



FAXANTWORT

An der Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz

Vom Hôtel-Dieu zum Netzwerk Krankenhaus –
neue Aufgaben in der Krankenpflege

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

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

NAME

PRAXIS / KLINIK

ANSCHRIFT

E-MAIL

TELEFON

TELEFAX

Bitte melden Sie sich rasch an, denn die Fortbildung ist auf 100 Teilnehmer beschränkt. Bitte senden Sie uns Ihre Faxantwort bis zum 29. November 2011 an die Faxnummer

(069) 15341-559



EINLADUNG

zur Fortbildung
der Frankfurter Klinikallianz

Vom Hôtel-Dieu zum Netzwerk Krankenhaus –
neue Aufgaben in der Krankenpflege

MITTWOCH, 30. NOVEMBER 2011
18:30 UHR BIS CA. 20:30 UHR

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

zusammen mit den Pflegedirektoren der Mitgliedskliniken freue ich mich sehr, Ihnen zum ersten Mal in der Fortbildungsreihe der Klinikallianz ein Thema aus dem Spektrum des Pflegebereiches zu präsentieren und darüber mit Ihnen zu diskutieren.

Pflegekräfte, die sich zu Spezialisten weitergebildet haben, übernehmen die Aufgaben des Wundmanagers, des Fall- oder Case-managers, der Ernährungsberatung oder der Beratung und Versorgung in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung oder sind in anderen besonderen Bereichen tätig.

In den letzten Jahren ist intensiv über die Neuordnung pflegerischer Tätigkeiten nachgedacht worden und es wurden u. a. Aufgabenspektren gebildet, die die Verbesserung der Patientenversorgung, vor allem im Hinblick auf die Beratung zu Krankheits-situationen und an den Versorgungsschnittstellen stationär – ambulant, zum Ziel haben.

Allerdings sind Veränderungen im Aufgabenspektrum einer Berufsgruppe nur dann sinnvoll und zukunftstauglich, wenn alle Betroffenen auch tatsächlich davon profitieren. Dies sollten allen voran die Patienten, aber durchaus auch die Berufsangehörigen selbst oder andere Berufsgruppen sein und nicht zuletzt die Institution Krankenhaus und die weiterversorgenden ambulanten Leistungserbringer. Im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung der Klinikallianz am 30. November wollen wir Ihnen neue Berufsbilder im Bereich der Krankenpflege vorstellen, die innerhalb der Kliniken, aber auch in der Vernetzung zur ambulanten Behandlung und Versorgung der Patienten tätig sind.

Hierzu laden wir Sie sehr herzlich ein und erhoffen Ihre rege Teilnahme.

Margarete Post
Pflegedirektorin Krankenhaus Nordwest

PROGRAMM

18:30 Uhr

BEGRÜSSUNG UND EINLEITUNG

Margarete Post
Krankenhaus Nordwest

18:35 Uhr

„PFLEGE GESTERN UND HEUTE“ GESCHICHTE UND ENTWICKLUNG DER PFLEGE

Dagmar Lavi
Hospital zum heiligen Geist

18:55 Uhr

„DIE PFLEGEKRAFT ALS SPEZIALIST“ BREAST CARE NURSE, ERNÄHRUNGSBERATUNG, WUNDMANAGEMENT

Christof Reinmüller
Klinikum Frankfurt Höchst

19:15 Uhr

„DIE PFLEGEKRAFT ALS LOTSE DURCH DEN Dschungel“ CASE-MANAGEMENT

Martin Wilhelm
Klinikum der J.W. Goethe-Universität

19:35 Uhr

„MEDIZIN UND PFLEGE HAND IN HAND“ SPEZIALISIERTE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG (SAPV)

Margarete Post

19:55 Uhr

ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSWORT

Margarete Post

20:00 Uhr

FÜHRUNG DURCH DAS KARMEЛИTERKLOSTER

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

Im Rahmen der „Registrierung beruflich Pflegender“ können für die Teilnahme an dieser Veranstaltung 2 Fortbildungspunkte angerechnet werden.

