

## FAXANTWORT

An der Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz

### Eisenhut oder Gänseblümchen? Multiresistente Erreger - gefühlte Bedrohung oder reale Gefahr

am Mittwoch, 6. April 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 senden Sie uns Ihre Faxantwort bis zum 4. April  
an die Faxnummer

(0 69) 73 18 72

## EINLADUNG

zur Fortbildung  
der Frankfurter Klinikallianz

### Eisenhut oder Gänseblümchen? Multiresistente Erreger - gefühlte Bedrohung oder reale Gefahr

MITTWOCH, 6. APRIL 2011  
18:30 UHR BIS CA. 21:00 UHR

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

zur Fortbildungsveranstaltung der Frankfurter Klinikallianz zum  
Thema „Multiresistente Erreger - gefühlte Bedrohung oder reale  
Gefahr“ lade ich Sie, auch im Namen der Koreferenten, recht  
herzlich ein.

Infektionen durch multiresistente Erreger nehmen in ihrer Häu-  
figkeit seit Jahren deutlich zu und stellen nicht nur im Kranken-  
haus, sondern auch im niedergelassenen Bereich die Ärzte vor  
Probleme. Die Vermeidung der Transmissionen dieser Keime und  
der Selektion von Resistenzen ist von höchster Priorität.

Die multiresistenten Erreger kommen mittlerweile überall vor  
und folgen dem Patienten in alle Umgebungen: nach Hause, in  
die Rehabilitation, in die Praxis, auf die Transportwege und in die  
Kliniken.

Wenn alle Beteiligten um die besondere Situation wissen und  
sich darauf einstellen können, lässt sich die Verbreitung der Pro-  
blemkeime eindämmen. Die Diagnostik der Erreger, die Behand-  
lung der Patienten und die Vermeidung der Ausbreitung multire-  
sistenter Erreger müssen daher optimal aufeinander abgestimmt  
sein. Seit Gründung des MRE-Netzwerkes Rhein-Main sind wir  
diesem Ziel schon ein Stück näher gekommen.

Kommen Sie also am 6. April 2011 in den Botanischen Garten,  
wir freuen uns auf eine angeregte Diskussion.

Ihr



Dr. Jörg Schulze  
Leitender Arzt des Institutes für Laboratoriumsmedizin  
Klinikum Frankfurt Höchst

# PROGRAMM

---

18:30 Uhr

## BEGRÜSSUNG UND FÜHRUNG DURCH DEN ARZNEIMITTELGARTEN

Manfred Wessel

Leiter des Botanischen Gartens der Goethe-Universität

19:15 Uhr

## EINLEITUNG

Dr. Jörg Schulze

Klinikum Frankfurt Höchst

19:15 Uhr

## „VERGISSMEINNICHT“

Neues von alten Bekannten - MRSA, VRE, C.difficile

Dr. Jörg Schulze

19:45 Uhr

## „PUSTEBLUME“

Gramnegative Resistenz auf Reisen: Gestern in Neu Delhi,  
morgen auf der Intensivstation

Prof. Dr. Klaus-Peter Hunfeld, MPH

Krankenhaus Nordwest

20:15 Uhr

## „PFEILKRAUT ODER SCHWERTLILIE?“

Kampf den Infektionen - mit einfachen Waffen die Erreger  
schlagen!

Dr. Christian Brandt

Klinikum der J.W. Goethe-Universität

20:45 Uhr

## ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSWORT

Dr. Jörg Schulze, Prof. Dr. Klaus-Peter Hunfeld, MPH,

Dr. Christian Brandt

Der vollständige Besuch der Veranstaltung  
wird von der Landesärztekammer Hessen  
mit 3 CME-Punkten zertifiziert.

# VERANSTALTUNGSORT UND ANMELDUNG

---

## VERANSTALTUNGSORT

---

Botanischer Garten der Goethe-Universität

Siesmayerstraße 72

60323 Frankfurt am Main

ÖPNV: U6 oder U7 bis „Westend“



## ANMELDUNG

---

Frankfurter Klinikallianz

Fon: (0 69) 24 00 761-16

Fax: (0 69) 73 18 72

[www.klinikallianz-frankfurt.de](http://www.klinikallianz-frankfurt.de)

## GEFÖRDERT DURCH

---



**DR. SCHUMACHER**



**MedAdvance GmbH & Co. KG**  
Bonner Straße 106 b, D-53773 Hennef  
Tel.: (0 22 42) 87 44 87 Fax: (0 22 42) 87 44 90  
e-mail: [info@medadvance.de](mailto:info@medadvance.de)  
[www.medadvance.de](http://www.medadvance.de)

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

**schülke**

## EDITORIAL



Dr. Christof Kugler

Die Häufung bestandsgefährdender Zwischenfälle in Sterilisationsabteilungen von Krankenhäusern sind Indikatoren dafür, dass Aufbereitung und patientenbezogene Zuordnung immer komplexerer Instrumentarien und Implantate mit den korrespondierenden Personal- und Organisationsstrukturen in unseren Krankenhäusern nur noch schwierig in Übereinstimmung zu bringen sind. Man könnte den

Eindruck gewinnen, „die Krankenhäuser“ verhalten sich in diesem Bereich zu passiv: Vor zehn Jahren gab es in den Frankfurter Krankenhäusern noch keine validierten Aufbereitungsverfahren, in fast der Hälfte der OP-Säle wurden noch Blitzsterilisatoren eingesetzt. Im Jahre 2007 hingegen sind in allen Frankfurter Krankenhäusern nur noch validierte Aufbereitungsverfahren im Einsatz, fast 40 Prozent der OP-Säle sind in diesem Zeitraum neu erbaut worden. Ein weiteres Beispiel ist das im Juni letzten Jahres gegründete „MRE-Netzwerk Rhein-Main“ mit der Zielsetzung, die Rate der mit multiresistenten Erregern besiedelten oder -infizierten Patienten in der Region zu vermindern.

Die Herausforderung unserer Risikoanalysen liegt dann auch in der Entwicklung und Vermittlung einer prozessorientierten Fehlerkultur, gerade dort wo wir - oftmals kaum kalkulierbare - Gefährdungspotenziale vorfinden, also die berühmten Black-Swan-Ereignisse. Wie aufwendig nicht nur die Einführung, sondern die Erhaltung selbst so einfacher Programme wie die „Aktion Saubere Hände“ ist, wissen wir nur allzu gut. Ganz zu schweigen von der Verwirklichung eines gelebten und nicht nur eingeführten Systems zur Erfassung und Bearbeitung kritischer Ereignisse mit CIRs. Wir sind daher gespannt, welche Wirkungen die Hygieneverordnung und weitere neue gesetzliche Grundlagen auf die

infektiologisch-hygienische Grundstimmung haben werden. Fest steht jedoch schon jetzt: Erfolge in der Bekämpfung der multiresistenten Erreger entstehen nicht nur in den Krankenhäusern selbst, sondern sind als ein Gesamtprozess zu betrachten, in dem neben weiteren Beteiligten sowohl stationär als auch ambulant tätige Ärzte an einem Strang ziehen.

Ich möchte daher Ihre besondere Aufmerksamkeit auf die kommende Fortbildungsveranstaltung der Klinikallianz am Mittwoch, 6. April 2011, lenken zu den Themen MRSA, VRE, der Ausbreitung Gramnegativer Resistenz in Zeiten der Globalisierung und dem Kampf gegen die Infektionen mit einfachen Waffen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Christof Kugler  
Medizinischer Geschäftsführer,  
Klinikum Frankfurt Höchst

## SCHWERPUNKTTHEMA MRSA

## Multiresistente Erreger – gefühlte Bedrohung oder reale Gefahr?

Multiresistente Erreger sind definitionsgemäß Keime, die gegen mehrere Antibiotikagruppen resistent sind, mit denen sich die gleiche Bakterien-spezies üblicherweise gut behandeln lässt. Die Resistenzbildung findet überall dort statt, wo Antibiotika verabreicht werden, das heißt sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich. Jedes Antibiotikum beeinflusst die körpereigene Bakterienflora. Innerhalb der 300 bis 500 Bakterienarten, die den Menschen besiedeln, gibt es daher ein unbegrenztes Resistenzpotential. Die nach wie vor verbreitete Praxis der unkritischen Antibiotikagabe führt daher zwangsläufig zu neuen Resistenzen. Aber auch der Einsatz von Antibiotika in der Veterinärmedizin und Tiermast begünstigt die Entstehung und Ausbreitung von Resistenzen. Seit Mitte der Achtzigerjahre sehen wir im Klinikbereich eine stetige Zunahme der Resistenz. Durch den dadurch aufgebauten Selektionsdruck auf andere Erreger,

insbesondere in den Krankenhäusern entstehen neue Resistenzen. Multiresistente Erreger sind daher ein ernstzunehmendes Problem, das alle Sektoren des Gesundheitssystems gemeinsam betrifft. Diese Erreger sind nicht „angriffslustiger“ als ihre sensiblen Verwandten, aber sie können die gleichen Krankheitsbilder auslösen. Obwohl keinesfalls der resistenteste, gehört der Methicillin-resistente Staphylococcus-aureus (MRSA), zu den absoluten „Promis“ in der Bakterienwelt. Als besonders bedeutende Risikoerreger haben MRSA seit ihrer Erstbeschreibung 1961 weltweit erheblich zugenommen, in den letzten Jahren leider gerade auch in Deutschland. In jüngster Zeit ist eine Stabilisierung der MRSA-Rate in Deutschland sichtbar, trotzdem sind die Prävalenzraten benachbarter Länder bis zu 20 Mal niedriger. Mittlerweile unterscheidet man drei MRSA-Haupt-



Dr. Jörg Schulze

gruppen: Neben den im Krankenhaus erworbenen (hospital acquired) ha-MRSA, treten zunehmend auch MRSA-Varianten auf bei Menschen, die keine typischen Risikofaktoren für MRSA besitzen. Diese so genannten „Community“-MRSA unterteilen sich in die hypervirulenten community-acquired (ca)-MRSA und die livestock-associated (la)-MRSA.

Ein anderer, früher ebenfalls vor allem in der stationären Versorgung nachgewiesener Erreger, *Clostridium difficile* wird zunehmend auch, insbesondere durch die zunehmende Alterung der Gesellschaft, im ambulanten Bereich diagnostiziert. Hier ist die Multiresistenz meist gekoppelt mit dem Auftreten hochvirulenter Ribotypen. Eine besondere Problematik besteht darin, dass *C. difficile* als Sporenbildner nicht mit den üblichen Desinfektionsmitteln abgetötet werden kann.

In den letzten Jahren wurden nur wenige neue Antibiotika zugelassen, wie zum Beispiel Linezolid, Daptomycin, diese wirken aber nur gegen grampositive Erreger, bei gramnegativen MRE beschränken sich die Therapiemöglichkeiten jedoch auf die bereits seit Jahren vorhandenen Wirkstoffe, auch sind in naher Zukunft keine Neuzulassungen zu erwarten. Des Weiteren gestaltet sich die Resistenztestung zunehmend komplizierter: Wurde früher die Antibiotikaempfindlichkeit einzeln ausgetestet, gilt es nun, teilweise detektivisch aus der Empfindlichkeit gegenüber verschiedenen Antibiotika und Indikatorsubstanzen den Resistenzmechanismus und damit die Wirksamkeit von Antibiotika zu ermitteln. Zunehmend können zahlreiche gramnegative Erreger mit Extended Spectrum  $\beta$ -Lactamasen nur noch mit einer Antibiotikaklasse, den Carbapenemen, therapiert werden. Doch auch hier zeichnet sich weltweit eine Ausbreitung der Carbapenemresistenz ab. Kultur und Geschichte in

Rajasthan, „easy going“ am Strand von Goa oder eine Schönheitsoperation in einer Privatklinik in Delhi: drei unterschiedliche Gründe für eine Indienreise. Der Medizintourismus als Reismotiv boomt in Indien und anderen asiatischen Ländern. Durch diese Globalisierung gelangen nicht nur virale Erreger, wie SARS oder die neue Influenza H1N5, sondern auch multiresistente bakterielle Enterobakterien im Reisegepäck nach Deutschland, wie zum Beispiel New Delhi Metallo- $\beta$ -Lactamase. Auch aus näheren Urlaubszielen wie Italien, Griechenland oder der Türkei werden hochresistente Erreger importiert. In den nächsten Jahren ist von einer zunehmenden Verbreitung multi- oder panresistenter Erreger auszugehen.

Als Konsequenz wurden in nahezu allen deutschen Kliniken bereits Patienten mit MRE-Infektion behandelt. Die Übertragung von multiresistenten Erregern erfolgt ganz überwiegend durch Kontakt, am weitesten häufigsten über die Hände bzw. durch nicht gewechselte Handschuhe. Es besteht daher Einigkeit über die herausragende präventive Bedeutung der Händehygiene im Rahmen von Standardhygienemaßnahmen, die grundsätzlich bei Patientenkontakt beachtet werden müssen, und zwar eben unabhängig davon, ob Risikorerreger aktuell bekannt sind oder nicht. Nicht selten herrscht Unsicherheit über Umsetzung der adäquaten Kontroll- und Präventionsmaßnahmen in der täglichen Praxis. Dem großen Aufwand in der Klinik steht bei Ent-

lassung die wohl überwiegend komplett fehlende Betreuung im ambulanten Bereich gegenüber. Es stellt sich die Frage: Wer übernimmt die Verantwortung für den chronisch kranken Patienten mit multiresistenten Erregern bis zur nächsten Krankenhausaufnahme?

Auch Ihr Patient könnte aus dem Krankenhaus zurückkommen und im Begleitschreiben steht, dass er mit MRSA oder einem anderen multiresistenten Erreger besiedelt ist. Mit einem solchen Ereignis dürften Sie als niedergelassener Kollege immer häufiger konfrontiert werden. Wie geht man in der Arztpraxis am Besten mit ihnen um? Mit dieser Veranstaltung möchten wir Ihnen einen Überblick der derzeitigen Resistenzentwicklungen geben, adäquate Hygienemaßnahmen aufzeigen und Ihnen als Ansprechpartner auch im Rahmen des MRE-Netzwerkes zur Verfügung stehen.

Der Hörsaal im Botanischen Garten gibt Ihnen die Möglichkeit, sich davon zu überzeugen, dass nicht nur der Mensch mit seinen Bakterien in einem symbiotischen Verhältnis lebt, sondern auch das Wachstum der Pflanzen global aufeinander abgestimmt ist. Auch die Grundlagen der Genetik wurden 1854 durch Mendel im Klostergarten mit der Auswahl geeigneter Sorten der Gartenerbse (*Pisum sativum*) für Kreuzungsexperimente gelegt.



Dr. Jörg Schulze

## ZUM VERANSTALTUNGSORT

# Der Botanische Garten des Dr. Senckenberg in Frankfurt am Main

**Geschichte:** Am 18. August 1763 gründet Dr. Johann Christian Senckenberg eine nach ihm benannte, noch heute existierende Stiftung. Zu dieser gehört ein Hortus Medicus, der sich bis 1914 als Botanischer Garten weiterentwickelt, bevor er in die Trägerschaft der neu gegründeten Goethe-Universität wechselt. Zu dieser gehört er von 1914 bis 2011. Zum 1. Januar 2012 wechselt der Botanische Garten zur Stadt Frankfurt, in deren Trägerschaft er 2013 sein 250-jähriges Bestehen feiern wird.

**Heute:** Der 8 ha große wissenschaftlich geführte Garten ist zur Zeit noch dem Fachbereich Biowissenschaften und dort dem Botanischen Institut angeschlossen. Er unterstützt Vorlesungen, Kurse, Praktika und dient als Exkursionsgebiet.

Neben der Mitarbeit in Lehre und Forschung leistet der Garten seinen Beitrag in der Öffentlichkeitsarbeit. Er steht der Bevölkerung offen, die rund ums Jahr Führungen und Vorträge zu botanischen und zoologischen Themen erleben und mit Hilfe reichhaltiger Informationen ihre Pflanzen- und Naturkenntnisse erweitern kann.

Der Freundeskreis des Botanischen Gartens e.V. bietet darüber hinaus die Möglichkeit, zu geselligen Zusammenkünften von Gartenbesitzern, Botanikern, Pflanzenliebhabern und solchen, die den Botanischen Garten vor allem als botanisch-kulturelles Refugium schätzen. Der Verein verzeichnet im zehnten Jahr seines Bestehens über 400 Mitgliedschaften.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Arbeit des Botanischen Gartens ist der Artenschutz. Der Garten handelt gemäß der in Rio de Janeiro 1992 formulierten Bestimmungen der „Konvention zur Biologischen Vielfalt“ (CBD), indem er Pflanzenarten, die an ihren natürlichen Standorten vom Aussterben bedroht sind, kultiviert und damit das wertvolle genetische Erbe dieser Pflanzen bewahrt. Er informiert die Bevölkerung über seltene und vom Aussterben bedrohte Arten sowie die uns umgebende einheimische Pflanzenwelt. Gerade als zukünftige städtische Einrichtung sieht er seine Aufgaben vor allem auch in der Natur- und Umwelterziehung sowie -information.

Das ganz eigene, unverwechselbare Profil des Botanischen Gartens Frankfurt beinhaltet:

- Die große Anzahl einheimischer Pflanzenarten und die auf ihnen und von ihnen lebende Tierwelt. Von den ca. 3.000 heimischen Pflanzensippen beherbergt der Garten rund 50 Prozent.
- Die natürlichen Vorbildern in unserer Umwelt nachempfundenen Gemeinschaften, in denen diese Pflanzen zusammengefasst werden. Hier liegen Schwerpunkte des Gartens auf den häufigsten Mischwaldgesellschaften unserer Heimat sowie auf Gesellschaften, die extreme Trockenstandorte besiedeln, wie zum Beispiel sonnige Kalkhänge und Binnendünen, die im Frankfurter Raum noch heute anzutreffen sind (Berger Hang, Schwanheimer Düne).
- Die ebenfalls große Anzahl vom Aussterben bedrohter Pflanzenarten, die auf den „Roten Listen“ geführt werden müssen. Im Botanischen Garten werden zur Zeit und das schon mit langer Tradition und Erfahrung ca. 500 dieser seltenen Arten erfolgreich kultiviert und damit erhalten.

Dipl. Ing. Manfred Wessel  
Technischer Leiter des Botanischen Gartens der  
J.W. Goethe-Universität



## NEUIGKEITEN

## Umsetzung des Hessischen Onkologiekonzeptes zur besseren Behandlungsqualität ist auf den Weg gebracht



**Die Direktoren des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT) Prof. Dr. Joachim Steinbach, Prof. Dr. Hubert Serve und Prof. Dr. Claus Rödel begrüßen das Hessische Onkologiekonzept.**

Gute Nachrichten für Krebspatienten in Hessen: Ende vergangenen Jahres wurde das Hessische Onkologiekonzept vom Hessischen Sozialminister Stefan Grüttner vorgestellt. Ziel des Konzeptes ist die verbesserte Koordination der medizinischen Versorgung aller Tumorpatienten im Bundesland. Beispielgebend für dieses Konzept arbeiten im Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach das Universitätsklinikum und das Krankenhaus Nordwest unter dem Dach des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT) bereits eng zusammen. Dies schafft beste Voraussetzungen für eine Qualitätsoffensive in Frankfurt und Offenbach.

