. Bauersachs: Thrombophilie, pAVK, akuter arterieller Gefäßverschluss, Aneurysmen. Dr. K. Amendt: Vaskulitiden, diabetische Angiopathie, Carotisstenose, Info: Frau A. Zinkl, Tel: (06032) 782-246, [adelheid.zinkl@laekh.de](mailto:adelheid.zinkl@laekh.de)

**FREITAG, 26. NOVEMBER 2010**

10:00-16:30 Uhr

**SAMSTAG, 27. NOVEMBER 2010**

9:00-13:30 Uhr

**BEHANDLUNGEN DER CEREBRALPARESEN –  
VOM MONOLOG ZUM DIALOG – VOM KIND ZUM  
ERWACHSENEN (SYMPOSIUM UND WORKSHOPS)**

Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG (Gebäude A), Referenten: Dr. Ulf Hustedt, Oberarzt des SPZ, PD Dr. Bettina Westhoff, Oberärztin Orthopädische Klinik, Universitätsklinikum Düsseldorf, Alfons Fuchs, Ltd. Orthopädietechnikermeister, Pohlig Orthopädie-Technik Heidelberg, Prof. Dr. Wolfgang Jost, Chefarzt Neurologie, Deutsche Klinik für Diagnostik Wiesbaden, Dr. Josef Döderlein, Chefarzt Orthopädische Kinderklinik, Behandlungszentrum Aschau, Dr. Walter M. Strobl, Oberarzt Kinder- und Jugendorthopädie, Orthopädisches Spital Wien Speising, Martin Lang, Gipspfleger, Orthopädische Uniklinik des Saarlandes, Anmeldungen bitte per Fax an Dr. Hustedt, Fax: (069) 3106-2575

**FREITAG & SAMSTAG, 26.-27. NOVEMBER 2010**

9:00 Uhr

**ABSCHLUSSKURS „DOPPLER- UND DUPLEXSONO-  
GRAPHIE DER HIRNVERSORGENDEN GEFÄSSE**

Landesärztekammer Hessen und Krankenhaus Nordwest GmbH. Ort: Bad Nauheim (Theorie) und Krankenhaus Nordwest GmbH (Praxis), Leitung: Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle, Frankfurt, Dr. Jörg A. Bönhof, Wiesbaden, Info: Frau M. Jost, Tel: (06032) 782-201, [marianne.jost@laekh.de](mailto:marianne.jost@laekh.de)

**MITTWOCH, 1. DEZEMBER 2010**

18:30-21:00 Uhr

**FORTBILDUNG FÜR PHYSIOTHERAPEUTINNEN,  
ERGOTHERAPEUTINNEN UND MASSEURINNEN  
MIT DEM SCHWERPUNKT KINDER-, HAND- UND  
UNFALLCHIRURGIE**

Referenten: Dr. Harald Hake, Leitender Arzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Dr. Alexandra Weltzien, Chefarztin der Klinik für Kinderchirurgie, Dr. Susanne El Sigai-Teer, Oberärztin der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Dr. Hakim Said L Hadj,

Oberarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Tagungsort: Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum (Gebäude A, 2.Stock)

**MITTWOCH, 8. DEZEMBER 2010**

18:00 Uhr

**57. ANGIOLOGISCHER ARBEITSKREIS RHEIN-MAIN  
„VASKULÄRE MALFORMATIONEN UND LEITLINIE  
VENÖSE THROMBOEMBOLIE“**

Ort: Goethehaus Frankfurt a.M., Leitung: Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle, Referate: Prof. Dr. W. Hach: Schiller's Bauch- und Athemüber, Dr. Hubert Stiegler: Angeborene Gefäßfehlbildungen, Prof. Dr. V. Hach-Wunderle: Venöse Thromboembolie – offene Fragen der neuen Leitlinie, Info: Prof. Dr. Hach-Wunderle, Tel: (069) 20707, [Hach-Wunderle@t-online.de](mailto:Hach-Wunderle@t-online.de)

**DONNERSTAG, 9. DEZEMBER 2010**

16:00-17:00 Uhr

**SYSTEMATIK DER BIRADS-KLASSIFIKATION  
(1 CME-Punkt)**

Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG (Gebäude A), Referent: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst

**SAMSTAG, 26. MÄRZ 2011**

9:30-16:30 Uhr

**8. ONKOLOGISCHES SYMPOSIUM DER KLINIK  
FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE**

Veranstalter: Prof. Dr. V. Möbus, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Deutsche Nationalbibliothek, Adickesallee 1, 60322 Frankfurt, Kontakt: (069) 3106-2339 (Sekretariat Prof. Dr. Volker Möbus)