VERANSTALTUNGORT UND ANMELDUNG

VERANSTALTUNGORT

Karmeliterkloster
Münzgasse 9, 60311 Frankfurt
ÖPNV: U1-U5, U8 Haltestelle „Willy-Brandt-Platz“
Tram: 11 und 12, Haltestelle „Willy-Brandt-Platz“
Parkhäuser: „Kaiserplatz“ (Bethmannstraße) und
„Hauptwache“ (Kornmarkt)



ANMELDUNG

Frankfurter Klinikallianz
Fon: (069) 97769-118
Fax: (069) 15341-559
info@klinikallianz-frankfurt.de

GEFÖRDERT DURCH

servōna

EDITORIAL

Case-Management – ein Paradigmenwechsel in der modernen Krankenversorgung

Prof. Dr. Oliver Habler, Ärztlicher Direktor der Krankenhaus Nordwest GmbH

Die Entbürokratisierung der krankenhausesärztlichen Tätigkeiten ist ein Meilenstein auf dem Weg zur Prozessoptimierung in der modernen Krankenversorgung. Ziel ist es, den Ärzten – trotz steigender Fallzahlen – ausreichend Zeit zur Erledigung ihrer Kernaufgabe zu verschaffen, der medizinischen und psychologischen Betreuung ihrer Patienten. Neben der Entwicklung von supportiven EDV/IT-Lösungen wird die Übernahme von bis dato von Ärzten erledigten Management-Aufgaben durch nicht-ärztliches Personal angestrebt. Im Bereich des Medizin-Controllings ist dies mit der Etablierung von „Medizinischen Dokumentations-Assistenten“, die die zeitaufwendige Kodierung der medizinischen Fälle im DRG-System übernehmen, bereits zunehmend gelungen. In einer nächsten Stufe sollen sog. „Fall-(Case)-Manager“ den Patienten von seiner Aufnahme in die Klinik bis zu seiner Entlassung durch Diagnostik und Therapie begleiten, ärztliche Konsultationen und Untersuchungen terminlich koordinieren, eingehende Befunde sichten und distribuieren sowie Anschlussheilbehandlungen planen und organisieren.

Das Konzept des Case-Managers ist zweifellos attraktiv. Einige grundsätzliche Fragen bleiben aber noch zu klären. Welche Ausbildung sollte ein nicht approbierter Mitarbeiter durchlaufen haben, der Patienten in Diagnostik- und Behandlungspfade einschleust, Ergebnisse und Befunde als erster sichtet und bezüglich eines daraus resultierenden, potentiell auch dringlichen

Handlungsbedarfes interpretiert? Wie ist der Grad der Eigenverantwortlichkeit eines Case-Managers zu definieren bzw. inwieweit und wie eng muss dessen Tätigkeit von Ärzten begleitet und überwacht werden? Wie ist die haftungsrechtliche Situation? Bis zu welchem Grad kann die Anordnung von diagnostischen Verfahren, Laboruntersuchungen etc. in standardisierten Arbeitsanweisungen und Algorithmen für nicht-ärztliches Personal geregelt werden? Anhand welcher Vergütungsrichtlinien werden Case-Manager entlohnt?

Die Wertschätzung von bereits tätigen Case-Managern – in der Regel hoch motivierten Pflegekräften – durch die Ärzte, die sie von zeitraubenden organisatorischen Tätigkeiten entlasten, ist uneingeschränkt hoch. Nichtsdestotrotz bestehen – vermutlich nicht unbegründete – Bedenken in den Reihen der Ärzte dahingehend, dass die Etablierung von Case-Managern als Wegbereitung einer schleichenden Stellenreduktion im ärztlichen Bereich missbraucht werden könnte. Dies würde das eingangs formulierte und so dringend notwendige Ziel des Zeitgewinns der Ärzte für ihre Patienten zumindest relativieren.