Der Hessische Sozialminister Stefan Grüttner verkündete das Hessische Onkologiekonzept und stellte damit die Weichen für eine optimierte medizinische Betreuung aller Krebspatienten. Das Hessische Onkologiekonzept soll die Zusammenarbeit aller Krebspezialisten in sechs Versorgungsgebieten deutlich verbessern. Für das Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach bietet das UCT die dafür notwendige Koordination an: im UCT arbeiten das Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt und das Krankenhaus Nordwest bereits zusammen und übernehmen Verantwortung für Frankfurt-Offenbach. „Mit dem UCT verfügt das Rhein-Main-Gebiet bereits über ein hochqualifiziertes und muster-gültiges onkologisches Kompetenzzentrum im Sinne eines Comprehensive Cancer Centers. Das Hessische Onkologiekonzept ist nun ein weiterer wichtiger Schritt zu einer umfassenden Versorgung von Krebserkrankungen in der Region“, erklärt Prof. Dr. Jürgen Schölerich, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums. „Wir begrüßen diese politische Entscheidung zugunsten einer qualitätsgesicherten Patientenversorgung in Hessen“, stellten

auch Dr. Hans-Joachim Conrad, Kaufmännischer Direktor des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, und Jürgen Sprekelmeyer, Geschäftsführer des Krankenhauses Nordwest, gemeinsam fest. Jährlich erkranken in Deutschland 450.000 Menschen an Krebs, allein 32.000 in Hessen. „Heutzutage steht fest: die richtige Diagnosestellung und Erstbehandlung von Krebspatienten ist bereits entscheidend für den Therapieerfolg“, sagt Prof. Dr. Claus Rödel, Klinischer Direktor des UCT. Viele einzelne Schritte in Diagnostik und Therapie müssen zwischen den verschiedenen Krebspezialisten geplant und aufeinander abgestimmt sein. „Dies erfordert eine koordinierte Zusammenarbeit der verschiedensten Fachexperten - darunter Chirurgen, Internisten und Strahlentherapeuten“, stellt Prof. Dr. Elke Jäger vom Krankenhaus Nordwest fest. „Die Onkologie ist im Umbruch, da derzeit revolutionär neue Therapiemöglichkeiten für ganz spezielle Patientengruppen entwickelt werden. Es wird in Zukunft also immer schwieriger, dem jeweiligen Krebspatienten die individuell bestmögliche Therapie zukommen zu lassen. Das hessische Onkologiekonzept ist die richtige Antwort auf diese große Herausforderung“, ergänzt Prof. Dr. Hubert Serve, Wissenschaftlicher Direktor des UCT.

Um den Betroffenen die Sorge zu nehmen, unter dem vielfältigen und oft verwirrenden Angebot die optimale Behandlung zu finden, wird im Rahmen des Hessischen Onkologiekonzeptes in festgelegten Versorgungsgebieten und definierten Onkologischen Kompetenzzentren die medizinische Versorgung strategisch koordiniert. Kernstück ist dabei, die künftig verbindlich geregelte Zusammenarbeit kleinerer und größerer Krankenhäuser im Versorgungsgebiet. Das Hessische Onkologiekonzept soll dadurch

auch die wohnortnahe, qualitätsgesicherte Versorgung stärken. Besonders wichtig ist dabei die Integration niedergelassener Ärzte, um von der Früherkennung bis zur Tumornachsorge eine lückenlose, effiziente und belastbare Struktur für Krebspatienten auf- und stetig auszubauen. Um die Koordinationsaufgabe wahrzunehmen, bietet das UCT unter anderem einheitliche Behandlungsstandards nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen an und organisiert eine strukturierte Tumordokumentation zur Erfassung der Behandlungsqualität nach objektiven Kriterien. Wichtige Elemente in der Krankenversorgung sind zudem psychoonkologische und palliativmedizinische Angebote. Außerdem vereinfacht ein Online-Studienregister die Teilnahme an klinischen Studien, um den medizinischen Fortschritt zu unterstützen. Wie überzeugend die Idee des Hessischen Onkologiekonzeptes im Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach bereits umgesetzt wird, bestätigt das Gütesiegel Onkologisches Spitzenzentrum der Deutschen Krebshilfe.

### Onkologisches Spitzenzentrum

Nach dem Vorbild der amerikanischen Comprehensive Cancer Centers (CCC) fördert die Deutsche Krebshilfe bundesweit universitäre Zentren der Krebsmedizin, die für ihre Patienten die bestmögliche Therapie weiterentwickeln und allen Partnern in der Region verfügbar machen. Damit soll sich die Versorgungsqualität von Krebspatienten in Deutschland deutlich verbessern. Ein internationales Expertengremium wählte sechs Bewerber zur Auszeichnung aus. Damit ist das UCT das einzige Zentrum im Rhein-Main-Gebiet und in ganz Hessen, das als Onkologisches Spitzenzentrum ausgezeichnet wurde.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## NEUIGKEITEN

## Klinikum Frankfurt Höchst: Projekt „Rückenwind“ erfolgreich gestartet

Auch wenn die Behandlung komplikationslos und erfolgreich war, können nicht alle Kinder gesund das Krankenhaus verlassen. So kann die weitere Betreuung beispielsweise von sehr kleinen Frühgeborenen, von Neugeborenen mit angeborenen Fehlbildungen oder von zuckerkranken Kindern in der ersten Zeit nach der Entlassung zu Hause eine Überforderung der Familien darstellen, welche die Bindung der Eltern und Kinder nachhaltig stört. Trotz zahlreicher ambulanter Angebote durch den niedergelassenen Kinderarzt, Frühförderinstitutionen oder Sozialpädiatrische Zentren fällt es insbesondere den Familien mit niedrigem sozialen Status oft schwer, eine optimale Betreuung und Förderung des Kindes im häuslichen Umfeld zu organisieren.

Ziel des neuen Projektes „Rückenwind“ ist die Begleitung des Kindes und seiner Familie innerhalb der ersten sechs Monate nach der Entlassung aus dem Krankenhaus durch ein multidisziplinäres Team analog des Modells „Bunter Kreis“. Zu dem Team gehören Kinderkrankenpfleger, Sozialpädagogen, Kinder- und Jugendärzte sowie Psychologen, welche unter Leitung einer Case Managerin bedarfsorientiert die Familien zu Hause aufsuchen, beraten und die eventuell notwendigen Hilfen organisieren. Ihre Arbeit konzentriert sich darauf, die vorhandenen mikrosozialen Strukturen (Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft) mit den makrosozialen Netzen (externe Leistungsanbieter) zu verknüpfen und gegebenenfalls (Nach-)Schulungen durchzuführen. „Ein Kind längere Zeit im Krankenhaus zu haben, bedeutet bereits einen erheblichen Einschnitt in das bisherige vertraute Leben“, weiß PD Dr. Lothar Schrod, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Frankfurt Höchst, „wenn es nach Entlassung auch weiterhin zu Problemen zu Hause kommt, kann dies in einer Katastrophe enden.“ Daher soll durch die Nachsorge nicht nur die Förderung der Kinder optimiert, sondern auch die

Eltern-Kind-Beziehung gestärkt werden. „Wir sind als Team mit unserer Fachkompetenz nicht nur für das Kind da. Wir wollen dafür sorgen, dass die Lebensqualität aller Familienmitglieder erhalten bleibt. Denn nur so können der Alltag bewältigt und Überforderungen vermieden werden“, unterstreicht Susanne Ressel, Stationsleitung der Kinder-/Neointensivstation am Klinikum Frankfurt Höchst und Mitglied im Nachsorgeteam. Während es in einigen Bundesländern bereits seit einigen Jahren ähnliche Einrichtungen gibt, war das in Hessen bislang nicht der Fall. Die Realisierung des ersten Nachsorgeteams in Hessen wurde erst durch eine großzügige Spende der Kinderhilfestiftung e.V. in Höhe von 100.000 Euro möglich. „Warum wir das Projekt „Rückenwind“ unterstützen? Weil es notwendig ist“, sagt Bruno Seibert, 1. Vorsitzender der Kinderhilfestiftung, „weil es Eltern Frühgeborener oder Neugeborener mit schweren oder chronischen Erkrankungen oder mit bestehenden oder drohenden Behinderungen seelisch, medizinisch und organisatorisch hilft, die neue Situation des Familienalltags auch zu meistern. Außerdem“, fährt Seibert fort, „wird durch unser Engagement eine Entwicklung angestoßen, die Hessen in Sachen Case Management endlich auf eine ähnliche Stufe mit anderen Bundesländern stellt.“

Mittelfristig soll eine Finanzierung durch andere Kostenträger wie die Krankenkassen erreicht werden, wie dies außerhalb Hessens bereits der Fall ist. Während der Aufbauphase wird sich das Nachsorgeteam zunächst auf die Patienten des Klinikums Frankfurt Höchst konzentrieren müssen. Bei Erfolg soll das Projekt später auf andere Kinderkrankenhäuser im Raum Frankfurt und Offenbach ausgedehnt werden.

Das Nachsorgeteam trifft sich regelmäßig zu Fallkonferenzen und entscheidet jeweils individuell den Bedarf an Hilfen für das Kind und seine

Familie. Sie sind telefonisch unter (069) 3106-3532 oder per E-Mail an [nachsorge.kinderklinik@KlinikumFrankfurt.de](mailto:nachsorge.kinderklinik@KlinikumFrankfurt.de) jederzeit zu erreichen.

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden akut und chronisch kranke Patienten vom Augenblick der Geburt bis zum 18. Lebensjahr betreut. Die Klinik hat 95 Betten und fünf tagesklinische Plätze sowie eine große neonatologische und interdisziplinär-pädiatrische Intensivstation. Im Rahmen des interdisziplinären pädiatrischen Zentrums erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Kinderchirurgie, Kinderurologie, Kinderorthopädie, Geburtshilfe, Kinder- und Jugendgynäkologie sowie den Kliniken für HNO-Krankheiten, Augenheilkunde und Neurochirurgie.

### Über die Kinderhilfestiftung e. V.

Die Kinderhilfestiftung e. v. ist eine Initiative der Bürger und der Wirtschaft des Rhein-Main-Gebiets und wurde 1982 gegründet, um Kindern insbesondere dort schnell, unbürokratisch und wirkungsvoll zu helfen, wo keine anderen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen. Seit ihrem Bestehen hat die Kinderhilfestiftung mehr als 400 Projekte - vorwiegend in der Rhein-Main-Region - initiiert oder gefördert. Im Mittelpunkt des Engagements steht die Hilfe für chronisch kranke, behinderte und misshandelte Kinder samt ihren Familien. Dabei ist die Integration von kranken und gesunden Kindern ein besonderes Anliegen.

**Weitere Informationen:**  
[www.kinderhilfestiftung.org](http://www.kinderhilfestiftung.org)

## EINRICHTUNGEN

## Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie als Pankreaszentrum zertifiziert

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas W. Kraus, wurde mit Wirkung zum 1. Februar 2011 von der Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) als Kompetenzzentrum für chirurgische Erkrankungen des Pankreas anerkannt und zertifiziert.

Damit gehört das Krankenhaus Nordwest zu einem von nur elf Zentren dieser Art in Deutschland. Davon sind vier Kompetenzzentren außerhalb von Universitätskliniken angesiedelt. Im

Rhein-Main-Gebiet verfügt das Universitätsklinikum Frankfurt ebenfalls seit wenigen Wochen über ein zertifiziertes Kompetenzzentrum für chirurgische Pankreaserkrankungen. Beide Kliniken kooperieren in der Betreuung von onkologischen Patienten im Rahmen des gemeinsamen Universitären Zentrums für Tumorerkrankungen (UCT).

Im spezialisierten Organzentrum für Pankreas-erkrankungen wird die gesamte Expertise verschiedener Fachdisziplinen gebündelt. Besonderer

Wert wird auf den Nachweis hoher Erfahrung in der Durchführung von operativen Eingriffen zur Therapie von Pankreaskrebs und entzündlichen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse gelegt. Wichtig ist ein fein abgestimmtes postoperatives Management bei diesen komplexen Eingriffen.

Eine engmaschige Dokumentation vereinfacht die Kommunikation der beteiligten Fächer zum Wohle der Patienten.

## EINRICHTUNGEN

## DFG-Förderung für Akkommodationsforschung

Klinik für Augenheilkunde erforscht Grundlagen und operative Wiederherstellung der menschlichen Akkommodation.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert an der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums der J.W. Goethe-Universität das Projekt zur Erforschung der Akkommodation, also die Fähigkeit des Auges, sich auf unterschiedliche Sehentfernungen einzustellen. Die Förderung umfasst einen Gesamtbetrag in Höhe von 260.000 Euro. Seit Februar 2010 werden erweiterte Studien zur Physiologie der Akkommodation des Auges durchgeführt. Die Erforschung der Alterssichtigkeit und eine Evaluierung von operativen Verfahren zur Wiederherstellung der Akkommodationsfähigkeit im presbyopen Auge sind ebenfalls zentraler Bestandteil der Arbeit. Das Projekt ist zunächst über drei Jahre angelegt und wird von der DFG seit März mit einer Stelle für einen wissenschaftlichen Mitarbeiter unterstützt. Die bereits bestehenden Labore für physiologische Optik der Augenklinik wurden im letzten Monat für das Projekt um drei

Räume erweitert. Außerdem dürfen sich die Projektleiter Prof. Dr. Thomas Kohnen, stellvertretender Direktor und leitender Oberarzt der Klinik für Augenheilkunde, und PD Dr. Dr. Martin Baumeister, Oberarzt der Klinik für Augenheilkunde, über neue technische Geräte freuen, die ebenfalls von der DFG gefördert wurden. Die Akkommodation ist von entscheidender Bedeutung für die Lebensqualität des Menschen, lässt ab dem 45. Lebensjahr jedoch signifikant nach. Um dennoch eine entsprechende Nahsehfähigkeit zu erreichen, muss auf Hilfsmittel wie Lese- oder Gleitsichtbrillen zurückgegriffen werden. Das Problem der nachlassenden Akkommodationsfähigkeit (Presbyopie oder Alterssichtigkeit) ist dabei von großer volkswirtschaftlicher und gesundheitspolitischer Bedeutung, da ausnahmslos jeder Mensch davon betroffen ist, der das entsprechende Alter erreicht. Laut statistischem Bundesamt werden

bereits 2020 54 Prozent der Bevölkerung der Bundesrepublik, also 43,1 Millionen Menschen, 45 Jahre oder älter sein.

Im Rahmen der Presbyopieforschung gibt es bislang noch viele Unklarheiten bezüglich der Funktionsweisen und Klassifikation der akkommodativen Vorgänge. Zwar werden heute schon als akkommodativ bezeichnete künstliche Augenlinsen implantiert, ein signifikanter Wirknachweis der akkommodativen Fähigkeiten steht jedoch noch aus.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## EINRICHTUNGEN

## Medizinische Kinderschutzambulanz am Klinikum der J.W. Goethe-Universität eröffnet

Kinderhilfestiftung e.V. unterstützt Ausbau des Netzwerks zur Prävention von Misshandlung und Missbrauch an Kindern und Jugendlichen.

Im November vergangenen Jahres wurde am Klinikum der J.W. Goethe-Universität die Medizinische Kinderschutzambulanz der Öffentlichkeit vorgestellt. Sie soll das bestehende Kinderschutznetzwerk in Frankfurt und im Rhein-Main-Gebiet verstärken. Vier Ärzte und eine Psychologin stehen für die Untersuchung und Behandlung von Kindern, bei denen der Verdacht auf Kindesmisshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch besteht, zur Verfügung. Das Team der Kinderschutzambulanz ist täglich rund um die Uhr erreichbar.

Das Modell der Kinderschutzambulanz soll für die weitere Professionalisierung der medizinischen Behandlung von Verdachtsfällen sorgen. „Unsere Aufgabe besteht darin, Missbrauch oder Misshandlung zu erkennen und gerichtlich sicher zu dokumentieren. Vor allem werden wir alles aus medizinischer Sicht Mögliche tun, um zur gezielten Aufklärung und nachhaltigen Hilfe jedes einzelnen Falles beizutragen“, sagt der Initiator Prof. Dr. Matthias Kieslich. „Dafür steht an der Uniklinik jetzt ein speziell geschultes Team zur Verfügung, das mit einem entsprechenden Zeitbudget und mit unmittelbarem Zugang zu allen wichtigen medizinischen Fachabteilungen ausgestattet ist.“

Die Medizinische Kinderschutzambulanz möchte als Anlaufstelle und Ansprechpartner für die im Rhein-Main-Gebiet sehr zahlreichen und aktiven Institutionen im Kinderschutz zur Verfügung stehen. Das sind vor allem Ärzte, Jugendamts-

mitarbeiter, Bildungs- und Erziehungseinrichtungen, Justiz, Polizei, aber auch Betroffene, Kinder und Pflegeeltern. „Es geht uns nicht nur darum, Kindesmisshandlung und deren Folgen zu diagnostizieren und zu behandeln, sondern auch im Verbund durch wissenschaftliche Begleitung und Schulung das bestehende Kinderschutznetz zu verstärken“, so der Leiter der Medizinischen Kinderschutzambulanz.

„Wir begrüßen die Eröffnung der Medizinischen Kinderschutzambulanz als erweitertes Angebot, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugend- und Sozialamtes bei der Risikoeinschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, zu unterstützen. Darüber hinaus erhoffen wir uns Impulse für eine Weiterentwicklung der Zusammenarbeit von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe“, sagt Apollonia Schmidt, Teamleitung Kinder- und Jugendschutz vom Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt.

Die Kinderhilfestiftung e.V. hat das Projekt mit einer Anschubfinanzierung möglich gemacht. „Der Kinderschutz ist unser zentrales Thema für die nächsten Jahre. Mit der Ermöglichung der Kinderschutzambulanz leisten wir einen Beitrag zur besseren medizinischen Versorgung“, sagt Bruno Seibert, Vorstand der Kinderhilfestiftung. „Kinderschutz und Missbrauchsprävention brauchen aber vor allem auch Öffentlichkeit. Es ist uns daher ein Anliegen, die Menschen im Rhein-Main-Gebiet stärker für diese Themen

zu sensibilisieren. Wir wollen uns zudem mit geeigneten Formaten dafür einsetzen, die relevanten Institutionen und Personen im Rhein-Main-Gebiet besser zu vernetzen.“

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## EINRICHTUNGEN

## Klinikum Frankfurt Höchst ist überregionales Traumazentrum



**Dr. Harald Hake, Leitender Arzt der Abteilung für Unfallchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst**

Das Klinikum Frankfurt Höchst wurde als überregionales Traumazentrum auditiert durch die Zertifizierungsgesellschaft DIOcert. Das Klinikum Frankfurt Höchst erhielt dieses Prädikat, weil es die Versorgung Schwerstverletzter auf höchstem Niveau gewährleistet. Als überregionales Trauma-

zentrum ist das Klinikum Teil des Traumanetzwerks Hessen/Region Südhessen.

„Wir freuen uns sehr über diese Zertifizierung als überregionales Traumazentrum“, sagt Dr. Harald Hake, Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie am Klinikum Frankfurt Höchst, der mit seinem Team die erforderlichen Überprüfungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) im Rahmen der Zertifizierung erfolgreich begleitet hat. „Die Bestätigung belegt die hohe Qualität unserer Arbeit und zeigt, dass das Klinikum sich zukunftsorientiert entwickelt“, so Dr. Hake.

Aufgrund der engen interdisziplinären Zusammenarbeit der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie mit den angrenzenden Fachdisziplinen bereits bei Ankunft eines Schwerverletzten in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) und der schnellen Schockraumversorgung ist das Klinikum in der Lage, insbesondere auch Patienten mit lebensbedrohlicher Verletzung eines oder mehrerer Organsysteme (polytraumatisierte Patienten) auf höchstem Niveau zu versorgen. Entscheidend für die interdisziplinäre Versorgung Schwerstverletzter ist auch die enge Kooperation mit den Kliniken für Anästhesie, Chirurgie, Neurochirurgie und Radiologie. In der ZNA des Klinikums Frankfurt Höchst werden jährlich etwa 28.000 Patienten behandelt, darunter rund 60

schwerstverletzte, polytraumatisierte, das heißt mehrfachverletzte Patienten. In der Schockraumversorgung zählt das Klinikum zu den führenden Kliniken in Deutschland.

2006 wurde von der DGU ein Konzept für die Verbesserung der Schwerverletztenversorgung in Deutschland erstellt mit dem Ziel, jedem Schwerverletzten in Deutschland rund um die Uhr die bestmögliche Versorgung unter standardisierten Qualitätsmaßstäben zu ermöglichen. Es wurde ein dreistufiges Konzept für Krankenhäuser entwickelt, die sich am Traumanetzwerk beteiligen:

**Stufe 1:** Häuser der Basisversorgung.

**Stufe 2:** Regionale Traumazentren können einen Schwerverletzten 24 Stunden am Tag an 365 Tagen im Jahr komplett behandeln.

**Stufe 3:** Überregionale Traumazentren dies sind im Allgemeinen Unikliniken, Kliniken der höchsten Versorgungsstufen und Berufsgenossenschaftliche Unfallkliniken, die mehrere Verletzte 24 Stunden am Tag an 365 Tagen im Jahr behandeln können.

### Weitere Informationen:

Dr. Harald Hake

Leitender Arzt der Abteilung für Unfallchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst

Fon: (069) 3106 - 2874

E-Mail: [Unfallchirurgie@KlinikumFrankfurt.de](mailto:Unfallchirurgie@KlinikumFrankfurt.de).

## EINRICHTUNGEN

## Weitere erfolgreiche Zertifizierung am Universitätsklinikum

DGAV zertifiziert Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie als Pankreaskompetenzzentrum.

Nach erfolgreichem Audit durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) erhält die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität unter der Leitung von Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein das Zertifikat als Pankreaskompetenzzentrum. Der Leiter des Zentrums, PD Dr. Frank Ulrich, führt diesen Erfolg vor allem auf eine herausragende interdisziplinäre Zusammenarbeit unter Einbeziehung der Gastroenterologie, Onkologie, Radiologie, Anästhesiologie, Strahlentherapie und Pathologie zurück. Alle Patienten werden vor und nach dem operativen Eingriff in einem interdisziplinären Tumorboard besprochen, wodurch die Qualität der medizinischen Versorgung und die Therapieplanung maßgeblich verbessert werden können. 2009 wurden an insgesamt 52 Patienten erfolgreiche Resektionen, also eine Entfernung von Gewebe oder Tumoren, an der Bauchspeicheldrüse durchgeführt. Die Krankenhaussterblichkeit nach diesen umfangreichen operativen Eingriffen lag dabei bei knappen zwei Prozent, was bei einem angestrebten Zertifizierungsziel von weniger als acht Prozent als klarer Erfolg zu werten ist. Auch die Ergebnisse dieses Jahres sind bei 46 derar-

tigen Operationen bis zum jetzigen Zeitpunkt hervorragend. Im Vergleich zu vielen anderen Zentren müssen die Patienten dabei nur im Ausnahmefall postoperativ auf einer Intensivstation behandelt werden. Stattdessen werden sie im Rahmen eines innovativen Konzeptes über Nacht in einem speziellen Aufwachraum betreut, um am Folgetag auf die Normalstation zurückzukehren. Dies wird von den Patienten sehr positiv aufgenommen. Diese Entlastung der Intensivstationen wird dabei durch eine enge Verzahnung der Chirurgie und Anästhesiologie möglich.

Bösartige Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse werden bundesweit jährlich bei etwa 13.000 Patienten diagnostiziert. Da es sich hierbei zumeist um sehr aggressive Tumoren handelt, ist eine zeitnahe und kompetente Therapie unabdingbar. Sofern keine Fernmetastasierung vorliegt, stellt die chirurgische Entfernung des Tumors das einzige Behandlungsverfahren dar, das eine Heilung erzielen kann. Häufig erfolgt zur Therapieoptimierung eine begleitende Chemo- und teilweise auch Strahlentherapie.

Die chirurgische Therapie der bösartigen Tumoren der Bauchspeicheldrüse beinhaltet ausge-

dehnte und anspruchsvolle operative Eingriffe, die vorzugsweise an spezialisierten Kliniken mit entsprechender Erfahrung durchgeführt werden. Seit Ende 2009 bietet die DGAV hierzu eine Zertifizierung als Kompetenzzentrum für Chirurgische Erkrankungen der Pankreas an, die hohe Anforderungen an eine geringe Komplikations- und Sterblichkeitsrate sowie eine intensive interdisziplinäre Vernetzung stellt. Bisher sind bundesweit lediglich sieben Kliniken als derartiges Kompetenzzentrum ausgewiesen. Das Klinikum der J.W. Goethe-Universität möchte sich im Feld der Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse noch stärker als bisher als Ansprechpartner für niedergelassene Ärzte und andere Kliniken anbieten. Neben einer hochqualitativen Behandlung der Patienten liegt das Augenmerk hierbei insbesondere auf einem guten Informationsfluss und einer engen Kooperation mit den zuweisenden Ärzten.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage

Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse

Klinikum der J.W. Goethe-Universität

Fon: (069) 63 01 - 77 64

Fax: (069) 63 01 - 8 32 22

E-Mail: [ricarda.wessinghage@kgu.de](mailto:ricarda.wessinghage@kgu.de)

Internet: [www.kgu.de](http://www.kgu.de)



## EINRICHTUNGEN

## Ohne Teamwork läuft hier nichts: Das Team der Intensivstation des Klinikums Frankfurt Höchst rüstet sich für die Zukunft

Auf der interdisziplinären Intensivstation (ITS) des Klinikums Frankfurt Höchst können bis zu 33 schwerstkranken Patienten der Inneren Medizin sowie der chirurgischen Fächer versorgt werden. Für eine anspruchsvolle Intensivmedizin und -pflege der Patienten stehen Beatmungsplätze, hochmodernes Monitoring und spezielle Apparate zur Verfügung. Das Wertvollste der ITS sind jedoch die speziell ausgebildeten und erfahrenen Fachkräfte. Zum Team der ITS gehören neben den Ärzten und Pflegekräften Rettungsassistenten, Physio- und Ergotherapeuten, Versorgungsassistenten, Hausangestellte, Stationssekretärinnen, Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte sowie eine Atmungstherapeutin. „Teamwork ist auf unserer Intensivstation sehr wichtig. Einer muss sich auf den anderen verlassen können. Nur so ist auch in Notfallsituationen gewährleistet, dass die Mitarbeiter Hand in Hand arbeiten“, betont Oliver Barthel, Stationsleitung der ITS im Hinblick auf die vielen verschiedenen Berufsgruppen, die hier arbeiten.

Intensivmedizin beinhaltet die Behandlung lebensbedrohlich Erkrankter oder frisch Operierter auf der Intensivstation mit einem hohen Aufwand an Medizin und Pflege. Sie setzt sich zusammen aus der Intensivüberwachung, der Intensivtherapie und der Intensivpflege. Zur Unterstützung dieser Behandlung dienen verschiedene Verfahren zur Überwachung, Wiederherstellung und Aufrechterhaltung gefährdeter oder gestörter Vitalfunktionen bei lebensbedrohlich Verletzten oder Erkrankten. Die Intensivstation unterscheidet sich deshalb von anderen Einheiten des Klinikums durch die besonders hohe Verwendung vielfältiger technischer Apparate verbunden mit einem höheren Personaleinsatz. Für die pflegerische Arbeit auf einer ITS sind besondere Kenntnisse bei der Bedienung und Funktion von Geräten, bei der Assistenz und teilweise Übernahme ärztlicher Tätigkeiten und Fachwissen über spezielle Krankheitsbilder notwendig; besonders qualifiziertes Personal, das mittlerweile auf dem Markt schwer zu finden ist. Ein Trend, der sich in den kommenden Jahren nach Ansicht von Experten fortsetzen dürfte. „Bereits 2020 werden in Deutschland nach Vollzeitstellen berechnet fast 56.000 Ärzte sowie 140.000 Pflege- und andere nicht-ärztliche Fachkräfte fehlen“, heißt es in einer vor kurzem veröffentlichten Studie, die die Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers zusammen mit dem Darmstädter WifOR-Institut erstellt hat. Auch die Politik hat Maßnahmen angekündigt und will im Ergebnis des Pflegegipfels Anfang Dezember unter anderem die Attraktivität der Pflegeberufe steigern und die Ausbildung reformieren. Eine Entwicklung, der sich das Klinikum Frankfurt Höchst mit eigenen Maßnahmen stellt. „Der Bewerbermarkt insbesondere in der Pflege ist bereits jetzt einfach leergefegt. Für einen strukturierten Personalaufbau in den gesuchten Berufen wie zum Beispiel für die ITS-Pflege setzen wir deshalb auf eine Diversifizierung der vorhandenen Berufsbilder, die Integration von verwandten Beru-

fen in die Pflege, die eigene Ausbildung am Klinikum sowie einen sauberen Organisationsablauf, der auch die Position der Pflege stärkt“, unterstreicht Dr. Christof Kugler, medizinischer Geschäftsführer des Klinikums Frankfurt Höchst. So helfe unter anderem der Einsatz von Rettungsassistenten und Stationssekretärinnen dabei, das Pflegepersonal auf der ITS zu entlasten und ihnen mehr Zeit für die Pflege der Patienten zu ermöglichen. Zudem sei die Organisationsstruktur der ITS unter Einbeziehung der Ideen der Mitarbeiter deutlich verbessert worden mit der Erarbeitung eines Organisationshandbuchs. Das Handbuch regelt eine unter anderem verbindliche, berufsgruppenübergreifende Ablauforganisation auf der Intensivstation. „Dazu gehören gute Abläufe für den Patienten, eine gute Kommunikation, Transparenz und Information zwischen den Berufsgruppen sowie klare Regelungen von Aufgaben und Verantwortlichkeiten innerhalb der Intensivstation und an den Schnittstellen zu anderen Bereichen wie OP, Normalstation, Intermediate Care“, so Dr. Kugler. Gleichzeitig wurde die Verantwortung für die Ergebnisqualität auf die Intensivstation als eigene Organisationseinheit übertragen, insbesondere für ein gezieltes Verweildauer- und Belegungsmanagement. Eine transparente Personaleinsatzplanung und klare Managementstrukturen auf der Intensivstation unterstützen das ITS-Team.

In der Pflege wird die ITS von Oliver Barthel und Dorothea Arendt - unterstützt von vier Teamleitern - geleitet sowie im ärztlichen Bereich von Dr. Franz Lindenberg, Oberarzt der Klinik für Anästhesie und Notfallmedizin (zuständig für die Chirurgie), Dr. Frank Schneider, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin 1 (zuständig für den internistischen/konservativen Bereich), und Eberhard Haas (zuständig für die Neurochirurgie). Organisatorisch steht Dr. Christof Kugler, medizinischer Geschäftsführer des Klinikums Frankfurt Höchst, der ITS direkt vor. Für die adäquate Einarbeitung neuer Mitarbeiter sorgen vier Praxisanleiter mit langjähriger Berufserfahrung. Ein „klassischer Arbeitstag“ auf der ITS beginnt morgens mit der Übergabe an den Frühdienst, einem Bettplatzcheck, der Medikamentengabe und Kurvenkontrolle sowie der kompletten pflegerischen Versorgung der intensivpflichtigen Patienten. Neben Verbandswechseln und der Mitwirkung bei therapeutischen Maßnahmen, wie beispielsweise der Entwöhnung von der Beatmungsmaschine („weaning“), gehört zu den Aufgaben auf der ITS der Patiententransport zu Untersuchungen, die Assistenz bei diversen ärztlichen Tätigkeiten (zum Beispiel der Intubation), die Mobilisierung von Patienten mit Hilfe kinästhetischer Bewegungsabläufe. Integriert in die Pflegeabläufe sind unter anderem die basale Stimulation und das Bobath-Konzept. Zusätzlich zur stündlichen Vitalzeichenkontrolle erfolgt alle acht Stunden eine Bilanzierung, um den Zustand des Patienten bestmöglich zu überwachen. „Für Notfälle, egal ob intern oder extern, sind wir jederzeit in Bereitschaft. 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche nehmen wir Pati-

enten auf“, so Oliver Barthel. Den Heilungsprozess zu erleben und erfolgreich zu begleiten, sei das Schöne. Aber auch das Mitwirken an den therapeutischen und medizinischen Maßnahmen sowie die Arbeit mit den verschiedensten und neuesten technischen und medizinischen Geräten zählen zu den Pluspunkten ihrer täglichen Arbeit.

Da die Patienten auf der ITS zwischen wenigen Stunden und mehreren Monaten liegen, stellt die Arbeit auf der ITS auch eine psychische sowie physische Belastung dar. Die Kommunikation im Team ist hier besonders wichtig. „Wir betreuen die Angehörigen sehr intensiv. Trotz unserer teilweise recht großen Erfahrung lassen uns bestimmte Schicksale aber nicht mehr los. Dank der Gespräche im Team können diese Schicksale dann individuell besser kompensiert und verarbeitet werden“, erklärt Oliver Barthel, „In den vergangenen arbeitsreichen Monaten wurde das Leitbild (Patienten- und Angehörigenzufriedenheit) trotz der Umstrukturierung bestens erfüllt.“ Das Team freut sich auch darüber, dass durch die organisatorischen Verbesserungen, den strukturierten Personalaufbau und die damit verbundene Entlastung der ITS-Pflegekräfte von administrativen Aufgaben zum Beispiel durch Stationssekretärinnen sowie Rettungsassistenten schrittweise mehr Betten für die Betreuung intensivpflichtiger Patienten bereit gestellt werden können.

### Attraktive Qualifizierungsmöglichkeiten

Das Klinikum plant zudem attraktive Qualifizierungsmöglichkeiten für besonders gesuchte Berufe in der Pflege. „Um vorhandenes Personal zu fördern und neue Mitarbeiter zu gewinnen, entstand die Idee, ein gezieltes Anreizsystem mit damit verbundenen Qualifikationsmaßnahmen zu entwickeln“, erklärt Markus Münch, Personalleiter des Klinikums Frankfurt Höchst. „Diese Qualifikationsmaßnahmen in der Pflege sollen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, ob Berufseinsteiger, mittel oder hoch erfahren, eine entsprechende Förderung bieten. Voraussetzung für die Teilnahme ist eine abgeschlossene Berufsausbildung in den Bereichen Kranken- bzw. Kinderkrankenpflege oder Gesundheits- und Krankenpflege beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Eine Teilnahme an diesem Programm soll auch bei der Vergütung entsprechend berücksichtigt werden.“

### Weitere Informationen:

[www.klinikumfrankfurt.de](http://www.klinikumfrankfurt.de)

## EINRICHTUNGEN

## Vorreiter in der Mukoviszidoseversorgung

Das Universitätsklinikum realisiert mit der Eröffnung des Christiane Herzog CF-Zentrums ein umfassendes Versorgungsangebot für Betroffene dieser Seltenen Erkrankung.

Durch eine großzügige Förderung der Christiane Herzog Stiftung konnte am Klinikum der J.W. Goethe-Universität ein interdisziplinäres Zentrum für die Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose, auch genannt Zystische Fibrose (CF), eröffnet werden. Die feierliche Einweihung fand im Anschluss an ein Symposium für CF-Patienten statt, in dem wissenschaftliche Themen und Neuigkeiten aus Medizin und Forschung erörtert wurden. Prof. Dr. T.O.F. Wagner, Sprecher des neuen Christiane Herzog CF-Zentrums und Leiter des Schwerpunkts Pneumologie der Medizinischen Klinik I des Universitätsklinikums, referierte über die Bedeutung des Zentrums für die Patientenversorgung und klinische Entwicklung. Prof. Dr. Stefan Zielen, Leiter Pädiatrische Pneumologie und Allergologie des Universitätsklinikums, sprach in seinem Vortrag die Relevanz für die Forschung an. Auch Dr. Rolf Hacker, Vorsitzender der Christiane Herzog Stiftung, kam zu Wort und schilderte die Wichtigkeit des Zentrums für die Betroffenen.

In dem neuen Zentrum sollen Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Mukoviszidose unter einem Dach diagnostiziert und behandelt werden. Das Zentrum wird nicht nur ambulant und stationär Versorgungsaufgaben wahrnehmen, sondern auch gleichzeitig unter einer gemeinsamen Leitung Internisten und Kinderärzte mit anderen für die Behandlung relevanten Berufsgruppen in einem Team zusammenbringen. Eine solche Bündelung der Kompetenzen ist überaus wichtig, um die bestmögliche Patientenbetreuung zu sichern. „Bei chronischen Erkrankungen kommt es zwangsläufig immer wieder zu Problemen an den Schnittstellen, etwa wenn ein Patient aus der ambulanten in die stationäre Versorgung wechseln muss, oder wenn er erwachsen wird“, erläutert Prof. Wagner. „Mit der Gründung des interdisziplinären Zentrums kann in Zukunft vermieden werden, dass Informationen und Erfahrungen verloren gehen und damit unnötige Untersuchungen und Belastungen für die Patienten entstehen“, so Prof. Wagner.

Mukoviszidose ist die häufigste genetisch bedingte tödliche Stoffwechselkrankheit bei hellhäutigen Menschen in Europa. In Deutschland leben etwa 12.000 Patienten mit der bisher unheilbaren Krankheit. Das Universitätsklinikum bietet seit mehr als 40 Jahren ein sehr erfolgreiches Versorgungskonzept für Mukoviszidosepatienten. Die Erforschung und die Behandlung der Krankheit hat in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht: Während Patienten früher bereits im Säuglings- oder Kindesalter starben, liegt das mittlere Lebensalter inzwischen bei mehr als 35 Jahren.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## EINRICHTUNGEN

## Erstes Mammasonografie-Stufe-III-Zentrum in Frankfurt



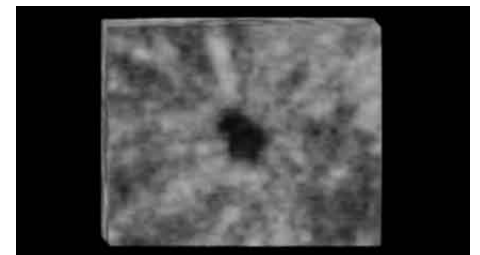
**Prof. Dr. Eberhard Merz, Chefarzt der Frauenklinik am Krankenhaus Nordwest**

Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) hat Prof. Dr. Eberhard Merz, Chefarzt der Frauenklinik, Krankenhaus Nordwest, in Anerkennung seiner wissenschaftlichen und klinischen Tätigkeit auf dem Gebiet der Brustsonografie die Zertifizierungsstufe III zugesprochen.

Die DEGUM stellt ein Forum für den wissenschaftlichen und praktischen Erfahrungsaustausch auf dem Gebiet der medizinischen Ultraschallanwendungen dar. Sie vereint Ärzte verschiedener Fachgebiete, medizinische Assistenzberufe, Naturwissenschaftler und Techniker. Mit mehr als 8.400 Mitgliedern gehört sie zu den größten medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften in Deutschland und zu den größten Ultraschallgesellschaften weltweit. Das von der DEGUM eingeführte mehrstufige Qualitätssystem für Ultraschalluntersucher (Stufe I bis III) umfasst die Sicherstellung einer flächendeckenden Basisdiagnostik (Stufe I), eine spezialisierte Diagnostik in Kliniken und Praxen (Stufe II) sowie die spezialisierte, wissenschaftlich orientierte höchste Fachkompetenz für besondere Fragestellungen (Stufe III, Kursleiter). Mindestanforderungen an Untersucher- und Gerätequalität werden regelmäßig überprüft und nach bestimmten Fristen rezertifiziert, so dass dieses Konzept flächendeckend ein hohes Niveau an medizinischer sonographischer Qualität in der klinischen Medizin gewährleistet. Die Kursleiter und Stufe-III-Anwender sind ferner zu qualitativ hochwertiger Aus- und Weiterbildung verpflichtet. Die Anerkennung der Qualifikation für eine Stufenzuteilung wie zum Beispiel in der Mammasonografie erfolgt personenbezogen und kann nicht übertragen werden. Für die Mammasonografie gibt es in Deutschland derzeit 14 DEGUM-Stufe-III-Mitglieder. Die Ultraschalldiagnostik ist heute das am häufigsten eingesetzte bildgebende Verfahren in der

Medizin. Nahezu jedes Fachgebiet nutzt diese ungefähliche und kostengünstige Methode. Insbesondere in der Brustdiagnostik gewinnt die Sonografie an Bedeutung, da sie bei dichtem Brustdrüsengewebe (Dichtegrad ACR 3 und 4) der Mammographie eindeutig überlegen ist. Zudem werden viele Stanzbiopsien der Brust unter Ultraschallsicht durchgeführt. Zusätzliche diagnostische Vorteile bietet die dreidimensionale Sonografie, mit der in der dritten Ebene das bei Mammakarzinomen typische Retraktionsmuster zu erkennen ist und die auch eine deutlich präzisere Punktion (Orientierung in allen drei Ebenen) als die zweidimensionale Sonografie zulässt.

Die Personenliste der Mitglieder der einzelnen Stufen ist im Internet unter [www.degum.de](http://www.degum.de) veröffentlicht.



**Dreidimensionale Ultraschalldarstellung eines kleinen echoarmen Mammakarzinoms von 5 mm Durchmesser, das in der dritten Ebene ein typisches strahlenförmiges echoreiches Umgebungsmuster aufweist (Retraktionsmuster)**

## EINRICHTUNGEN

## Mikrobiologische Diagnostik auf höchstem Niveau

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene erhält mit Akkreditierung angesehenes Gütesiegel.