Im nachfolgenden Übersichtsartikel stellt Margarete Post, Pflegedirektorin am Krankenhaus Nordwest, die „Neuen Aufgaben in der Krankenpflege“ mit besonderem Fokus auf den Schwerpunkt „Pflege und Case-Management“ vor. Im



Prof. Dr. med. Oliver Habler
Ärztlicher Direktor der Krankenhaus Nordwest GmbH

Rahmen der FKA-Fortbildungsreihe beschäftigt sich die Veranstaltung am 30.11.2011 im Frankfurter Liebfrauenkloster eingehend mit den neuen, innovativen Netzwerkstrukturen in unseren Krankenhäusern. Auch hier wird das Thema „Case-Management“ behandelt. Zu dieser hochinteressanten Fortbildung darf ich Sie bereits heute herzlich einladen.

Herzlichst
Ihr



Prof. Dr. med. Oliver Habler
Ärztlicher Direktor der Krankenhaus Nordwest GmbH

SCHWERPUNKT „PFLEGE UND CASE-MANAGEMENT“

Neue Aufgaben in der Krankenpflege

Von Margarete Post

Für die Entstehung und Gestaltung neuer Aufgabenfelder für Pflegekräfte, die vor allem in den letzten 5 Jahren intensiv diskutiert und etabliert wurden, hat es verschieden Gründe gegeben.

Zum Einen haben sich in den zunehmend komplexer werdenden Strukturen des Gesundheitssystems, mit kürzeren Verweildauern in den

Kliniken und den damit verbundenen höheren Anforderungen an das Zusammenwirken des stationären mit dem ambulanten Sektor, Beratungsanforderungen und zusätzliche Aufgabenfelder ergeben, zum Anderen hat sich der Qualitätsanspruch der Patienten, aber auch der behandelnden und versorgenden Mediziner und Pflegekräfte deutlich erhöht.

Die gesundheitspolitischen und ökonomischen Anforderungen im gesamten Gesundheitssektor erzwingen die Beschäftigung mit Behandlungsprozessen und deren Optimierung. Es gilt, den Behandlungsprozess effektiv und effizient zu gestalten.

Nicht zuletzt führen berufspolitische Überlegungen der Pflegevertreter, aber auch der Ärz-

teschaft zu einem hohen Veränderungsdruck. Im Krankenhaus Nordwest wurde auf die genannten Anforderungen früh reagiert und es konnten deshalb schon vielfältige, fast ausschließlich positive Erfahrungen mit neuen Aufgabenfeldern der Pflegekräfte gemacht werden.

Drei Aufgabenbereiche sollen Im Folgenden exemplarisch beschrieben werden:

Fall- oder Case-Management

Der Fallmanager übernimmt ab der Patientenaufnahme bzw. -anmeldung die „Führung“ der Patienten durch den Versorgungsprozess in der Klinik und auch die anschließende Übergabe an die ambulanten Leistungserbringer.

Die durch Studium der Pflegewissenschaft oder Weiterbildung zum Case-Manager qualifizierten erfahrenen Pflegespezialisten nehmen häufig schon vor der Krankenhausaufnahme Kontakt zum Patienten und zu dessen behandelnden Ärzten auf, um Informationen über den Diagnose- oder Behandlungsstatus einzuholen sowie über notwendige Unterlagen / Voruntersuchungen zu sprechen. Sie folgen hierbei, wie auch bei der Führung und Begleitung des Patienten während der Aufenthaltszeit in der Klinik, den mit den verantwortlichen Ärzten und anderen beteiligten Berufsgruppen abgestimmten Behandlungsstandards. In der Klinik informieren sie die Patienten über geplante Untersuchungen, koordinieren die Termine und stehen ihnen als Gesprächspartner zur Verfügung. Auf den Stationen nehmen sie an den Visiten teil, sind damit Mittler zwischen Patienten, Ärzten und Pflegekräften. Sie führen multiprofessionelle Fallkonferenzen durch und sind selbst Teilnehmer ärztlicher Fallbesprechungen, wie z. B. Tumorkonferenzen. Sie nehmen maßgeblichen Einfluss auf die Belegungsplanung der Stationen und entlasten damit ärztlich und pflegerisch Verantwortliche in erheblichem Maße. Schon bei Beginn der Krankenhausbehandlung werden der nachstationäre pflegerische oder soziale Unterstützungsbedarf eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen, wie z. B. Kontakt zu Hausärzten oder Ambulanten Pflegediensten in Gang gesetzt.