**Prof. Kempf und sein Team freuen sich über die erfolgreiche Akkreditierung.**

Nach über einem Jahr intensiver Vorbereitungszeit kann sich das Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene des Klinikums der J.W. Goethe-Universität über die erfolgreiche Akkreditierung nach DIN EN ISO 15189 (Abteilung Medizinische Mikrobiologie) und DIN EN ISO/IEC 17025 (Abteilung Krankenhaushygiene) freuen. Der Akkreditierungsprozess begann kurz nach der Berufung des neuen Direktors des

Instituts, Prof. Dr. Volkhard Kempf, Mitte letzten Jahres und erfolgte in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische Virologie unter der Leitung von Prof. Dr. Hans W. Doerr. Prof. Kempf zeigte sich erfreut über die bestandene Zertifizierung und hob besonders die Leistung der beteiligten Mitarbeiter hervor: „Die Akkreditierung ist dem herausragenden und unermüdlischen Einsatz unserer Mitarbeiter zu verdanken. Ihr großes Engagement hat diese Auszeichnung für uns möglich gemacht.“

Der Akkreditierungsprozess beinhaltet vor allem die intensive Prüfung der Fachkompetenzen und Laborprozesse der zentralen Aufgaben des Institutes, der klinische Mikrobiologie und der Krankenhaushygiene, durch externe Fachgutachter. Zu den Schwerpunkten zählten dabei die konventionelle Diagnostik bakterieller, parasitärer und mykologischer Infektionserreger, die Infektionserologie, die Tuberkulosedagnostik im L3-Labor und die molekularbiologischen Infektionserregernachweise. Mit dem erfolgreichen Abschluss ist das Zentrum der Hygiene mit dem Institut für Mikrobiologie und Krankenhaushygiene und dem Institut für Medizinische Virologie nun vollumfänglich akkreditiert. Damit kann

eine klinisch zuverlässige und wissenschaftlich anerkannte Diagnostik auf höchstem Niveau garantiert werden. Das Institut wird kontinuierlich internen Qualitätskontrollen unterzogen und zudem durch Fachgutachter im Rahmen der externen Qualitätssicherung regelmäßig geprüft.

Das Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene beteiligt sich darüber hinaus aktiv an nationalen und internationalen klinischen und diagnostischen Studien mit dem Ziel der frühestmöglichen Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die tägliche Praxis. Durch eine enge Verzahnung von Forschung und Diagnostik ist das Institut bestrebt, die Patienten und einweisenden Ärzte nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu betreuen.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## THERAPIEN &amp; METHODEN

## Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung mit GreenLight-Laser der neuesten Generation

Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest verfügt als eine von nur vier Kliniken bundesweit über einen GreenLight™-Laser.

Mit dem neuen 180-Watt-XPS-GreenLight-Laser bietet die Klinik für Urologie und Kinderurologie jetzt eine besonders schonende, minimal-invasive Behandlungsalternative bei gutartig vergrößerter Prostata. Dieses Behandlungsverfahren ist aufgrund der verbesserten Leistung der neuesten Generation von Lasern sehr effektiv.

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Eduard Becht ist auf die Therapie von Prostataerkrankungen seit Jahren spezialisiert. Ziel des operativen Eingriffs bei der gutartigen Vergrößerung der Prostata ist die Reduktion von überschüssigem Gewebe. Mit Hilfe des GreenLight-Lasers wird das vergrößerte Prostatagewebe verdampft (vaporisiert). Gleichzeitig werden durch die Energie des Lasers die Blutgefäße so effektiv verschlossen, dass dieses Verfahren auch bei Patienten angewendet werden kann, die blutverdünnende Medikamente einnehmen. Im Gegensatz zu den klassischen Operationsverfahren reduziert sich der Krankenhausaufenthalt für den Patienten von durchschnittlich fünf bis sechs Tagen durch die Lasertherapie auf in der Regel drei Tage. In den

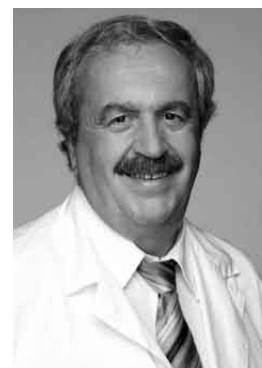
meisten Fällen ist ein Blasenkatheter nach der Operation nur kurzzeitig (12 bis 24 Stunden) oder gar nicht notwendig. Die Kosten für die Therapie werden von den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen übernommen.

„Wir freuen uns, dass wir unseren Patienten als eines von bisher nur vier Krankenhäusern in Deutschland die Behandlung der gutartig vergrößerten Prostata mit dem GreenLight-Laser der neuesten Generation anbieten können. Die Therapie bietet für die Patienten im Vergleich zu bisherigen Verfahren große Vorteile.“ erklärt Prof. Becht.

In Deutschland leidet jeder zweite Mann über 60 Jahren unter einer Prostataerkrankung. Bei den meisten handelt es sich um die „benigne (gutartige) Prostata-Obstruktion (BPO)“. Typische Symptome dieser Erkrankung sind nächtlicher Harnrang, ein schwächerer Harnstrahl und vermehrte Harnwegsinfektionen. Die Zahl der Neuerkrankungen ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Dies hängt sowohl mit der Altersentwicklung der Gesellschaft als auch mit dem Lebensstil zusammen. Zu wenig Bewegung

sowie einseitige und fettreiche Ernährung, die mit einem erhöhten Cholesterinspiegel einhergehen, begünstigen die Entstehung einer benignen Prostata-Obstruktion.

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest wurde aufgrund der besonderen Expertise in der Behandlung des Prostatakarzinoms als Prostatakarzinomzentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. zertifiziert. Die Klinik ist Teil des Interdisziplinären Tumorzentrums am Krankenhaus Nordwest.



**Prof. Dr. Eduard Becht, Leiter der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest**

## THERAPIEN & METHODEN

# Aufspüren und zerstören

Neuer Linearbeschleuniger ermöglicht punktgenaue Bestrahlung von Tumoren.

Nach mehrmonatiger Umbauphase wurde an der Klinik für Strahlentherapie und Onkologie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität ein neuer Linearbeschleuniger in Betrieb genommen. Das Gerät vom Typ „Synergy“ der Firma Elekta ermöglicht eine effektivere Strahlentherapie bei geringerer Belastung des Patienten.

Hauptmerkmal des Beschleunigers ist ein integrierter Computertomograph, der eine hochauflösende 3D-Bildgebung ermöglicht. So können Bewegungen und Veränderungen des Tumors und des gesunden Gewebes während der Bestrahlung exakt dargestellt werden. Die bildgestützte Strahlentherapie (image-guided radiotherapy, IGRT) hilft dabei, den Erfolg der Therapie zu optimieren. Die Präzision und Effektivität des Linearbeschleunigers wird durch einen hochmodernen Behandlungstisch aus Carbonfasern unterstützt. Eventuelle Lagerungskorrekturen werden durch Hydraulik und eine Infrarotkamera automatisch ausgeführt und der Patient somit millimetergenau ausgerichtet. Vakuumlagerungssysteme sorgen für eine sichere und bequeme Positionierung des Patienten auf dem Behandlungstisch.

Eine weitere neue Zusatzausstattung ist ein Mikro-Multileafkollimator (micro-MLC), bei dem schmale Bleilamellen nach computergestützter Planung die erforderlichen Therapiestrahlen zur

zielgenauen Bestrahlung bündeln. Zusätzlich wird die Behandlungszeit der bereits an der Strahlenklinik etablierten Intensitätsmodulierten Strahlentherapie (IMRT) zur schonenden Behandlung komplexer Zielgebiete durch ein neues Verfahren deutlich verkürzt werden. Bei der Volumetric Modulated Arc Therapie (VMAT) handelt es sich um eine Weiterentwicklung der IMRT, bei der die Behandlung als Rotationsbestrahlung durchgeführt wird. Während der Bestrahlung dreht sich der Linearbeschleuniger um den Patienten, während fortlaufend durch den MLC Feldgröße und -form dem Zielvolumen adaptiert werden. „Mit dieser neuartigen Aufrüstung sind die Voraussetzungen für den klinischen Einsatz und die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Hochpräzisionsbestrahlungen nun optimal“, freut sich der Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Onkologie, Prof. Dr. Claus Rödel. „Gezielte stereotaktische und radiochirurgische Anwendungen werden die Ergebnisse vor allem in der Behandlung von Tumoren des Gehirns, der Kopf-Hals-Region, Lunge, Leber und Prostata verbessern - unter gleichzeitiger weitgehender Schonung des umgebenden gesunden Gewebes.“

Die Einbindung dieser Technologie in die an der Klinik ebenfalls etablierten Behandlungsformen der Kurzdistanztherapie mit umschlossenen

Strahlenquellen (Brachytherapie) sowie der Kombination der Bestrahlung mit Chemotherapie und molekular-zielgerichteten Substanzen sind einzigartig im Rhein-Main-Gebiet. Die Klinik leistet somit einen wesentlichen Beitrag zur patientennahen Forschung im Rahmen des von der Deutschen Krebshilfe geförderten Universitären Centrus für Tumorerkrankungen (UCT).

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de



**Prof. Dr. Claus Rödel,  
Direktor der Klinik für  
Strahlentherapie und  
Onkologie**

## THERAPIEN & METHODEN

# Modernste chirurgische Technik am Universitätsklinikum

Das neue Operationssystem DaVinci-S HD ermöglicht hochpräzise, minimal-invasive Eingriffe (Schlüssellochchirurgie) an der Klinik für Urologie und Kinderurologie.

Gemäß dem Leitgedanken des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, allen Patienten eine individuelle und bestmögliche Behandlung unter dem Einsatz aktuellster Therapieoptionen mit höchstem Technologiestandard zu bieten, stellen vor allem minimal-invasive Verfahren einen Schwerpunkt des Hauses dar. Diese zeichnen sich durch ein geringeres Operationstrauma aufgrund kleinerer Zugangswunden und geringerer postoperativer Schmerzen für den Patienten aus. Der Krankenhausaufenthalt ist meist kürzer als bei einer herkömmlichen Operation und auch das kosmetische Ergebnis vorteilhafter. Zu den modernsten Entwicklungen in der minimal-invasiven Chirurgie gehören DaVinci-Operationssysteme. Seit August 2010 steht an der Klinik für Urologie und Kinderurologie mit dem Operationssystem DaVinci-S HD ein solches Gerät der neuesten Generation zur Verfügung. Es handelt sich dabei um einen so genannten computergestützten Telemanipulator, der es Chirurgen erlaubt, minimal-invasive Eingriffe mit höchster Präzision durchzuführen. Das System



**Garantiert höchste Präzision:  
das neue Operationssystem DaVinci-S HD**

überträgt Hand- und Fußbewegungen des Operateurs über eine Konsole auf die Instrumente, und ermöglicht so eine exakte Steuerung durch kleinste Einschnitte. Dazu tragen vor allem die genaue Übertragung der Steuerungsbewegungen auf die Operationsinstrumente, die dreidimensionale und vergrößerte Sicht und eine exakte Bewegungsskalierung bei. So werden zum Beispiel ruckartige Bewegungen oder Zittern der Hände durch das Gerät automatisch ausgeglichen. Die Vorteile der DaVinci-assistierten Technik, wie die hohe Präzision und die exzellenten Sichtbedingungen, wirken sich somit direkt auf das Operationsergebnis aus. Denn feinste Strukturen, wie zum Beispiel Nerven oder Gefäße, können identifiziert, präzise präpariert und durchtrennt oder geschont werden. Vor allem Patienten, die sich einer radikalen Prostataentfernung, aber auch anderen urologischen Standardoperationen, wie einer Nierenbeckentherapie, einer Entfernung oder Teilentfernung der Niere oder einer Blasenkrebsbehandlung unterziehen müssen, können



von der DaVinci-assistierten Technik profitieren. Prof. Axel Haferkamp, Direktor der Klinik für Urologie, und sein Team können mit dem neuen Operationssystem ihren Patienten das gesamte Spektrum der DaVinci-assistierten Operationstechnik mit großer Expertise anbieten. Prof. Haferkamp erlernte die Operationstechnik bereits 2004 am Henry Ford Hospital in Detroit, USA, einem der größten DaVinci-Zentren weltweit. Am Frankfurter Universitätsklinikum stellt die DaVinci-assistierte radikale Prostataentfernung

einen besonderen Schwerpunkt dar: Der Eingriff, der für Patienten mit Prostatakrebs, der häufigsten Tumorerkrankung bei Männern, eine Heilung bedeuten kann, wurde im Jahr 2000 am Universitätsklinikum weltweit erstmalig erfolgreich durchgeführt.

Mit der Anschaffung des Operationssystems DaVinci-S HD stellt das Universitätsklinikum weiter seine Rolle als zentraler Anbieter modernster medizinischer Verfahren unter Beweis. Den Patienten kann damit ein innovatives und dem

höchsten technologischen Standard entsprechendes Verfahren ohne Zuzahlung angeboten werden.

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## THERAPIEN & METHODEN

# Vertebroplastie/Kyphoplastie im Zentralinstitut für Radiologie und Neuroradiologie des Krankenhauses Nordwest

Durch die Inbetriebnahme einer modernen FlatPanel-Detektorangiographieanlage am Krankenhaus Nordwest, mit der es auch möglich ist, CT-Aufnahmen durch Rotation der Röhre zu erstellen, ist das Zentralinstitut für Radiologie und Neuroradiologie (ZIRN) des Krankenhauses Nordwest in der Lage, Vertebroplastien und Kyphoplastien unter modernsten apparativen Gesichtspunkten anzubieten und mit höchst möglicher Sicherheit und Präzision durchzuführen. Mit Hilfe der neuen Angiographieanlage wird zudem ein höherer Patientenkomfort erreicht, da beengende CT-Röhren nicht mehr zum Einsatz kommen.

Unter einer Vertebroplastie versteht man die Zementinjektion in einen frakturierten oder durch Tumor destruierten Wirbelkörper, um diesen zu stabilisieren und die Schmerzen des Patienten zu beseitigen. Bei der Kyphoplastie wird der Wirbelkörper zudem durch geeignetes Ersatzmaterial aufgerichtet, um das Bewegungssegment in der Wirbelsäule anatomisch korrekt wiederherzu-

stellen. Die Verfahren sind insbesondere auch geeignet für Patientinnen und Patienten mit osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen. Der Zugang ist minimal-invasiv, das heißt über eine Nadel perkutan, und führt bei dem schmerzgeplagten Patienten zu sofortiger Schmerzfreiheit nach der Therapie.

#### Ambulante Operationen im Zentralinstitut für Radiologie und Neuroradiologie des Krankenhauses Nordwest

Das ZIRN bietet seit mehreren Monaten die Durchführung ambulanter Operationen an. Darunter sind zum einen diagnostische Arteriographien bei Verdacht auf pAVK zu verstehen, jedoch auch einfache ambulant durchzuführende Ballondilatationen der Gefäße. Ein weiteres Angebot, das über die ambulanten Operationen abgebildet wird, sind die Anlage von PORTs und von so genannten PICC-Line-Kathetern. Unter letzteren versteht man perkutan am Oberarm eingeführte zentralvenöse Katheter, die als PORT-Ersatz bei kurz- bis mittelfristigen medi-

kamentösen Therapien (ein bis sechs Monate) eingesetzt werden. Grundsätzlich sind über PICC-Katheter alle Applikationen wie bei einem PORT möglich. Der Vorteil für die Patienten ist die einfachere Handhabung und Pflege der Systeme und deutlich geringere Thromboseraten in der V. subclavia und V. cava superior, auch können die Katheter nach abgelaufener Therapie einfach gezogen werden, ohne dass eine operative Explantation notwendig ist. Das Konzept der PICC-Katheter kommt aus den USA und erfreut sich dort insbesondere bei Patienten in der Onkologie und Inneren Medizin einer zunehmenden Beliebtheit.

Bei Rückfragen oder Anmeldungen melden sich Interessierte bitte im Sekretariat des ZIRN unter (069) 7601 - 3448 oder in der Röntgenanmeldung unter (069) 7601 - 3485. Zur Vorstellung von Patienten oder Klärung der Frage, ob eine Vertebroplastie/Kyphoplastie durchgeführt werden kann, wird ebenfalls um Kontaktaufnahme mit dem Sekretariat des ZIRN gebeten.

## THERAPIEN & METHODEN

# Hilfe durch sportliche Anreize

In der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest werden, unter der Leitung von Prof. Elke Jäger, Patienten mit allen Arten von Tumorerkrankungen in sämtlichen Krankheitsstadien sowie in der Sektion Hämatologie, geleitet von Prof. Eckhart Weidmann, Patienten mit gut- und bösartigen hämatologischen Erkrankungen behandelt. Zum Leistungsspektrum der Klinik gehören alle modernen Ansätze zur Systemtherapie, einschließlich immunologischer Verfahren wie die Behandlung mit Antikörpern und Tumorvakzinierung.

Zahlreiche experimentelle Therapieformen werden im Rahmen klinischer Studien angeboten. Aufgrund der wissenschaftlichen Expertise von Prof. Jäger in der tumorimmunologischen Forschung wird neben der Routinediagnostik bösartiger Erkrankungen die ausführliche molekulare und immunologische Diagnostik zur Prüfung der

individuell optimalen Behandlungsstrategie angeboten. Im internationalen Forschungsverbund mit dem Cancer Research Institute, New York, werden seit zwei Jahrzehnten mit großem Erfolg Studien zur Tumorvakzinierung durchgeführt.

Die erfolgreiche Behandlung bösartiger Erkrankungen beruht auf einem komplexen Zusammenwirken ursächlicher und unterstützender Therapieschritte. Prof. Jäger vertritt daher ein umfassendes Behandlungskonzept, das die Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen, die psychoonkologische Diagnostik und Therapie, sowie die Bewegungstherapie begleitend zur eigentlichen onkologischen Behandlung vorsieht.

Neueren Daten zufolge haben Sport und Bewegungstherapie eine besondere Bedeutung bei der Therapie bösartiger Erkrankungen. Krebspatienten leiden häufig unter einem

Erschöpfungssyndrom sowie unter zahlreichen subjektiven und objektiven Nebenwirkungen der Tumortherapie (Übelkeit, Durchfall, Nervenfunktionsstörungen, Blutbildveränderungen etc.). Seit fünf Jahren werden die direkten Effekte der Bewegungstherapie bei Patienten unter laufender Tumortherapie nach Erstellung eines individuellen Trainingsplans erfasst. Patienten, die ein regelmäßiges moderates Ausdauertraining durchführen, leiden wesentlich seltener an krankheits- oder therapiebedingten Belastungen, insbesondere dem Fatigue-Syndrom. Direkte therapeutische Auswirkungen des Sports zeichnen sich ab: die Aktivierung immunologischer Kontrollmechanismen und psychologische Effekte mit verbessertem Coping-Verhalten führen zu einem besseren Behandlungsergebnis.

Daher können alle Patienten am Krankenhaus Nordwest nach sportmedizinischer Eingangs-

untersuchung an begleiteten Sportgruppen, Sportwettkämpfen und medizinisch begleiteten mehrtägigen Sportveranstaltungen teilnehmen. Neben objektiv messbaren Mechanismen zur Krankheitskontrolle erfüllt der Treffpunkt „Patientensportgruppe“ nicht nur eine wichtige sozi-

ale Funktion im Sinne der Begegnung, des Erfahrungsaustauschs und der Selbstunterstützung untereinander, sondern motiviert zur gemeinsamen Durchführung der Trainingseinheiten, auch über den Treffpunkt hinaus. Die medizinisch dokumentierbare Steigerung der körperlichen

und psychischen Leistungsfähigkeit fördert die Fähigkeit zur Wiedereingliederung ins Berufs- und Familienleben trotz laufender Tumorthherapie und leistet damit einen signifikanten Beitrag zu einer bestmöglichen Lebensqualität.

## THERAPIEN & METHODEN

### Schallwellen verkürzen Wartezeiten

Neues Ultraschallgerät verbessert Diagnostik an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Klinikums der J.W. Goethe-Universität besitzt ein neues Ultraschallgerät. Das dringend benötigte Gerät der Firma Phillips konnte dank der Unterstützung von Josef Buchman als Mäzen des Universitätsklinikums angeschafft werden und verbessert die Ausstattung des gynäkologischen Krebszentrums.

Ultraschall ist die wichtigste bildgebende Diagnostik in der Frauenheilkunde. Die Schallwellen dienen der Diagnose von Brustkrebs bei Mammographien und der Erkennung von Unterleibserkrankungen.

Auch bei der Geburtshilfe spielt Ultraschall eine wichtige Rolle und ermöglicht eine Überprüfung der Gesundheit und Entwicklung des ungeborenen Kindes.