Wundmanagement

Zahlreiche Behandlungsstrategien für die Versorgung chronischer Wunden und die Entwicklung von immer komplexeren Produkten machen es notwendig, Experten für die Behandlung chronischer und problematischer Wunden im Krankenhaus und im ambulanten Sektor zu etablieren. Sie sichern durch Beratung der Patienten, der behandelnden Ärzte und versorgenden Pflegekräfte den Erfolg der Therapie. Die Aufgabe der Wundmanager wird von besonders erfahrenen und aufwändig weitergebildeten Pflegekräften in enger Zusammenarbeit mit Ärzten, evtl. Apothekern und Physiotherapeuten übernommen. In Abstimmung mit diesen, ist der Wundmanager verantwort-



Margarete Post
Pflegedirektorin Krankenhaus Nordwest

lich für die Auswahl von Produkten und Methoden, die im Rahmen der Wundversorgung zum Einsatz kommen sollen.

Er koordiniert in der Klinik alle Maßnahmen, wie z. B. die Standardisierung, Fortbildungen, Patientenberatung und Firmenkontakte und übernimmt die Produktberatung für alle im Haus befindlichen Materialien zur Wundversorgung.

Wundmanager führen selbst Fortbildungen im Bereich Wundversorgung/-Management durch und halten sich durch Schulungen auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Hierbei ist der Schwerpunkt die Versorgung nicht primär heilender Wunden.

Der Wundmanager steht den Fallmanagern bzw. den Kollegen der Pflege- und Sozialberatung in Fragen der ambulanten Weiterbehandlung als Berater zur Seite und kontaktiert noch während des stationären Aufenthalts des Patienten die Ansprechpartner von Sanitätshäusern, Produktherstellern oder ambulanten Pflegediensten. Im Bedarfsfall ist er Ansprechpartner für den Hausarzt.

Spezialisierte Palliative Ambulante Versorgung im Palliative-Care-Team (SAPV)

Hier übernehmen Pflegekräfte, die eine mindestens 200-stündige Zusatzausbildung in „Palliative-Care“ absolviert haben und über mehrjährige Berufserfahrung im Bereich Onkologie verfügen, in engster Zusammenarbeit mit Palliativmedizinern, Hausärzten, verschiedenen Therapeuten und ambulanten Pflegediensten die ambulante Beratung und teilweise auch Versorgung von schwer erkrankten Patienten und ihren Angehörigen im häuslichen Umfeld. Ziel der Arbeit eines Palliative-Care-Teams ist es, die individuellen Bedürfnisse und Wünsche eines todkranken Patienten und seiner Angehörigen in den Mittelpunkt der Arbeit zu stellen, insbesondere der Wunsch, nicht im Krankenhaus, sondern zu Hause oder in einem Hospiz zu sterben.

Im Rahmen dieser Tätigkeit ist die Pflegefachkraft wie auch der Palliativarzt für Patienten, Angehörige und Rettungsdienste rund um die Uhr telefonisch erreichbar. Sie koordiniert die Aktivitäten und Einbeziehung konsiliarischer Dienste und weiterer palliativ tätiger Berufsgruppen und ehrenamtlich Tätiger. Sie ist Experte für u. a. Maßnahmen zur Linderung vorhandener Schmerzen und Atemnot und Ansprechpartner für pflegende Angehörige oder ambulante Pflegedienste. Hierbei ist sie ständig in engster Abstimmung mit den ärztlich Verantwortlichen. Die Kommunikation mit allen an der Versorgung Beteiligten, wie auch mit Angehörigen hat einen besonders hohen Stellenwert.

Bei der Gestaltung und Einführung neuer Aufgabenspektren und veränderter Aufgabenübertragung sowie Spezialisierung von Pflegekräften ist die Maxime die Patientenperspektive. Das heißt, zu allererst soll der Patient von der neuen Aufgabenzuordnung profitieren können und eine Verbesserung seiner medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung erfahren.

Dass auch die Interessen der Institution und beteiligten Berufsgruppen Berücksichtigung finden und zu einer höheren Zufriedenheit der verschiedenen Betroffenen führen, bestätigt die Verantwortlichen noch zusätzlich, den eingeschlagenen Weg weiter zu gehen!

SCHWERPUNKT „PFLEGE UND CASE-MANAGEMENT“

Fallbezogenes Case-Management in der Klinik für Neurologie am Klinikum der J.W. Goethe-Universität gestartet

Erster Case-Manager in der Klinik für Neurologie nimmt seine Arbeit auf

Die Implementierung des Case-Managements kommt voran. Nach einer umfassenden Analysephase nahm der Case-Manager, Michael Gamer, am 1. August in der Klinik für Neurologie (incl. Dr. Senckenbergisches Institut für Neuroonkologie) offiziell seine Arbeit auf.

Ziel der Einführung des Case-Managements ist es, sowohl die effektive und effiziente Behandlungs- und Versorgungsqualität als auch das Selbstbestimmungsrecht des Patienten sicherzustellen. Dies erfordert ein nachhaltiges berufs- und schnittstellenübergreifendes Versorgungsmanagement. Da bestehende Strukturen in einer Klinik bei der Implementierung nicht unberücksichtigt bleiben konnten, erfolgte vorab eine umfassende Analyse der Ist-Situation. Dabei wurden in der Neurologie und Neuroonkologie folgende Punkte als zentrale Probleme eruiert:

- dezentrale Ansprechpartner für Einweiser
- dezentrale Einbestellung von Patienten
- ausbaufähiger Servicegedanke bei der Patienteninformation
- fehlende diagnostische Planung des Aufenthaltes
- dezentrale Koordination von Verlegungen
- suboptimale vorausschauende Planung der Entlassungen

Aufgrund der genannten Schwachstellen wurde zunächst festgelegt, für welche Aufgaben der Case-Manager in der Klinik für Neurologie verantwortlich sein wird. Als zentraler Ansprech-

partner übernimmt Herr Gamer als Case-Manager die Terminierung von Patienten sowie die Bettenkoordination.

Um zukünftig Fehlbelegungen zu vermeiden, wird vor der stationären Aufnahme fachärztlich überprüft, ob eine Indikation zur Aufnahme vorliegt. Dies erfolgt durch Absprache am Telefon oder durch Vorstellung des Patienten in der Ambulanz. Da der Case-Manager im ersten Fall die Aufnahmeentscheidung nicht selbstständig fällen kann, arbeitet er mit einem Facharzt der Hochschulambulanz zusammen.

Im Zusammenhang mit der Bettenkoordination und Terminierung ist es von wesentlicher Bedeutung, dass Entlassungen frühzeitig geplant werden und Absprachen zwischen Verantwortlichen der Bettenbelegung erfolgen. Dazu wurden ein System zur Kategorisierung von Entlassungen entwickelt und Kommunikations-

strukturen geschaffen, welche eine kontinuierliche Planung der Betten ermöglicht.

Zur vorausschauenden Planung berücksichtigt der Case-Manager Prozesse bzw. Maßnahmen, welche den Patientenaufenthalt bisher verlängerten. So überwacht der Case-Manager die Kodierung von Aufnahme Diagnosen und die Verweildauer. Auch führt er vor diesem Hintergrund ein erstes Assessment zur Einschaltung des Sozialdienstes durch und überwacht die Fortschritte bei der Bearbeitung angemeldeter Maßnahmen. Kurzum ist Herr Gamer als Case-Manager gesamtverantwortlich für die organisatorische Seite des Versorgungsprozesses. Teile dieses Prozesses übernimmt er selbst, bei anderen übernimmt er lediglich die Überwachungsfunktion. Treten Probleme auf, kümmert er sich selbst darum.

Wie geht es in den anderen Pilotprojekten voran?

In der Urologie und HNO wird derzeit das Konzept zur Implementierung erarbeitet. Parallel dazu startete die Ist-Analyse in der Allgemeinchirurgie, in der Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie sowie in der Kardiologie. Ziel ist es dabei, dass bis Ende des Jahres sechs Case-Manager in ihrer jeweiligen Klinik tätig sind und in zwei weiteren Kliniken das Assessment begonnen hat. Der Leiter des zentralen Case-Managements, Naseer Khan, freut sich auf eine gute Zusammenarbeit.