In Frauenarztpraxen zählen Ultraschallgeräte zum Standard und befinden sich in der Regel neben jedem gynäkologischen Untersuchungsstuhl. Eine kontinuierliche technische Weiterentwicklung der Geräte führt zu einer verbesserten Diagnostik, aber auch zu hohen Anschaffungspreisen. In Kliniken sind die Geräte deshalb oftmals nicht ausreichend vorhanden. Es entstehen Engpässe in

der Patientenversorgung und erhebliche Wartezeiten. Der neue Apparat der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe trägt zur Lösung dieser Probleme bei.

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## THERAPIEN & METHODEN

### Erfolgreicher Schritt im Kampf gegen Lebertumoren

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie wendet zwei neue, lebensverlängernde Behandlungsmethoden bei Patienten mit Lebermetastasen und Leberkarzinomen an.

Prof. Dr. Thomas J. Vogl, Direktor am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, belegt mit zwei von ihm durchgeführten Studien im Rahmen des interdisziplinären Leberzentrums der Universität erfolgreiche Behandlungsmethoden im Kampf gegen den Krebs. So kann sich nicht nur die Lebenserwartung von Patienten mit Lebermetastasen bei Brustkrebs und von Patienten mit einem bösartigen Leberkarzinom verlängern, sondern es kann eine verträglichere Behandlung geboten werden.

#### Behandlung von Leberkarzinomen mit Transarterieller Chemoembolisation und Medikamentenkapseln

Die transarterielle Chemoembolisation (TACE) ist ein minimal-invasives Verfahren der Radiologie. Hierbei hemmt ein Chemotherapeutikum das Zellwachstum des Tumors. Gleichzeitig wird das Tumorgewebe durch einen Verschluss der versorgenden Arterien minderdurchblutet und stirbt ab (Embolisation). Die Entwicklung neuartiger Kapseln (engl.: beads), so genannter „DC Beads“, liefert einen bisher fehlenden Standard in der Durchführung einer TACE. Mit dem Einsatz von Doxorubicin wurde ein effektiveres Medikament mit gleichzeitig minimaler Toxizität gefunden. Das umliegende gesunde Gewebe bleibt dabei größtenteils unversehrt.

Eine Studie unter der Leitung von Prof. Vogl mit 212 Patienten, deren Tumoren operativ

nicht entfernt werden konnten, zeigt, dass die Behandlung mit den „DC Beads“ im Vergleich zur herkömmlichen Behandlung sicherer und effizienter ist. Erfolge verspricht man sich auch bei fortgeschrittenem Krebsstadium. Neben der besseren Kontrolle des Tumors und dem kontinuierlichen Nachlassen der Symptome ist die Behandlung weitaus verträglicher für Leber- und Herzmuskelzellen. Eine vollständige Heilung der Patienten mit nicht operablen Leberkarzinomen verspricht die Behandlung nicht, allerdings kann die Lebenserwartung der Patienten ohne größere Einschränkung der Lebensqualität sechs bis 24 Monate verlängert werden.

#### Erfolgreiche Kombinationstherapie bei Lebermetastasen in Folge von Brustkrebs

Lebermetastasen sind bösartige Tumorzellverbände und treten häufig bei Brustkrebspatientinnen auf. Der Krebs entsteht nicht in der Leber selbst, sondern lagert sich hier ab und wächst weiter. Das Überleben mit unbehandelten Lebermetastasen beträgt nur wenige Monate. Einzige Heilungsoption war bislang das chirurgische Entfernen des Tumorgewebes. Aufgrund der meist weit entwickelten Metastasen ist dies jedoch bei nur rund fünf Prozent der Betroffenen möglich. Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie führt eine kombinierte Behandlungsmethode von TACE und der laserinduzierten Thermoablation (LITT) durch. Die positiven Ergebnisse konnten bereits in einer

Studie von Prof. Vogl nachgewiesen werden. LITT ist eine Methode, die mithilfe von Hitze die Metastasen zerstört, das umliegende Gewebe aber weitestgehend schont. Das Abtragen durch Laserbeschuss ist minimal-invasiv und ambulant durchführbar und belastet die Patientinnen weitaus geringer. „Angesichts des fortgeschrittenen Krankheitsstadiums der behandelten Patientinnen ist ein Therapieansatz vorzuziehen, der die Lebensqualität in den Vordergrund stellt. Daher sind ambulante Therapien mit geringen Nebenwirkungen, die den Krankheitsverlauf lange stabilisieren, von großer Bedeutung. Sie müssen zu einer Lebensverlängerung führen, ohne die Lebensqualität einzuschränken“, erklärt Studienleiter Prof. Vogl. Die im „American Journal of Roentgenology“ veröffentlichte Studie zur kombinierten Behandlung bei 161 Patientinnen mit Lebermetastasen nach Brustkrebs liefert positive Resultate hinsichtlich Verträglichkeit und Wirksamkeit. Das gibt insbesondere Hoffnung für Patientinnen mit einem Krankheitszustand, der eine Operation nicht mehr zulässt, oder wenn eine systemische Chemotherapie keinen Erfolg brachte.

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## PERSONALIA

## Langjähriger Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsmedizin und Ärztlicher Direktor des Klinikums Frankfurt Höchst, Prof. Dr. Christian Trendelenburg, in den Ruhestand verabschiedet



**Prof. Dr. Christian Trendelenburg, langjähriger Ärztlicher Direktor des Klinikums Frankfurt Höchst und Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsmedizin, ging Ende des Jahres 2010 in den Ruhestand.**

Ende vergangenen Jahres ist Prof. Dr. Christian Trendelenburg, seit 1987 Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin sowie langjähriger Ärztlicher Direktor (April 1998 bis April 2010) am Klinikum Frankfurt Höchst, in den Ruhestand getreten. Prof. Trendelenburg hat das Institut für Laboratoriumsmedizin in seiner über 20-jährigen Tätigkeit sehr erfolgreich geleitet und mit seinem Team zukunftsorientiert sowie nach dem neuesten Stand von Forschung und Technik weiterentwickelt. Als Ärztlicher Direktor und Mitglied der Klinikleitung trug Prof. Trendelenburg die Verantwortung für das gesamte Klinikum. Die gleichzeitige Weiterentwicklung des Klinikums als Ärztlicher Direktor sowie des Instituts als Chefarzt erforderte mehr als nur ein Geschick für Organisation. Durch seinen Weitblick, gepaart mit menschlicher Ausstrahlung und viel Diplomatie gelang es Prof. Trendelenburg, die verschiedenen Interessen eines großen Klinikums zu berücksichtigen und konstruktiv umzusetzen.

Sein erstes Ziel nach Amtsantritt war die Einführung einer funktionierenden Labor-EDV, dies war damals keineswegs selbstverständlich. Davon profitieren die Mitarbeiter des gesamten Klinikums noch heute. Denn das Labor-EDV-System wurde nicht nur ständig aktualisiert und modernisiert, sondern frühzeitig für die Befundübermittlung in das Klinikinformationssystem integriert. Zu seinen Verdiensten gehört auch die Einrichtung einer Eigenblutspendeinrichtung

am Klinikum, die 1995 durch das Regierungspräsidium Darmstadt zertifiziert wurde. Zudem war er langjähriger Transfusionsverantwortlicher des gesamten Klinikums und hat die Transfusions-, Hygiene- sowie POCT-Kommission (Point of Care Testing) erfolgreich aufgebaut bzw. geleitet. Ein besonderer Höhepunkt in der Dienstzeit von Prof. Trendelenburg war die erfolgreiche Akkreditierung des Labors. Um die hohe Qualität auch durch eine externe Begutachtung zu objektivieren, hatte sich das Institut für Laboratoriumsmedizin im Jahr 2009 der obersten Qualitätsstufe, den DIN EN ISO Normen 15189 und 22870 gestellt. Das durch die DACH GmbH (Deutsche Akkreditierungsstelle Chemie und medizinische Laboratorien, vertreten im DAR) durchgeführte und erfolgreich abgeschlossene Akkreditierungsverfahren mit Fachgutachtern vor Ort hat ergeben, dass das Institut mit allen seinen Mitarbeitern die fachliche Kompetenz besitzt, für alle Bereiche inkl. POCT die erforderlichen Befunde mit über 300 Verfahren in höchster Qualität zu erstellen. Diese Akkreditierung zeugt noch heute von der zukunftsweisenden Labordiagnostik am Klinikum, ein wichtiges Kriterium für Diagnostik und Behandlungserfolg. Dabei hatte Prof. Trendelenburg immer auch die Patienteninteressen vor Augen. Sein Ziel, aus möglichst wenig Blut alle aktuell notwendigen diagnostischen Informationen zu erhalten und für den einzelnen Patienten, wenn möglich, weitere Blutentnahmen zu vermeiden, konnte mittels modernster Labortechnik in die Tat umgesetzt werden. Im Jahr 2007 wurde auf seine Initiative im Klinikum eine der modernsten Laborstraßen Europas in Betrieb genommen. Während seiner 24-jährigen Tätigkeit als Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsmedizin stellte sein Team über 50 Millionen angeforderte Werte zeitgerecht mit höchstmöglicher Qualität für die Patientinnen und Patienten bereit. In all diesen Jahren hat er es verstanden, seine Mitarbeiter auszubilden und zu qualifizieren, zu fördern und zu motivieren, so dass viele von ihnen aus unterschiedlichen Berufsgruppen bis zum heutigen Tag am Institut für Laboratoriumsmedizin tätig sind.

Aufgrund des breiten Spektrums des Instituts, das die gesamte Laboratoriumsmedizin mit der Klinischen Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin umfasst, hat Prof. Trendelenburg über die Jahre hinweg in seinem Institut viele Assistenzärzte zu Fachärzten für Laboratoriumsmedizin weiterbilden können. Darunter auch die drei derzeitigen Oberärzte, denen die künftige kollegiale Leitung des Labors übertragen wurde. Diese Übertragung ist das Ergebnis von intensiven Überlegungen über die Nachbesetzung der Leitung des Institutes. Weil die geforderte breite Fachexpertise für die Leitung eines Instituts

dieser Größe und fachlichen Spezialisierung heute kaum noch in einer Person zu finden ist, wurde Prof. Dr. Trendelenburg gebeten, der Geschäftsführung einen Vorschlag hinsichtlich der zukünftigen Leitung zu erarbeiten. Im Interesse von Klinikum und Institut und unter Abwägung aller Vor- und Nachteile und Gegebenheiten wurde von ihm eine kollegiale Leitung durch die drei bisherigen Oberärzte seines Institutes vorgeschlagen, was die Zustimmung des Trägers und des Aufsichtsrates sowie der Geschäftsführung fand.

Zu seinen weiteren Aufgaben gehörte die langjährige Leitung der MTA-Schule des Klinikums. Zudem übernahm er entsprechend seiner akademischen Verpflichtung Lehrtätigkeiten vor allem an der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg. In die Amtszeit von Prof. Trendelenburg als Ärztlicher Direktor und Mitglied der Betriebsleitung fallen zahlreiche besondere Ereignisse, insbesondere während der längeren Vakanz eines geschäftsführenden Verwaltungsdirektors. In diese Zeit fielen die Veränderungen in der Finanzierung der Krankenhausleistungen von einer tagesbezogenen Vergütung hin zu DRGs beziehungsweise die Vorbereitungen der vollzogenen Rechtsformänderung des Klinikums von einem Eigenbetrieb der Stadt Frankfurt zu einer gemeinnützigen GmbH.

Seine nach Beendigung der Doppelfunktion als Chefarzt und Ärztlicher Direktor nun bevorstehende ruhigere Zeit will er vor allem seiner Familie widmen und natürlich unter anderem guter Musik: „Weit gespannt, zum Beispiel von Anton Bruckner über minimal music bis hin zu Aktuellem, wenn es wirklich gut ist. Ein wenig „computern“ in nicht trivialer Art und Weise wird wohl auch dazu gehören“, verrät Prof. Trendelenburg.

Die Geschäftsführung des Klinikums sowie Dr. Manuela Rottmann, Gesundheitsdezernentin der Stadt Frankfurt, dankten Prof. Trendelenburg für seine erfolgreiche Tätigkeit für das gesamte Klinikum, nicht nur als Chefarzt, sondern auch als Ärztlicher Direktor: „Eher das Leise, diplomatische Geschick und ein sensibles Gespür für das Machbare im Sinne des Gesamtklinikums haben seine Tätigkeit um so nachhaltiger gestaltet“, sind sich Geschäftsführung und Dr. Manuela Rottmann einig. Die Nachfolge des Ärztlichen Direktors hat PD Dr. Lothar Schrod, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, übernommen. Er wird vertreten von Prof. Dr. Klaus Haag, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 2 Gastroenterologie/Endokrinologie, Infektiologie, Allgemeine Innere Medizin. Das Institut für Laboratoriumsmedizin wird zukünftig kollegial von den

drei bisherigen Oberärzten geleitet, von denen in jährlichem Turnus ein Arzt die Sprecherfunktion als Leiter des Instituts übernimmt.

#### Auszug aus dem Lebenslauf

Prof. Trendelenburg wurde 1945 in Freiburg im Breisgau geboren. Nach dem Medizinstudium in Freiburg und Hamburg war er zunächst als Medizinalassistent an Kliniken und Instituten in Freiburg und Aachen sowie als wissenschaftlicher Assistent an der Abteilung Physiologie der RWTH-Aachen tätig. Ab 1973 arbeitete er als Assistenzarzt an der Universitätsklinik Freiburg, ab 1974 am Klinisch-Chemischen Labor der Chirurgischen Universitätsklinik. 1979 erfolgten die Ernennung zum Akademischen Rat, die Anerkennung als Facharzt für Laboratoriumsmedizin und als Klinischer Chemiker. 1981 folgten die Habilitation und Lehrberechtigung als Privatdozent für das Fach Klinische Chemie an der Universität Freiburg. Anschließend arbeitete er als Oberarzt am Klinisch-Chemischen Institut des Katharinenhospitals Stuttgart. Statt einem Ruf für eine C3-Professur für Klinische Chemie an die Universität Hamburg zu folgen, wurde er 1987 Chefarzt des Instituts für Laboratoriumsmedizin der ehemaligen Städtischen Kliniken Frankfurt Höchst (heute Klinikum Frankfurt Höchst). In diesem Jahr wurde er von der Universität Freiburg

zum außerplanmäßigen Professor ernannt. 1988 erhielt Prof. Trendelenburg den Preis der Gesellschaft für Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V. (INSTAND e.V). Sein wissenschaftliches Interesse widmete er vorwiegend der medizininformatischen Forschung (wissensbasierte Systeme). Hierfür erhielt er eine langjährige Forschungsförderung (GSF/Bundesministerium für Forschung und Technik).

Das Institut für Laboratoriumsmedizin, so wie es heute dasteht, verantwortet die zentrale Versorgung und umfassende Beratung des Klinikums für die gesamte Palette labordiagnostischer Leistungen in Routine- und Notfalldiagnostik mit umfassender fachärztlicher Kompetenz (Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionswesen, Ärztliches Qualitätsmanagement). Ganz besonderer Wert wird auf einen hohen Stand der Qualitätskriterien gelegt (komplette Akkreditierung DIN EN ISO 15189, 22870). Kurze Bearbeitungszeiten aller notwendigen Untersuchungen aus einem umfassenden Methodenspektrum werden vor allem durch eine hochmoderne Laborstraße, Rohrpostverbindung von der zentralen Notaufnahme/Intensivstation sowie schnelle elektronische Befundübermittlung erreicht. Auch Untersuchungen externer Einsender werden im Institut

durchgeführt. Das Institut hat überregionale Referenzfunktionen für Organisations- und Automatisierungsverfahren. Pro Arbeitstag werden im Labor rund 7.000 Analysen vorgenommen, über 2 Mio. Analysen pro Jahr. Durch den hohen Automatisierungsgrad werden die labordiagnostischen Untersuchungsverfahren kostengünstig durchgeführt. Mit bis zu 10.000 transfundierten Blutprodukten pro Jahr gehört die Blutbank zu den großen transfusionsmedizinischen Einrichtungen im Rhein-Main-Gebiet.

#### Weitere Informationen:

Leitende Ärzte (Kollegialsystem)  
Dres. Oliver Colhoun, Jörg Schulze, Heiko Wogawa  
Fon: (069) 3106 - 2836 und - 2837  
Fax: (069) 3106 - 2445  
E-Mail: Laboratoriumsmedizin@KlinikumFrankfurt.de

## PERSONALIA

# Frankfurter Professor im Sachverständigenausschuss der Europäischen Kommission

Prof. Dr. T.O.F. Wagner ist einziges reguläres deutsches Mitglied im Sachverständigenausschuss für Seltene Erkrankungen.

Im Sommer dieses Jahres wurde Prof. Dr. T.O.F. Wagner, Leiter des Schwerpunkts Pneumologie und Allergologie an der Medizinischen Klinik I des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, von der Europäischen Kommission in das European Committee of Experts on Rare Diseases (EUCERD), dem Sachverständigenausschuss für Seltene Krankheiten, berufen. Damit ist er das einzige aus Deutschland stammende reguläre Mitglied des Gremiums, welches die Europäische Kommission in den speziellen Anforderungen der Seltene Erkrankungen in Europa berät. Die 51 Mitglieder des EUCERD, von denen 15 wie Prof. Wagner aufgrund ihrer klinischen und wissenschaftlichen Expertise auf dem Gebiet der Seltene Erkrankungen berufen wurden, leisten Hilfestellung bei der Überwachung, Auswertung und Verbreitung von Ergebnissen verschiedener Maßnahmen. Der Sachverständigenrat gibt außerdem Empfehlungen und Einschätzungen ab und entwickelt Leitlinien im Umgang mit den Krankheiten. „Generell fallen Gesundheitsthemen in die Zuständigkeit der einzelnen Mitgliedsstaaten“, erklärt Prof. Wagner, „doch bei Seltene Krankheiten, von denen oft nur sehr wenige Bürger betroffen sind, ist es sinnvoll, die Ressourcen über die Landesgrenzen hinaus zu bündeln.“

Besonders wichtig ist für den Frankfurter Pneumologen, dass das europäische Engagement sich auf die deutsche Gesundheitspolitik auswirkt:



**Prof. Dr. T.O.F. Wagner ist einziges reguläres deutsches Mitglied im Sachverständigenausschuss für Seltene Erkrankungen.**

„Hier wird inzwischen auch politisch deutlich mehr für Seltene Erkrankungen getan, und das ist mehr als notwendig. Zum Beispiel hat nun die Entwicklung eines Nationalplanes für Seltene Erkrankungen begonnen, zu dem unser Gutachten im Auftrag des Gesundheitsministeriums die nötigen Daten geliefert hat.“

Die Europäische Union stuft Krankheiten als selten ein, wenn weniger als fünf von 10.000 Personen von ihr betroffen sind. Da Seltene Erkrankungen ein ernstes Problem für die öffentliche Gesundheit darstellen, zählen sie zu den Prioritäten der Gesundheits- und Forschungsprogramme der Europäischen Union. Prof. Wagner ist außerdem zweiter Vorsitzender von Mukoviszidose e. V. und Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen e. V. (ACHSE).

#### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de



## PERSONALIA

## Ein Denker der Zukunft

Jüngster Medizinprofessor Deutschlands wird neuer Institutsdirektor.



**Einzigartiges Messfahrzeug: Der neue Direktor des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin, Prof. Dr. Dr. David Groneberg, testet die Feinstaubbelastung in Frankfurt.**

Das Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität hat seit Oktober 2010 einen neuen Direktor. Prof. Dr. Dr. David Groneberg ist Nachfolger von Frau Prof. Dr. Gine Elsner und wird die klinische und wissenschaftliche Forschungsarbeit am Institut künftig neu ausrichten. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in der klinischen und experimentellen Arbeitsmedizin, sowie in sozial- und umweltmedizinischen Fragestellungen in der Infektiologie, Pneumologie und Allergologie. Neben seiner Qualifikation als Facharzt für Arbeitsmedizin ist er ebenfalls Umwelt-, Betriebs- und Sportmediziner.

### Zur Person

Der gebürtige Frankfurter studierte von 1993 bis 2000 Humanmedizin an der Justus-Liebig-Universität Gießen sowie an der University of Cambridge (Großbritannien). Seine Promotion schloss er 2001 mit der Auszeichnung ‚Summa cum laude‘ ab und erhielt dafür im darauffolgenden Jahr den Promotionspreis der Hessischen Landesärztekammer und der Deutschen

Lungenstiftung. Bereits im Alter von 28 Jahren wurde er 2002 zum jüngsten Medizinprofessor der Bundesrepublik ernannt.

2004 habilitierte Prof. Groneberg an der Charité Berlin zum Thema Peptidgerge Mediatoren und ihr Beitrag zur Pathophysiologie entzündlicher Erkrankungen. Nachdem er 2006 dem Ruf in die Abteilung Pneumologie am Zentrum für Innere Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover folgte, führte sein Weg schon bald wieder nach Berlin. Von 2007 bis 2010 war er Direktor des Instituts für Arbeitsmedizin an der Charité.

Dem vielfach ausgezeichneten Mediziner wurden 2003 die Ehrendoktorwürde und Ehrenprofessorwürde der Fujian University of Traditional Chinese Medicine (China) verliehen. Das Fujian College of Medicine ernannte Prof. Groneberg im Jahr 2008 ebenfalls zum Ehrendoktor. Außerdem wurde er unter anderem mit dem GSK-Forschungsförderpreis Pneumologie der Deutschen Atemwegsliga und dem Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie ausgezeichnet. Neben seiner Funktion als Direktor des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin ist Prof. Groneberg Herausgeber des Journal of Occupational Medicine and Toxicology und Hauptschriftleiter des Zentralblatts für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie. Als Mitglied der Redaktionsleitung ist er an der Herausgabe zahlreicher weiterer Fachzeitschriften beteiligt.

### Forschungsschwerpunkte

Das Wirtschaftsmagazin Capital zählt Prof. Groneberg zur ‚neuen deutschen Wissenschaftselite‘ und sieht ihn als einen der ‚40 Denker der Zukunft‘. Seine Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz werden voraussichtlich weiter an Bedeutung zunehmen:

„Im Hinblick auf den demographischen Wandel unserer Gesellschaft steht die Arbeitsmedizin in Zukunft vor einigen Herausforderungen.

Wir müssen uns auf eine Verknappung von Arbeitskräften einstellen. Auch die Rente mit 67 verlangt bessere Strategien zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Arbeitsmedizin kann hier einen entscheidenden Beitrag leisten“, berichtet Prof. Groneberg.

Ein weiteres zentrales Forschungsfeld Prof. Gronebergs ist die Auswirkung unterschiedlichster Umweltfaktoren wie beispielsweise der städtischen Feinstaubbelastung auf den Menschen. Zu diesem Zweck verfügt das Institut neuerdings über ein spezielles Messfahrzeug. Bei geschlossenem Verdeck ermöglicht das besonders ausgestattete Fahrzeug die Messung von Feinstaubbelastungen im Innenraum, ein offenes Dach hingegen entspricht der Situation von Fußgängern und Radfahrern.

Die Goethe-Universität ist hessenweit die einzige Universität mit einer Professur für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin. Diese fachliche Ausrichtung und die Möglichkeit, in der Wirtschaftsmetropole Frankfurt mit ansässigen Unternehmen zusammenzuarbeiten, waren für den Arbeitsmediziner ausschlaggebend für einen Wechsel von der Spree an den Main: „An keinem anderen Standort in Deutschland finden sich so viele national und international angelegene Unternehmen. Weil sich die Altersstrukturen in den Unternehmen rapide ändern, wollen sie die Forschung in diesem Feld aktiv fördern“, so Prof. Groneberg.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## PERSONALIA

## In den Vorstand gewählt – Prof. Dr. Thomas Kraus bringt Klinikwissen ein

„Jetzt ist der Vorstand der Initiative gesundheitswirtschaft rhein-main komplett“, freute sich der Vorsitzende Florian Gerster bei der Mitgliederversammlung. Als neues Vorstandsmitglied wurde Prof. Dr. Thomas Kraus, Ärztlicher Direktor des Nordwest Krankenhauses, gewählt. Kraus bringt seine Erfahrungen auf dem Gebiet der Medizin und stationären Versorgung ein.

Die Initiative Gesundheitswirtschaft rhein-main e.V. verknüpft seit September 2006 das Potenzial

der Gesundheitswirtschaft mit den wirtschaftlichen Stärken der Region. Die Initiative vernetzt die Akteure der Gesundheitswirtschaft, um den Dialog zu verbessern, die Kooperation zu stärken und innovationsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen. Zu den rund 170 Mitgliedern der Initiative gehören Krankenhäuser, Ärzte, Unternehmen der Branchen Pharma, Medizintechnik und Biotechnologie, Versicherungen, Beratungsunternehmen, Verbände, Kammern, Kommunen, Forschungseinrichtungen und Politiker.



**Prof. Dr. Thomas Kraus, Ärztlicher Direktor des Nordwest Krankenhauses ist neues Vorstandsmitglied der Initiative gesundheitswirtschaft rhein-main.**

## PERSONALIA

## Frankfurter Universitätsmediziner wird DTG-Präsident

Die Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG) wählt Prof. Bechstein zum neuen Präsidenten.

Auf der Jahrestagung der DTG in Hamburg wurde Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein diesen Monat zum Präsidenten der Gesellschaft gewählt. Die Amtszeit beträgt drei Jahre. Prof. Bechstein, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, zeigte sich erfreut über die Wahl und betonte die Bedeutung der Organisation: „Die Transplantationsmedizin ist von einer intensiven Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen stark abhängig. In der DTG werden diese verschiedenen Fachbereiche miteinander verknüpft und eine enge Kooperation ermöglicht.“

Die Deutsche Transplantationsgesellschaft e.V. ist eine wissenschaftliche, fachübergreifende Gesellschaft, die sich die Förderung der Transplantationsmedizin in organisatorischer, klinischer

und wissenschaftlicher Hinsicht zum Ziel gesetzt hat. Zur DTG gehört auch ein wissenschaftlicher Beirat, der sich mit der Weiterentwicklung einzelner Transplantationsverfahren, der Immunologie, Gewebetypisierung und Xenotransplantation beschäftigt. Die DTG ist Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und steht als Ansprechpartner zu allen Themen und Fragen der Transplantationsmedizin zur Verfügung.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de



**Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein ist der neue DTG Präsident.**

## PERSONALIA

## Langjährige ärztliche Leiterin des Sozialpädiatrischen Zentrums am Klinikum Frankfurt Höchst, Dr. Marita Gehrke, in den Ruhestand verabschiedet

Seit dem 1. Juni 1998 leitete Dr. Marita Gehrke das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) am Klinikum Frankfurt Höchst. Ende Dezember 2010 trat sie in den wohlverdienten Ruhestand.

Dr. Marita Gehrke wurde 1944 in Uftrungen (Harz) geboren. Nach ihrem Medizinstudium an der Martin Luther Universität Halle-Wittenberg (1965-1971), der Promotion (1976) und anschließenden Facharztzausbildung in Pädiatrie an der Universitätskinderklinik der Martin Luther Universität Halle-Wittenberg sowie am Bezirkskrankenhaus Halle (1976) arbeitete sie zunächst als Kinderärztin an der Kinderklinik des Bezirkskrankenhauses Halle. Von 1977 bis 1986 war Dr. Gehrke als Stationsärztin im Klinikum Berlin-Buch in der 3. Kinderklinik (Aufnahme- und Intensivstation) sowie als Funktionsoberärztin in der Kinderchirurgie Berlin-Buch (1986-1989) tätig. Später wollte sie mit ihrer Schwester in München eine Praxis für Pädiatrie eröffnen. Fasziniert von der Arbeit des tschechischen Neurologen Prof. Dr. Václav Vojta wurde jedoch aus dem geplanten sechsmonatigen Praktikum im Kinderzentrum München (1990) ein Aufenthalt von fast neun Jahren. Bis 1993 arbeitete Dr. Gehrke als Stellvertreterin des Chefarztes im Kinderzentrum München und bis 1998 als leitende Funktionsoberärztin des dortigen SPZ. Am 1. Juni 1998 übernahm sie die ärztliche Leitung des SPZ am Klinikum Frankfurt Höchst. Innerhalb von zwei Jahren führte sie dieses zu einem selbsttragenden SPZ und anerkannten Ausbildungszentrum für die Vojta-Therapie und neurokinesiologische Diagnostik. Das SPZ stand damals auf

wirtschaftlich schlechten Füßen. „Gemeinsam mit meinem Team haben wir die Bedürfnisse der niedergelassenen Ärzte analysiert und unser Angebot daran ausgerichtet“, verrät Dr. Marita Gehrke ihr Erfolgskonzept. Ihrer Nachfolgerin gibt sie den Spruch „Tue Recht und scheue niemand!“ mit auf den Weg. Und auch wenn ihr die vielen liebgewonnenen Patienten des SPZ fehlen werden, so freut sich Dr. Gehrke im Ruhestand auf ihre Familie und Freunde, Berlin sowie auf mehr Zeit für Fort- und Weiterbildungskurse im In- und Ausland. Im Rahmen einer gesonderten Feierstunde mit geladenen Gästen werden Dr. Manuela Rottmann als zuständige Dezernentin der Stadt Frankfurt und die Geschäftsleitung des Klinikums Dr. Gehrke nochmals ihren Dank für ihre langjährige erfolgreiche Tätigkeit ausdrücken. Nachfolgerin von Dr. Gehrke wird Dr. Mechthild Pies, bisher Stellvertreterin von Dr. Gehrke.

Das SPZ ist eine spezialisierte Einrichtung der ambulanten Krankenversorgung von Kindern und Jugendlichen. Inhaltlicher Schwerpunkt sind alle Krankheiten bzw. Verdachtsfälle, die Entwicklungsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, Behinderungen oder seelische Störungen mit sich bringen oder bringen könnten. Auf dem Gebiet Epilepsie und Neuropädiatrie werden die betroffenen Kinder fachqualifiziert zentral betreut und behandelt. EEGs können im Hause abgeleitet und ausgewertet werden. Besonderheiten des SPZ: Fachübergreifende Arbeitsweise von Ärzten und deren Assistenten in enger Zusammenarbeit mit zum Beispiel Psychologen,

Pädagogen, diversen Therapeuten, Sozialmitarbeitern vor Ort. Zusätzlich wird bei Bedarf auch eng mit Frühförderstellen, Schulen, Kindergärten, externen Einrichtungen, Therapeuten und Ämtern kooperiert.

Das SPZ am Klinikum Frankfurt Höchst existiert seit über zehn Jahren und ist eines der größten SPZ in Hessen. Jährlich werden 4.000 Patienten mit insgesamt circa 7.000 Zuweisungen behandelt. Eingeteilt ist das SPZ auch räumlich in Funktionsbereiche (SPZ 1-3), die je nach Bedarf durchlaufen werden. So ist eine effektive und zeitnahe Behandlung und Therapie gewährleistet. Da sich in den vergangenen Jahren die Zahl der jungen Patienten am SPZ vervierfacht hat, wurde das SPZ im Herbst 2009 um weitere fünf Räume erweitert, die unter dem Namen SPZ 3 (Schwerpunkt Bewegungsstörungen, Botulinumtoxintherapie, neuromuskuläre Erkrankungen), eingeweiht wurden. Die Abteilung für Bewegungsstörungen im SPZ 3, die im Jahr 2007 die erste im Bundesgebiet mit einer Qualitätsmanagementzertifizierung war, wächst stetig und hat ein sehr großes Einzugsgebiet weit über das Rhein-Main-Gebiet hinaus. Anders als die anderen beiden Teile des SPZ am Klinikum Frankfurt Höchst befindet sich das SPZ 3 im Erdgeschoss des Hauptgebäudes. Der große Wartebereich ist behindertengerecht zugänglich. Die neuen Räume wurden von den ersten Patientinnen und Patienten bereits gut angenommen.

**Weitere Informationen:**  
[www.klinikumfrankfurt.de](http://www.klinikumfrankfurt.de)

## PERSONALIA

## Langjähriger Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst, Prof. Dr. Hansjörg Schütz, in den Ruhestand verabschiedet

Der langjährige Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst, Prof. Dr. Hansjörg Schütz, ist Ende Dezember 2010 in seinen wohlverdienten Ruhestand getreten. Prof. Schütz hat die Klinik für Neurologie seit dem 1. April 1993 geleitet.

Prof. Schütz wurde 1945 in Mannheim geboren. Schon sein Vater sowie sein Halbbruder waren als Ärzte tätig. So stand schnell auch der Berufswunsch für ihn fest. Prof. Schütz: „Mein Vater, mein Halbbruder und ich haben zusammen genommen über 100 Jahre am Krankenbett gestanden.“ Nach dem Abitur absolvierte Prof. Schütz ab 1965 sein Medizinstudium in Heidelberg, wo er ab 1973 auch zum Facharzt ausgebildet wurde. Im April 1977 wechselte er als Oberarzt an die Universitätsklinik Gießen, wo er im April 1986 durch die dortige Fakultät für seine Arbeit über „Spontane intrazerebrale Hämatomate“ habilitiert wurde. 1991 wurde er von der Universitätsklinik Gießen zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Seit dem 1. April 1993 war er Chefarzt der Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst, wo er die bis dahin von Dr. Bauer geführte Klinik übernahm und sie erfolgreich weiterentwickelte. In seiner Zeit hat sich nicht nur die Zahl der jährlich betreuten neurologischen Patienten nahezu verdoppelt. Auch die Etablierung und Gründung einer speziellen Schlaganfallereinheit (Stroke Unit) im Jahr 2000 gehört zu den besonderen Verdiensten von Prof. Schütz und seinem Team. Höhepunkt seiner wissenschaftlichen Arbeit war neben zahlreichen Lehrbuchbeiträgen vor allem die 27. Arbeitstagung für Neurointensivmedizin (ANIM) in Bad Homburg im Januar 2010, der Prof. Schütz als Kongresspräsident vorstand, und die nicht nur namhafte Experten aus dem In- und Ausland anlockte, sondern insgesamt 1.152 Kongressteilnehmer; die zweithöchste Teilnehmerzahl in der Geschichte der ANIM. Das Tagungsprogramm umfasste 193 wissenschaftliche Vorträge, 38 Pflegevorträge, eine Fortbildungsakademie für neurologische Intensivmedizin, eine Reihe von Tutorien sowie eine große Postersitzung.

Prof. Schütz lebt mit seiner Familie seit 1997 in Frankfurt. Die durch seinen Ruhestand entstehen-

de freie Zeit möchte er zunächst dafür nutzen, einfach mal auszuschlafen „und dann weiterschauen“, so Prof. Schütz. Als Mitglied des Literaturhauses Frankfurt möchte er unter anderem die Besuche von Lesungen wieder intensivieren. Belletristik, klassische Literatur und Neuerscheinungen gehören zu seinen literarischen Steckenpferden. Sein Fazit von siebzehn Jahren am Klinikum Frankfurt Höchst: „Ich habe hier die glücklichste Zeit meines Berufslebens verbracht“, erklärt Prof. Schütz. „Vor allem wegen der angenehmen Atmosphäre, der guten Zusammenarbeit mit den Kollegen, dem Team und sogar mit der Verwaltung.“ Sein Rat an seinen Nachfolger: „Immer als letzter gehen. Ein Acht-Stunden-Tag reicht in der Neurologie nicht aus“, unterstreicht Prof. Schütz. So ganz ohne Medizin wird es im „Unruhestand“ zunächst doch nicht gehen. Prof. Schütz wird ein bis zwei Mal die Woche in der Praxis eines Neurologen in Eschborn zumindest noch ein offenes Ohr für seine Privatpatienten haben.

Im Rahmen einer gesonderten Feierstunde mit geladenen Gästen werden Dr. Manuela Rottmann als zuständige Dezernentin der Stadt Frankfurt und die Geschäftsleitung des Klinikums Prof. Schütz nochmals ihren Dank für seine langjährige erfolgreiche Tätigkeit ausdrücken. Bis zum Abschluss der laufenden Verhandlungen zur Chefarztnachfolge wird die Klinik für Neurologie von dem leitenden Oberarzt Dr. Oliver Michel kommissarisch geführt.

Die Klinik für Neurologie beschäftigt sich mit der allgemeinen Neurologie, das heißt mit allen in der Bevölkerung vorkommenden neurologischen Erkrankungen. Dies geht von Schlaganfällen und Rückenmarksinfarkten sowie Sinusthrombosen, entzündlichen Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Hirnhaut- und Hirnentzündungen sowie Polyradikulitis über Polyneuropathien und Motoneuronenerkrankungen wie amyotrophe Lateralsklerose oder Myasthenia gravis bis zur Parkinsonschen Erkrankung und ihren Unterformen. Weitere Schwerpunkte sind die Erkennung und Behandlung aller Formen von Demenz und Muskelerkrankungen sowie die Neuroborreliose. Bandschei-



**Prof. Dr. Hansjörg Schütz leitete die Klinik für Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst über 17 Jahre. Zu Beginn des neuen Jahres trat er in seinen wohlverdienten Ruhestand.**

ben- und Rückenerkrankungen gehören ebenfalls zum Spektrum der Klinik. Weitere Schwerpunkte der Behandlung sind Dystonien, Kopfschmerzen, Migräne und Schwindel.

Die Klinik verfügt über 60 Betten und eine überregionale Stroke Unit, auf der die neuesten Behandlungsverfahren wie systemische Thrombolyse und intraarterielle Lysebehandlung bei Schlaganfällen durchgeführt werden. Hierfür steht 365 Tage pro Jahr ein erfahrenes Stroke-Team zur Verfügung. Pro Jahr werden rund 2.400 erwachsene Patienten jeden Lebensalters mit den unterschiedlichsten neurologischen Leiden und Problemen stationär behandelt.

**Weitere Informationen:**  
[www.klinikumfrankfurt.de](http://www.klinikumfrankfurt.de)

## PERSONALIA

## Dr. Thomas Fleischmann ist neuer Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Frankfurt Höchst

In der interdisziplinären Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Klinikums Frankfurt Höchst werden rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr medizinische Notfälle behandelt. Die Zentrale Notaufnahme entstand aus verschiedenen dezentralen Notfallaufnahmen im Jahr 2006 mit dem Bezug des neuen Funktionstrakts an der Gotenstraße, der auch noch den OP-Trakt 2 und die Intensivabteilung

beherbergt. Im Laufe der Jahre entwickelte sich die Zentrale Notfallaufnahme zur größten Notfallaufnahme Frankfurts mit ca. 28.000 Patienten im Jahr. Wesentlichen Anteil an dieser Entwicklung hatten die bisherigen Leiter der ZNA: Prof. Dr. Semi Sen, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 1 (Kardiologie, konservative Intensivmedizin, Angiologie) in Personalunion für die internistische Notfallbetreuung,

und Dr. Harald Hake, Leitender Arzt der Abteilung für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, für die unfallchirurgische Notfallbehandlung. Das Klinikum Frankfurt Höchst wurde kürzlich durch die zuständige Fachgesellschaft als überregionales Traumazentrum zertifiziert, weil es die Anforderungen an die Versorgung schwerstverletzter Patienten auf höchster Stufe erfüllt. Die unter

kardiologischer Leitung stehende Chest Pain Unit (CPU, Brustschmerzeinheit) für kardiologische Notfälle mit acht Betten ist an die ZNA angegliedert. Diese ist von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie/Herz- und Kreislaufforschung e.V. zertifiziert worden und erfüllt damit die höchsten Qualitätskriterien.

Die zunehmenden Patientenzahlen und die damit verbundenen organisatorischen Erfordernisse haben nun das Klinikum bewegen, die ZNA zukünftig unter eine eigenständige Leitung zu stellen. Mit Dr. Thomas Fleischmann wurde ein überregional bekannter Notfallmediziner gewonnen, der die ZNA als neuer Chefarzt leiten wird. Nach über zwei Jahren als Chefarzt der Interdisziplinären Notaufnahme am Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch sei er „auf der Suche nach einer neuen Herausforderung“ gewesen, berichtet Dr. Fleischmann mit einem Lächeln. „Der Reiz meiner neuen Stelle liegt zum einen in der Größe und dem enormen Potential der ZNA am Klinikum Frankfurt Höchst und zum anderen in den hohen Erwartungen an die Weiterentwicklung dieser interdisziplinären Einrichtung.“

Zuletzt war er wie erwähnt Chefarzt der interdisziplinären Notaufnahme des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch und Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Region Friesland. Als Leitender Arzt des Rettungshubschraubers Christoph 26 hatte er so einige Abenteuer zu bestehen und musste bei Wind und Wetter zu einsamen Inseln in der Nordsee fliegen. Doch nicht nur da galt es einen kühlen Kopf zu bewahren. Als Notfallmediziner muss er in kürzester Zeit weitreichende Entscheidungen treffen. Denn „je schwerer ein Patient erkrankt oder verletzt ist, desto wichtiger ist es, dass sein Arzt die Ruhe behält – es gibt keine zweite Chance für uns“, weiß der erfahrene Notfallmediziner, der unter anderem die Schweizer Zusatzbezeichnung Klinische Notfallmedizin besitzt, Associate Fellow des britischen College of Emergen-

cy Medicine und Mitglied des American College of Emergency Physicians ist.