Zentrum für Neurologie und Neurochirurgie

Weitere Informationen:

casemanagement@kgu.de

NEUIGKEITEN

Freiwilliges Soziales Jahr und Bundesfreiwilligendienst

Über 20 junge Menschen starteten ihr Freiwilliges Soziales Jahr bzw. den Bundesfreiwilligendienst am 1. September am Klinikum Frankfurt Höchst.

„Wir sind froh, dass wir sie haben, denn die Zivis sind sehr wichtig für uns“, sagte Ralf Greiner, zuständiger Koordinator der Personalabteilung des Klinikums Frankfurt Höchst, über die „Helfer in allen Bereichen“. Mit dem Wegfall des Zivildienstes und der Einführung des Freiwilligen Sozialen Jahrs (FSJ) und des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) wird nun eine neue Ära eingeläutet. Dr. Christof Kugler, medizinischer Geschäftsführer des Klinikums Frankfurt Höchst, begrüßte Anfang September über 20 Freiwillige zwischen 16 Jahren und Ende 20, die nun ein Jahr lang bei patientenbezogenen oder hauswirtschaftlichen Tätigkeiten die Mit-



Hier im Bild mit Dr. Christof Kugler (2.v.r. hinten), „Betreuer“ Ralf Greiner von der Personalabteilung (3.v.l. hinten) sowie Renata Rojnica, Personalreferentin (1.v.r. vorn)

arbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums unterstützen.

Personalleiter Markus Münch freut sich über die positive Resonanz der Neuregelung: „Unsere Zivildienststellen waren aufgrund der Wohnortnähe immer sehr beliebt. Auch die angebotenen FSJ- und BFD-Plätze kommen bei den jungen Helferinnen und Helfern sehr gut an. Wer am Klinikum Frankfurt Höchst sein FSJ oder seinen BFD absolviert, bekommt einiges geboten. Einsatzgebiete sind neben diversen Stationen die

Zentrale Notaufnahme und Bereiche wie der Patiententransport.“

„Wer engagiert und selbstständig arbeitet sowie einen guten Draht zu Menschen hat, ist bei uns herzlich willkommen“, unterstreicht Greiner. Folgende Tätigkeiten können nach entsprechender Anleitung, Anweisung und bei kontinuierlicher Überprüfung durch das Fachpersonal von den Freiwilligen durchgeführt werden: Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme, Hilfe bei der Vorbereitung von Patienten für Operationen

und Untersuchungen, Mithilfe beim einfachen Verbandwechsel, Unterstützung beim Verteilen der Mahlzeiten und Geschirr einsammeln, Reinigung und Wischdesinfektion des Patientenbetts sowie von Pflegeartikeln und Mobiliar, Betreuung von Patienten, Teilnahme an Übergaben und Stationsgesprächen.

Weitere Informationen:

www.KlinikumFrankfurt.de,
www.bundes-freiwilligendienst.de und
ralf.greiner@KlinikumFrankfurt.de

EINRICHTUNGEN

Jahrhunderthalle Frankfurt spendet 1.152 Euro für den Förderverein der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst

1.152 Euro – das ist die stolze Summe, die die Jahrhunderthalle Frankfurt seit Dezember 2010 von Ihren Ehrengästen für den Förderverein der Kinderchirurgie des Klinikum Frankfurt Höchst sammeln konnte. Dr. Alexandra Weltzien, Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst, nahm das Geld Mitte September stellvertretend für den Förderverein entgegen.

„Wir haben an den Veranstaltungstagen unsere Gäste mit Freikarten auf den Förderverein der Kinderchirurgie aufmerksam gemacht und dazu eingeladen, das Klinikum Höchst zu unterstützen. Uns war es wichtig, dass im regionalen Umfeld geholfen wird. Und da das höchste Gut jedes Menschen die Gesundheit ist, lag es nahe, sich an das Höchster Klinikum zu wenden. Ich bin sicher, dass das Geld bei der Kinderchirurgie an der richtigen Stelle ist“, freut sich die Geschäftsführerin der Jahrhunderthalle Frankfurt, Uschi Ottersberg, dass bis zum Ende des Sommers eine solch hohe Summe zusammengekommen ist.