Dr. Thomas Fleischmann wurde 1956 in Nürnberg geboren, ist verheiratet und hat zwei Kinder. Nach seinem Studium an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg absolvierte er seine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Nürnberg. Das besondere an seinem Beruf als Notfallmediziner ist es, „den Menschen, die zu uns kommen, Schmerzen und Angst zu nehmen. Das ist toll“, so Dr. Fleischmann.

Zu den Aufgaben von Dr. Fleischmann als neuer Chefarzt der ZNA am Klinikum Frankfurt Höchst gehört vor allem die Weiterentwicklung der vorhandenen Einrichtung. „Die Qualität der medizinischen Behandlung ist sehr hoch und auch die Freundlichkeit der Mitarbeiter hat mich sehr beeindruckt“, unterstreicht Dr. Fleischmann. Er könne sehr gut auf die jahrelange erfolgreiche Arbeit der bisher für die ZNA zuständigen Ärzte aufbauen und freut sich auf eine gute Zusammenarbeit mit allen Disziplinen.

In der ZNA des Klinikums Frankfurt Höchst werden wie oben genannt pro Jahr 28.000 Patienten behandelt. Zum Vergleich: In anderen deutschen Notaufnahmen sind es im Durchschnitt nur 8.000 Patienten jährlich. Ziel von Dr. Fleischmann und seinem Team ist eine weitere Steigerung der Patientenzahlen. Aber auch die von so vielen Faktoren abhängigen Wartezeiten sollen weiter optimiert und verkürzt werden. „Ein Ziel, das ständig weiter verfolgt werden muss“, unterstreicht der neue Chefarzt der ZNA. Auch die Optimierung der Schnittstelle zu den niedergelassenen Kollegen, den Notärzten und dem Rettungsdienst steht auf seiner Agenda.

In der Zentralen Notaufnahme des Klinikums Frankfurt Höchst steht rund um die Uhr ein erfahrenes medizinisches Team zur Versorgung von



**Dr. Thomas Fleischmann, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Frankfurt Höchst**

Notfallpatienten bereit. Umfassende diagnostische und therapeutische Einrichtungen ermöglichen die Behandlung aller Notfälle durch Erkrankungen oder Verletzungen. Die interdisziplinäre Ausrichtung der Abteilung unter Hinzuziehung aller notwendigen Fachrichtungen eines Klinikums der höchsten Versorgungsstufe sowie ein Team speziell ausgebildeter Pflegekräfte ermöglichen eine rasche und bestmögliche Versorgung.

Im so genannten Schockraum der Zentralen Notaufnahme im Klinikum Frankfurt Höchst werden akut lebensgefährdete Patienten (zum Beispiel Unfallopfer mit schwersten Verletzungen) durch ein Team aus der Unfall-/Chirurgie, Inneren Medizin (Kardiologie), Anästhesie und Radiologie erstversorgt.

#### **Für weitere Informationen:**

Dr. Thomas Fleischmann  
Chefarzt der ZNA am Klinikum Frankfurt Höchst  
Fon: (069) 3106-2362  
E-Mail: thomas.fleischmann@KlinikumFrankfurt.de,

## PERSONALIA

# Bundesministerium für Gesundheit zählt auf Frankfurter Universitätsmedizinerin

PD Dr. Dr. Sabine Wicker wird Mitglied der neu berufenen Ständigen Impfkommission.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut neu zusammengestellt. Die Wahl fiel dabei auch auf PD Dr. Dr. Sabine Wicker, Leiterin des Betriebsärztlichen Dienstes des Klinikums der J.W. Goethe-Universität. Wicker nahm die Berufung an und zeigt sich erfreut über die besondere Auszeichnung. „Die Berufung zeigt, dass das Universitätsklinikum bei Impfkampagnen eine Vorreiterrolle in Deutschland spielt“, erklärte sie. Die STIKO ist für die Erstellung von Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen und anderen Maßnahmen zur Vorbeugung von übertragbaren Krankheiten

zuständig. Diese dienen den obersten Landesgesundheitsbehörden als Basis für deren öffentliche Empfehlungen. Zudem bilden sie die Grundlage für die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, in denen die Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang von Schutzimpfungen als Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherungen bestimmt werden. Die STIKO formuliert außerdem Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion von einer gesundheitlichen Schädigung. Die Kommission besteht aus Experten unterschiedlicher Disziplinen der Wissenschaft und Forschung, aus dem Öffentlichen Gesund-

heitsdienst und niedergelassenen Ärzten. Von den Mitgliedern werden umfangreiche und praktische Erfahrungen mit Schutzimpfungen gefordert. Die Mitarbeiter der Kommission werden für drei Jahre berufen und arbeiten ehrenamtlich.

#### **Weitere Informationen:**

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de



## PERSONALIA

## Prof. Eckhart Weidmann leitet die Sektion Hämatologie am Krankenhaus Nordwest



**Professor Eckhart Weidmann leitet die Sektion Hämatologie am Krankenhaus Nordwest**

Seit dem 1. Januar 2011 leitet Prof. Dr. Eckhart Weidmann die Sektion Hämatologie der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest. Der ausgewiesene Spezialist für gut- und bösartige Erkrankungen des blutbildenden Systems ist gleichzeitig leitender Oberarzt der Klinik. „Mit der Berufung von Prof. Weidmann zum Sektionsleiter der Hämatologie vertiefen und erweitern wir unsere Expertise in der Behandlung von Patienten aus unserem Fachgebiet, indem wir einen Bereich für die gut- und bösartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems für unsere Patienten einrichten. Darüber freue ich mich sehr.“, so Prof. Elke Jäger, Chefärztin der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest.

Prof. Weidmann ist seit über sieben Jahren als leitender Oberarzt der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest tätig. Er ist Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie und damit auf die Diagnostik und Therapie gut- und bösartiger Erkrankungen des blutbildenden Systems spezialisiert. Er hat seine Ausbildung zum Hämatologen an der Universitätsklinik Frankfurt abgeschlossen. Im Rahmen seiner Ausbildung absolvierte er auch einen dreijährigen Forschungsaufenthalt am University of Pittsburgh Cancer Center in den USA. Klinisch hat er sich insbesondere mit der Diagnostik und Behandlung von Lymphomen und Leukämien beschäftigt. Sein besonderes Interesse gilt den so genannten aggressiven Lymphomen und den T-Zell-Lymphomen. Zu diesen Themen hat er bereits mehrere klinische Studien geleitet und ist derzeit der Studienleiter von nationalen und internationalen Studien. Die Expertise von Prof. Weidmann für diese Erkrankungen ist durch zahlreiche internationale Publikationen dokumentiert. Für Patienten mit hämatologischen Erkrankungen wird Prof. Weidmann in der Ambulanz und auf der hämatologischen Schwerpunktstation als fachverantwortlicher Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Ziel ist es, die Versorgung hämatologischer Patienten am Krankenhaus Nordwest weiter zu verbessern. Insbesondere soll das Angebot, diese Patienten im Rahmen von Studien mit innovativen Medikamenten behandeln zu können, ausgebaut werden.

Jürgen Sprekelmeyer, Geschäftsführer des Krankenhauses Nordwest, äußerte sich ebenfalls sehr erfreut über die Einrichtung der Sektion Hämatologie: „Mit Prof. Weidmann haben wir einen international anerkannten Experten auf dem Gebiet der Lymphomerkrankungen in unserem Haus, der die Hämatologie stärken und ausbauen wird.“

### Onkologie am Krankenhaus Nordwest

Die interdisziplinäre Onkologie am Krankenhaus Nordwest hat eine lange und erfolgreiche Tradition. Neben dem Interdisziplinären Tumorzentrum wurden spezielle zertifizierte Organzentren wie das Prostatakarzinomzentrum und das Darmkrebszentrum etabliert. Am Institut für Klinische Forschung werden Studien durchgeführt und auf hohem Niveau geforscht. Zur Klinik für Onkologie gehört weiterhin ein Forschungslabor, das vom renommierten Ludwig Cancer Research Institute in den USA unterstützt wird. Darüber hinaus ist das Krankenhaus Nordwest gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Frankfurt Partner im Universitären Centrum für Tumorerkrankungen (UCT), das von der Deutschen Krebshilfe gefördert wird. Mit der Stärkung der Sektion Hämatologie wird das Versorgungsspektrum in der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest abgerundet.

### Weitere Informationen:

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

## PERSONALIA

## Mediziner und Naturwissenschaftler prüfen EU-Richtlinie

Frankfurter Wissenschaftlerin ist Mitglied eines von der Europäischen Kommission geförderten Konsortiums.

Eine aktuelle EU-Richtlinie könnte die Patientenversorgung mit neu entwickelten Therapeutika gefährden. Ein internationales Konsortium mit Beteiligung von PD Dr. Ulrike Köhl, Klinik II/III Pädiatrische Hämatologie und Onkologie am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, untersucht die Auswirkungen der neuen EU-Richtlinie auf die Herstellung und Anwendung von Zell- und Gentherapeutika. Innerhalb des Konsortiums leitet Dr. Köhl zusammen mit Dr. Stefan Scheduling (Schweden) internationale Workshops zur „Herstellung und Qualitätskontrolle von Zelltherapeutika“.

Für die Behandlung von fortgeschrittenen Krebserkrankungen, Immundefekten sowie schweren Gewebe- und Organschädigungen werden so genannte Advanced Therapy Medicinal Products (ATMPs) eingesetzt. ATMPs sind neuartige Therapieformen wie Gentherapiearzneimittel, Zell- und Gewebepräparationen sowie Kombinationspro-

dukte. Die Herstellung von ATMPs verlangt die Einhaltung von Good Manufacturing Practice (GMP), also Kriterien einer guten Herstellungspraxis. Dies ist an der Universitätskinderklinik gewährleistet durch die Bereitstellung einer hochmodernen GMP-Anlage in den Reinräumen des Blutspendedienstes (BSD) Hessen und die enge Kooperation der Arbeitsgruppe von Dr. Köhl und Kollegen des BSD in den Reinräumen. Die Entwicklung neuer Therapieformen verlangt eine enge Verknüpfung von Forschung und klinischer Anwendung. ATMPs werden deshalb nicht nur in Frankfurt, sondern auch an anderen universitären Einrichtungen erfolgreich hergestellt. Die neue EU-Richtlinie (EC) 1394/2007 könnte die klinische Forschung für solche Therapeutika gefährden und die Herstellung der Therapieformen in universitären Einrichtungen gegenüber der industriellen Produktion benachteiligen, da nach Einschätzung des Konsortiums die universitären Einrichtungen nicht im Fokus der

neuen Europäischen Gesetzgebung für komplexe Arzneimittel stehen.

Das Konsortium hat den Auftrag, die Auswirkung dieser Richtlinie auf die Patientenversorgung zu untersuchen. Ziel ist es, eine Plattform für akademische GMP-Einrichtungen in Europa zu schaffen. Bis zum Ende der Überarbeitungsfrist der Richtlinie 2012 wird das Konsortium eine Umfrage an wissenschaftlichen Einrichtungen durchführen, auswerten und anschließend eine fachliche Bewertung abgeben, um zur Verbesserung der Gesetze für die betroffenen Einrichtungen beizutragen.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: [ricarda.wessinghage@kgu.de](mailto:ricarda.wessinghage@kgu.de)  
Internet: [www.kgu.de](http://www.kgu.de)

## PERSONALIA

## PD Dr. Al-Batran Sprecher der Arbeitsgruppe Ösophagus/Magen der AIO

Zusätzlich Novartis-Forschungsgrant zugesprochen

Im Rahmen des 7. AIO-Herbstkongresses 2010 wurde PD Dr. Salah-Eddin Al-Batran, Leiter des Instituts für Klinische Forschung (IKF) am Krankenhaus Nordwest, zum Sprecher der Arbeitsgruppe Ösophagus/Magenkarzinom der Arbeitsgemeinschaft internistische Onkologie (AIO) gewählt. Er ist seit 2003 Mitglied der AIO und seit 2006 Mitglied des Leitkomitees der Ar-

beitsgruppe Ösophagus/Magenkarzinom. Diese Arbeitsgruppe ist mit 620 Mitgliedern (nach der Gruppe Kolon-/Rektum-/Dünndarmkarzinom) die zweitgrößte der AIO.

Das IKF hat darüber hinaus ein Forschungsgrant der Firma Novartis Pharma erhalten. Der Grant hat ein Volumen von 1,75 Millionen Euro für die nächsten zweieinhalb Jahre. Damit wird die kli-

nische und translationale Forschungsarbeit zum Einsatz des mTOR-Inhibitors RAD001 beim Magen-/Ösophaguskarzinom unterstützt. Vorgesehen sind die Durchführung einer randomisierten Studie sowie diverse Untersuchungen insbesondere zur prognostischen und prädiktiven Rolle von somatischen Mutationen in den mTOR-relevanten Signaltransduktionswegen.

## AUSZEICHNUNGEN

## Bundesverdienstkreuz für Frankfurter Universitätsmediziner

Boris Rhein überreichte Prof. Dr. Dr. Manfred Kaufmann die hohe Auszeichnung.



**Prof. Dr. Dr. Manfred Kaufmann ist Träger des Bundesverdienstkreuzes**

Staatsminister Boris Rhein hat am Mittwoch das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland an Prof. Dr. Dr. Manfred Kaufmann überreicht. Die Begrüßungsrede hielt Oberbürgermeisterin Petra Roth. Prof. Kaufmann, Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Klinikums der J.W. Goethe-Universität hat sich in besonderer Weise in der Medizin verdient gemacht. Er zählt auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie, insbesondere in Diagnostik, Therapie und Erforschung des Brustkrebses zu den führenden Köpfen in Europa und der Welt. Er erhielt bereits zahlreiche nationale und internationale Preise und Ehrungen, wie den Wilhelm-Warner-Preis für Krebsforschung (2007), den Deutschen Krebspreis - Klinischer Teil (1992) und die Ehrendoktorwürde des Petrov Research Institute Oncology, St. Petersburg (2006).

Ein bedeutender Verdienst Prof. Kaufmanns ist die Gründung des Projekts Schmetterling als

psychoonkologische Betreuungsstelle an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Das Projekt ist inzwischen im gesamten Klinikum angesiedelt und war eine entscheidende Voraussetzung für die Zertifizierung des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT). Prof. Kaufmann ist neben seinen fachspezifischen Aktivitäten in zahlreichen gemeinnützigen Gremien und medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften und Institutionen ehrenamtlich engagiert. Er bringt sich auf kulturellem Gebiet uneigennützig ein und ist Autor und Ko-Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen und Bücher.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 - 77 64  
Fax: (069) 63 01 - 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## AUSZEICHNUNGEN

## Frankfurter Klinikallianz gewinnt KlinikAward 2010

Im Rahmen einer feierlichen Abendgala im Kölner Maternushaus wurde der Frankfurter Klinikallianz im vergangenen November der KlinikAward 2010 für die beste Kontaktpflege zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten verliehen. Stellvertretend für die Allianzhäuser nahm Jürgen Sprekelmeyer, Geschäftsführer des Krankenhauses Nordwest, den Preis entgegen. Damit setzte sich die Klinikallianz gegen zahlreiche Mitbewerber aus dem deutschsprachigen Raum durch.

Ausgezeichnet wurde das kreative Konzept der Veranstaltungsreihe „Medizin vor Ort“, das der Vorstand der Frankfurter Klinikallianz zusammen mit der PR-Agentur Leipziger & Partner entwickelt hat. Die Idee hinter der Fortbildungsveranstaltung für Ärzte ist es, eine

kreative thematische Verknüpfung zwischen jeweiligem Vortragsthema und Veranstaltungsort herzustellen. So fand die Fortbildung zum Thema Depression in der Frankfurter Börse statt, Herzrhythmusstörungen wurden in Dr. Hochs Konservatorium, Frankfurter Musikakademie, thematisiert und der Kenntnisstand rund um Erkrankungen der Leber wurde im Keller der Apfelweinkelerei Possmann ausgetauscht. Den Teilnehmern können auf diese Weise außergewöhnliche Erlebnisse an außerordentlichen Orten geboten werden, die für Mediziner unüblich und oft unerreichbar sind. Die Jury des KlinikAwards lobte die Frankfurter Klinikallianz für das erreichte Ziel, „mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten bei der Versorgung der Patienten Hand in Hand zu arbeiten“.

Durch vier jährliche Fortbildungsveranstaltungen besteht ein regelmäßiger Austausch zwischen den Krankenhausärzten und den niedergelassenen Kollegen. Mit „Medizin vor Ort“ und dem begleitenden Newsletter, der vierteljährlich an die Ärzteschaft des Rhein-Main-Gebiets versendet wird, hat die Frankfurter Klinikallianz einen Rahmen des Austauschs geschaffen, von dem sowohl die Krankenhäuser als auch die Niedergelassenen profitieren. Durch die regelmäßigen Veranstaltungen entsteht ein reger fachlicher Austausch zwischen den Mitgliedshäusern und den Ärzten der Region. So können Experten sowohl ihr medizinisches Fachwissen, als auch ihr persönliches Umfeld vertrauensvoll erweitern.

## AUSZEICHNUNGEN

## Auszeichnung für AIDS-Projekt des Universitätsklinikums

Das Projekt „Helpline – anonyme Telefon- und Internetberatung“ erhält einen Annerkennungspreis im Bundeswettbewerb Aidsprävention.

Das HIV-Center des Klinikums der J.W. Goethe-Universität wurde im Bundeswettbewerb Aidsprävention für sein Projekt „Helpline – anonyme Telefon- und Internetberatung“ mit einem Anerkennungspreis ausgezeichnet. Die Jury des mit 2.500 Euro dotierten Preises lobte das Beratungsangebot von Dr. Gabriele Nisius und ihrem Team dafür, Patienten mit Migrationshintergrund trotz oft hoher sprachlicher und kultureller Hürden nicht nur medizinische, sondern auch soziale Hilfe zu bieten. Das HIV-Center Frankfurt gehört zu den größten Behandlungszentren in Deutschland. Jährlich werden etwa 1.500 Patienten behandelt, davon mindestens ein Fünftel mit Migrationshintergrund. Um diese Patienten zu erreichen, bietet das Zentrum anonyme Beratung per Telefon und Internet in sieben verschiedenen

Sprachen (Englisch, Spanisch, Thai, Kiswaheli, Amharisch, Tigrinya und Russisch) an. Dazu werden direkt oder indirekt von HIV betroffene Personen mit Migrationshintergrund zu kompetenten Ansprechpersonen ausgebildet, um als Anlaufstelle in ihrer sozialen Umgebung zu dienen und per Telefon oder Internet Patienten in ihrer Muttersprache beraten zu können.

Prof. Dr. Hans-Reinhard Brodt, Leiter der Abteilung Infektiologie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, zeigte sich erfreut über die Auszeichnung und lobte das Engagement von Dr. Nisius und ihrem Team. „Projekte wie dieses funktionieren nur durch den unermüdbaren, persönlichen Einsatz der Mitarbeiter“, betonte er. „Die Aufwendungen für dieses mittlerweile fast vergessene gesellschaftliche

Problem haben jede Würdigung verdient.“ Der Bundeswettbewerb Aidsprävention ist ein gemeinsames Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Der Wettbewerb hatte es sich unter dem Motto „Neue Wege sehen – neue Wege gehen!“ zum Ziel gesetzt, neue Präventionsansätze zu finden und schwer erreichbare Zielgruppen, wie zum Beispiel Drogenabhängige oder Flüchtlinge, anzusprechen.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## AUSZEICHNUNGEN

## Gentechnik im Klassenzimmer

Uniklinikum Frankfurt erhält Preis für Forschungsprojekt an Schule.

Das Projekt „Goethe University Research Integration Program Simmern“ (GRIPS) ist im September von der Robert Bosch Stiftung mit dem Preis „Schule trifft Wissenschaft 2010“ ausgezeichnet worden. Der Preis ist mit 20.000 Euro dotiert.

GRIPS ist eine Kooperation des Klinikums der J.W. Goethe-Universität und des Herzog-Johann-Gymnasiums Simmern. Die Zusammenarbeit bietet Schülern die Möglichkeit, an medizinischer Grundlagenforschung teilzunehmen. Die Ergebnisse ihrer wissenschaftlichen Arbeiten fließen in das Forschungsprojekt „Wundheilungsstörung“ der Goethe-Universität ein. Beim Klonieren von Genfragmenten aus Wundgewebe erleben die Jugendlichen wissenschaftliches Arbeiten hautnah. Durch die frühe Einbeziehung der Schüler in die Forschung soll die Begeisterung für ein naturwis-

senschaftliches Studium geweckt werden. Initiiert wurde das Gemeinschaftsprojekt von Prof. Dr. Stefan Frank vom Pharmazentrum am Klinikum der J.W. Goethe-Universität. Selbst einst Schüler des Herzog-Johann-Gymnasiums möchte Prof. Frank möglichst viele Schüler der Oberstufe einbeziehen. „Wir möchten allen Schülern einen Einblick in die Wissenschaft ermöglichen und gleichzeitig besonders begabte gezielt fördern. Deshalb haben wir verschiedene Lernmodule entwickelt – vom Schülerlabor über Vorträge und Praktika bis hin zum wissenschaftlichen Beitrag am Forschungsprojekt“, so Prof. Frank. Das Labor konnte aus Schulmitteln und durch die Leihgabe von Geräten der Goethe-Universität errichtet werden. Hier sollen die Jugendlichen künftig selbst klonieren und gentechnisch veränderte Bakterien erschaffen

können. Praktisches Experimentieren statt theoretisches Schulbuch lautet die Devise, um die Begeisterung für die Naturwissenschaften zu wecken. Ergänzt wird das Kooperationsprogramm durch eine zweiwöchige molekularbiologische Fortbildung für Biologielehrer. In Folge können die Lehrer den Unterricht modern und wissenschaftsnah gestalten und die Begeisterung für Forschung auch bei folgenden Jahrgängen wecken.

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

## VERANSTALTUNGEN

## „Unordnung im Archiv – Bestandsaufnahme zur Demenz“

Frankfurter Klinikallianz gab Einblicke in die neuesten Erkenntnisse der Demenzforschung.

Auch bei der Fortbildung am Mittwoch, den 17. November 2010 blieb die Frankfurter Klinikallianz ihrem Motto „Medizin vor Ort“ treu und schaffte einen spannenden Brückenschlag zwischen Thema und Veranstaltungsort. Umgeben von gesammeltem und archiviertem Wissen, gespeichert in den unzähligen Büchern

der Nationalbibliothek, beleuchteten die Referenten das „Vergessen“ aus medizinischer Sicht. Denn Thema der gutbesuchten Veranstaltung waren aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse bei der Demenzbehandlung und -vorbeugung sowie relevante Differentialdiagnosen.

Die Frankfurter Experten Prof. Dr. Uta Meyding-Lamadé, Chefärztin der Neurologischen Klinik im Krankenhaus Nordwest, und Prof. Dr. Harald Hampel, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum, gaben interessante Einblicke zu Vorbeugungsmethoden

und Früherkennungsverfahren bei Alzheimer. Über Schwierigkeiten und Chancen bei der Behandlung älterer Patienten mit Depression berichtete Dr. Wolfgang Merkle, Chefarzt der Psychosomatischen Klinik am Hospital zum heiligen Geist. PD Dr. Wolfgang Mühlberg, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 4 am Klinikum Frankfurt Höchst, informierte ferner über internistische und medikamentöse Ursachen dementieller Syndrome.

Die Direktorin der Deutschen Nationalbibliothek, Ute Schwens, begrüßte die Gäste und Referenten. Ein künstlerisch-literarischer Höhepunkt waren die zahlreichen Literaturrezitationen der anerkannten und beliebten Nachwuchsschauspielerin Kathleen Morgeneyer, Ensemblemitglied am Schauspiel Frankfurt, zum Thema Demenz. Sie sorgten neben den Fachvorträgen für Abwechslung und rundeten die Verknüpfung von Veranstaltungsort und Inhalt ab.



Die Experten der Frankfurter Klinikallianz informierten über Demenz.

## VERANSTALTUNGEN

# Nahezu 2.000 Teilnehmer kamen nach Mainz in die Rheingoldhalle

„Ultraschall 2010“, das 34. Dreiländertreffen der Deutschen, Österreichischen und Schweizer Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM, ÖGUM, SGUM), besuchten vom 20. bis 23. Oktober 2010 nahezu 2.000 Teilnehmer. Der Kongress im Congress Centrum Mainz richtete sich vor allem an Ärzte und Wissenschaftler, die Sonografie in der Humanmedizin anwenden. Ultraschalldiagnostik an Blutgefäßen, Gehirn, Gelenken, Herz, Leber, Niere, innerem Genitale oder Brust gehörten ebenso dazu wie die sonografische Untersuchung von Kindern, die vorgeburtliche Ultraschalldiagnostik, Sonografie in medizinischen Notfällen und ihr Einsatz im Rahmen invasiver Eingriffe.

Ärzte und Wissenschaftler aus dem In- und Ausland diskutierten bei „Ultraschall 2010“ aktuelle Entwicklungen der Ultraschalldiagnostik,

zum Beispiel auf dem Gebiet der Neuro- und Notfallsonografie. „Sie kommt etwa in Notaufnahmen und Intensivstationen bei schweren Kopfverletzungen zum Einsatz. Denn hier bringt der Ultraschall ein schnelles erstes Ergebnis – oft schon im Notarztwagen“, erläuterte Tagungspräsident Prof. Dr. Eberhard Merz, Direktor der Frauenklinik am Krankenhaus Nordwest. Neu war daher bei der diesjährigen Tagung der „Neurotag“ mit Schwerpunkt auf der Neuro-, Notfall- und Nervensonografie. Eine weitere Innovation war das Veranstaltungsformat „Sono Interdisziplinär“: „Experten aus verschiedenen Disziplinen diskutierten Themen wie Bauchspeicheldrüsen- und Krebsdiagnostik oder auch Herzdiagnostik beim Ungeborenen mit Beiträgen aus allen Blickwinkeln“, sagt Prof. Merz. Im Rahmen von Refresher-Kursen und praxisorientierten Semi-

naren bildeten sich Anwender auf der Tagung „Ultraschall 2010“ in einem umfangreichen Programm fort, darunter auch viele Assistenzärzte: „In diesem Jahr besuchten zahlreiche junge ‚Einsteiger‘ den Kongress. Über die Teilnahme des angehenden Ultraschallnachwuchses haben wir uns sehr gefreut“, zieht Prof. Merz Bilanz. In etwa 40 Refresher-Kursen, zehn Anwenderseminaren, über 100 Vorträgen und mehr als 100 Postern wurden Themen aus Grundlagenforschung und angewandter Ultraschallmedizin erörtert. Bewährt hat sich auch die intensive Ankündigung und Begleitung der Veranstaltung im Vorfeld mit Fortbildungsbeiträgen, Wissenschaft-Updates, Handouts zu Veranstaltungen und Podcasts über die Onlineplattform [www.ultraschall2010.de](http://www.ultraschall2010.de).

## VERANSTALTUNGEN

# Qualitätszirkel Mammadiagnostik: Auftakt 2011 mit Neujahrsempfang

Der „Qualitätszirkel Mammadiagnostik“ findet seit September 2004 regelmäßig im Klinikum Frankfurt Höchst statt. Moderiert wird der interaktive Qualitätszirkel unter der Leitung von Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie und Seniorpartner der überörtlichen Gemeinschaftspraxis Radiologie und Nuklearmedizin Mainzer Landstraße. Die enge Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Volker Möbus und seinem Team aus der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Prof. Dr. Gerhard Mall und den Oberärztinnen Dr. Petra Hödl und Dr. Sanja Schmeck vom Institut für Pathologie bewährt sich auch im Qualitätszirkel durch die gemeinsame kompetente Falldiskussion.

Zum Auftakt der Qualitätszirkel in diesem Jahr war Prof. Dr. Uwe Fischer eingeladen, Leiter des Diagnostischen Brustzentrums Göttingen,

zum Thema „Mamma-MRT: Was empfehle ich meinen Patientinnen 2011? Die Mamma-MRT als Methode der Brustkrebsfrüherkennung?“ Dieses Thema stieß auf großes Interesse und wurde in einer anschließenden spannenden Diskussion zwischen den regelmäßig am Qualitätszirkel teilnehmenden Gynäkologen und Radiologen aus Frankfurt und dem Main-Taunus- wie auch dem Hoch-Taunus-Kreis sowie Pathologen aus Frankfurt intensiv erörtert. Selbst für zahlreiche Teilnehmer aus Wiesbaden lohnte sich die Anfahrt, zumal die Veranstaltungsreihe in diesem Jahr mit einem kleinen Neujahrsempfang begann.

Die MRT der Mamma gewinnt an Bedeutung in der diagnostischen Abklärung bei unklaren Befunden und wird insbesondere bei Frauen nach brusterhaltender Therapie bei Brustkrebs eingesetzt, wenn die Mammographie und

die Sonographie keinen genügend genauen Befund erbringen. Auch Hochrisikopatientinnen mit einer bekannten familiären Brustkrebskrankung profitieren von der erheblich höheren Empfindlichkeit der MRT der Brust. Patienten mit Brustimplantaten erhalten mit dieser Methode Informationen über die Intaktheit ihres Implantates wie auch der Frage nach Brustkrebs.

Bitte vormerken: Konsenustreffen Mammadiagnostik zum Thema „MRT der Mammæ“, das Anfang Mai in der Industrie- und Handelskammer (Börsenplatz 4, Frankfurt am Main) stattfindet. Anmeldung und weitere Informationen unter [engelhardt@drg.de](mailto:engelhardt@drg.de).

### Weitere Informationen:

Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle  
Chefarzt des Instituts für Radiologie  
Klinikum Frankfurt Höchst  
Fon: (069) 3106 - 2818  
E-Mail: [Radiologie@KlinikumFrankfurt.de](mailto:Radiologie@KlinikumFrankfurt.de).



## AUSZEICHNUNGEN

## Verleihung des Hessischen Hochschulpreises für Exzellenz in der Lehre 2010

Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Frank Koch erhält Preis des Landes Hessen und der Hertie Stiftung.



Eine Studentin übt am Diagnostiksimulator.

Die Jury für den Hessischen Hochschulpreis für Exzellenz in der Lehre hat im November dieses Jahres entschieden, das Projekt „Diagnostik am Augenhintergrund und Mikrochirurgie im Auge (DAMA): Integration simulatorgestützter Ausbildung in den Studiengang Humanmedizin“ der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums der J.W. Goethe-Universität auszuzeichnen. Der Preis in der Kategorie „Projekt einer Arbeitsgruppe oder Organisationseinheit“ wurde am 13. Dezember 2010 im Schloss Biebrich (Wiesbaden) verliehen.

Die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Frank Koch, Leiter des Schwerpunktes Netzhaut- und Glaskörperchirurgie der Klinik für Augenheilkunde, bewarb sich mit dem Ziel, das vorhandene Lehrangebot zu erweitern und neue, effizientere Lernformen zu etablieren. Damit wird angeknüpft an den seit 2007 vorhandenen Trainingssimulator für chirurgische Eingriffe am vorderen und hinteren Augenabschnitt an der Klinik für Augenheilkunde.

### Diagnostik

Vorteil gegenüber konventionellen Lehrmethoden ist beim Diagnostiksimulator die ständige Verfügbarkeit einer Vielzahl von Netzhautveränderungen. Durch die gleichzeitige Vermittlung von kognitivem und handlungsbezogenem Wissen und die Auseinandersetzung mit verschiedenen Krankheitsbildern bereitet das Training am Simulator Studierende optimal auf den klinischen Alltag vor. Der Ophthalmoskopsimulator wurde 2008 zunächst in

einer Testphase und seit 2009 als fester Bestandteil des Augenspiegelkurses an der Klinik für Augenheilkunde eingesetzt. Zurzeit stehen in der Datenbank des Simulators 35 Krankheitsbilder zu Verfügung. Mit Hilfe von spezialisierten Multiple-Choice-Fragen wird zu unterschiedlichen Zeitpunkten der Untersuchung der kognitive Prozess des Auszubildenden gelenkt und abgefragt. Das Trainingssystem eignet sich für die Aus- und Weiterbildung von Augenärzten, Allgemeinmediziner, Internisten, Gynäkologen, Diabetologen, Neurologen und Unfallchirurgen.

### Chirurgie

Im Rahmen der praktischen Ausbildung (Tagespraktikum beziehungsweise Augenspiegelkurs) haben Studierende sowie Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung die Möglichkeit, ihre Begabung und Fähigkeiten zur Ausübung von mikrochirurgischer Versorgung am Simulator zu erproben. So kann in angstfreier Umgebung ohne Patientenbelastung trainiert werden. Die vom Lernsystem aufgezeichneten Evaluationsdaten geben Studierenden und Lehrenden einen Überblick über grundsätzliche mikrochirurgische Befähigungen und damit Entscheidungskriterien für eine weitere Spezialisierung. In den letzten fünf Semestern haben rund tausend Studenten das Tagespraktikum bzw. den Augenspiegelkurs an den Simulatoren absolviert. Das System „Eyesi Chirurgie“ wird inzwischen weltweit in der medizinischen Aus- und Weiterbildung eingesetzt.

### Hintergrund

Virtual-Reality-Simulatoren gewinnen an Bedeutung: aufgrund der steigenden Anforderungen an die medizinische Ausbildung, wegen des gleichzeitig steigenden Kostendrucks und Personalmangels sowie einer erhöhten Sensibilisierung für die ethischen und versicherungstechnischen Aspekte der Patientensicherheit. Dabei eröffnet das computerbasierte Training die Möglichkeiten, neue, nachhaltige Lernmethoden zu entwickeln und die Fähigkeiten der Trainierenden objektiv zu beurteilen, so dass das Lernen effizienter und Lernerfolge objektivierbar werden. Aus diesem Grund hat sich eine internationale Initiative zur simulationsgestützten Standardisierung von Lehr- und Prüfverfahren und der notwendigen Umgestaltung der Ausbildungsprogramme gebildet, zu der neben der Frankfurter Augenklinik auch universitäre und nichtuniversitäre Einrichtungen in Europa, Kanada und den USA zählen. Die Arbeitsgruppe DAMA in Frankfurt treibt seit 2003 in Kooperation mit ihren Partnern die Entwicklung von Virtual-Reality-Simulatoren für die augenheilkundliche Ausbildung voran. Neben der Beratung in der Umsetzung von Hardware und Visualisierung/Simulationsmodellierung ist die Gruppe, die nun den Hochschulpreis für Exzellenz in der Lehre erhält, maßgeblich an der Auswahl geeigneter Lehrinhalte, der Bewertung relevanter Evaluationsparameter und der Entwicklung von simulationspezifischen Lehrmethoden beteiligt.

Der Ausblick von Prof. Koch: „Eyesi-Systeme sind als offene Plattform konzipiert, so dass die Entwicklung von Lehrinhalten interdisziplinär und international vernetzt werden kann. Anvisiert ist für die Zukunft eine Verbindung von diagnostischem und therapeutischem Trainingssystem. So können Studierende dann den gesamten klinischen Diagnose- und Behandlungsweg in einer integrierten Simulationsumgebung trainieren.“ Und weiter: „Wir freuen uns sehr über die Auszeichnung des Landes Hessen und der Hertie Stiftung, da sie unsere Arbeit honoriert und uns darin bestärkt, auf dem eingeschlagenen Weg mit Vehemenz weiter voranzuschreiten.“

### Weitere Informationen:

Ricarda Wessinghage  
Recht/Öffentlichkeitsarbeit/Presse  
Klinikum der J.W. Goethe-Universität  
Fon: (069) 63 01 – 77 64  
Fax: (069) 63 01 – 8 32 22  
E-Mail: ricarda.wessinghage@kgu.de  
Internet: www.kgu.de

**Herausgeber:**

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

**Anschrift:**

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

**Kontakt:**

Leipziger & Partner (GPRA)  
Fon: (0 69) 2400761-11  
Fax: (0 69) 731872  
E-Mail: info@klinikallianz-frankfurt.de  
Internet: www.klinikallianz.de

VERANSTALTUNGEN

**MITTWOCH, 30. MÄRZ 2011**

18:00 - 22:00 Uhr

**5. ORTHOPÄDISCHES TRAUMATOLOGISCHES KALEIDOSKOP „KOMPLIKATIONEN IN DER KINDER-ORTHOPÄDIE UND KINDERTRAUMATOLOGIE“**

Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum (Gebäude A, 2. OG), Referenten: A. Weltzien, J. Frank, A. Meurer, M. Weisz, K. Hochmuth, Moderation: Dr. Manfred Weisz, Leitender Arzt, Abteilung für Kinder- und Neuroorthopädie, Dr. Alexandra Weltzien, Chefarztin der Klinik für Kinderchirurgie, Tagungsbüro: Bärbel Morgenroth, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Fon: (069) 3106-2904

**DONNERSTAG, 14. APRIL 2011**

16:00 - 17:00 Uhr

**DIGITALE MAMMOGRAPHIE MIT KASSETTENBASIERTE NADELKRISTALLDETEKTOREN: TECHNOLOGIE, BILDQUALITÄT, DOSIS, BILDBEISPIELE**

Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084), Referent: Bern Hoberg, Agfa HealthCare Produktleiter Med. Applikation und Regulatory Affairs DACH | Imaging BD, Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Keine Anmeldung erforderlich!

**JEDEN 3. DONNERSTAG IM MONAT**

16:00 - 17:15 Uhr

**ÄRZTLICHE FORTBILDUNG „AL DENTE“**

Ort: Krankenhaus Nordwest, Kommunikationszentrum, 14. APRIL Prof. Dr. Elke Jäger: Immuntherapie bei Krebs – Wunschtraum oder Realität? 19. MAI Prof. Dr. Max Zegelman: Das Bauchaortenaneurysma – die tickende Zeitbombe? 16. JUNI Prof. Dr. Bodo Kress: „Herr Doktor mein Arm funktioniert nicht mehr“ – Indikation zur neuroradiologischen Schnittbilddiagnostik, Info: Prof. Dr. V. Hach-Wunderle, PD Dr. M. van Kampen, Prof. Dr. Th. Kraus, Fon: (069) 7601-3235

**MONTAG, 2. MAI 2011**

20:00 - 22:00 Uhr

**„RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER ANALGESIE ODER DES ATEMWEGSMANAGEMENT IM RETTUNGSDIENST“**

Oberstaatsanwalt R. Tries; Staatsanwaltschaft Koblenz, Rettungsdienst Fortbildung, Ort: Universitätsklinikum, Hörsaal 22-1, Teilnahme kostenlos. Die Anerkennung, als ärztliche Fort- und Weiterbildung bei der LÄKH ist beantragt.

**SAMSTAG, 7. MAI 2011**

8:45 - 17:45 Uhr

**KONSENSTREFFEN MAMMADIAGNOSTIK: MRT DER MAMMAE**

Ort: Industrie- und Handelskammer Frankfurt, Börsenplatz 4, 60313 Frankfurt, Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Veranstalter: AG Mammadiagnostik der Deutschen Röntgengesellschaft in Zusammenarbeit mit der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie, Anmeldung: Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie, Birgit Engelhardt, Straße des 17. Juni 144, 10623 Berlin, Fon: (030) 91607016, E-Mail: engelhardt@drq.de, weitere Informationen: www.drq.de, Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Senologie.

**MITTWOCH, 11. MAI 2011**

18:00 Uhr

**„SONOGRAPHISCHE KAROTISSTENOSEGRADUIERUNG UND POSTTHROMBOTISCHES SYNDROM“**

Ort: Goethehaus Frankfurt, Leitung: Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle, Fon: (069) 20707, Hach-Wunderle@t-online.de

**DONNERSTAG, 12. MAI 2011**

16:00 - 17:00 Uhr

**ERSTELLUNG VON GUTACHTEN: WORAUF KOMMT ES AN?**

Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084), Referent: Dr. Justus Böhler, Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst, Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Keine Anmeldung erforderlich!

**DONNERSTAG, 19. MAI 2011**

16:00 Uhr - 17:00 Uhr

**TIPPS UND TRICKS: EINSTELLTECHNIK DES SCHULTERGELENKES**

Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084), Referenten: Birgit Jachmann, Leiterin MTA-Schule, Klinikum Frankfurt Höchst, Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Keine Anmeldung erforderlich!

**DONNERSTAG, 14. JULI 2011**

16:00 - 17:00 Uhr

**TIPPS UND TRICKS: EINSTELLTECHNIK DES KNIEGELENKES UND DER PATELLA**

Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084), Referenten: Birgit Jachmann, Leiterin MTA-Schule, Klinikum Frankfurt Höchst, Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Keine Anmeldung erforderlich!