In der Klinik für Kinderchirurgie des Klinikums Frankfurt Höchst werden jährlich mehr als 1.200 Neugeborene und Kinder bis zum 16. Lebensjahr behandelt. Zur Förderung der medizinischen Versorgung riefen im Jahr 2000 Eltern von betroffenen Kindern zusammen mit den Kinderchirurgen den Verein zur Förderung der Klinik für Kinderchirurgie Frankfurt Höchst e.V. ins Leben. Von den Spendengeldern werden medizinische Geräte, Spielsachen, Bücher etc. für die kranken Kinder gekauft. „Zur Umgebung eines Kindes gehören Spielzeug, Malsachen, Bücher – das gilt nicht nur zu Hause, sondern auch und gerade im Klinikum. Denn Langeweile kann wehtun“, unterstreicht die Chefärztin. Zu den Maßnahmen, die durch Spenden unterstützt werden, gehören deshalb nicht nur Ausstattungen für die Kinderspielecke oder die Finanzierung eines möglichen Mitaufent-



Uschi Ottersberg, Geschäftsführerin der Jahrhunderthalle, überreicht die Spende an Dr. med. Alexandra Weltzien (r.), Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst.

haltes der Eltern, sondern auch die Anschaffung von speziellen medizinischen Geräten wie 2-mm-Instrumente für die Neugeborenenchirurgie – Dinge, deren Anschaffung das Budget der Klinik entlastet bzw. besonderer Bedarf, deren Anschaffung ohne Spenden gar nicht erst möglich wäre. Als Perinatalzentrum Level I bietet das Klinikum u.a. die Sicherheit der höchsten Versorgungsstufe für alle Risikoge-

burten bis zu den kleinsten Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 500 Gramm mit den entsprechenden Anforderungen an die Neugeborenenchirurgie.

Weitere Informationen:

Kinderchirurgie@KlinikumFrankfurt.de

EINRICHTUNGEN

Klinik für Psychiatrie eröffnet in historischem Gebäude

Nach langfristigen Umbaumaßnahmen wird die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Frankfurt am Main eröffnet.

In der traditionsreichen Frankfurter Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ist durch die gerade abgeschlossene Renovierung und konzeptuelle Restrukturierung die Synergie zwischen Tradition und Moderne besonders gelungen. Damit knüpft die Klinik an die eindrucksvolle Geschichte dieser Frankfurter Institution an. Sie reicht bis ins 16. Jahrhundert zurück und ist mit herausragenden Persönlichkeiten verbunden. So hat der durch den Struwwelpeter berühmt gewordene Arzt und Psychiater Heinrich Hoffmann im 19. Jahrhundert den Neubau der Anstalt organisiert. In jener Anlage entdeckte dann Alois Alzheimer zu Beginn des 20. Jahrhunderts die nach ihm benannte Alzheimer-Demenz.

Martin Elsaessers Klinikbau renoviert

In den Jahren 1927 bis 1930 entstand der Neubau der heutigen Psychiatrie im Bauhausstil. Mit der 2011 fertiggestellten Renovierung vereint das Haus der Maximalversorgung nun mit 160 Betten und 35 tagesklinischen Behandlungsplätzen die ästhetisch-funktionale Bauhausarchitektur mit hochmoderner Spitzenmedizin und -forschung. Auf den neu eröffneten und hochwertig sanierten Stationen mit insgesamt 54 Betten in komfortabel ausgestatteten Ein- und Zweibettzimmern bietet das multidisziplinäre



näre Team modernste Diagnostik und zahlreiche klinische Therapiemöglichkeiten an.

Um eine optimale Patientenbetreuung zu gewährleisten, wurden Schwerpunktstationen eingerichtet, in denen im fortschrittlichen Track-System behandelt wird. Ebenfalls neu eröffnet wurden das Neurochemie- und Neurogenetiklabor, das nach aktuellsten Erkenntnissen ausgestattet ist. Auch der Ambulanz- und Steuerungstrakt ist vollkommen modernisiert und für Fortbildung und Lehre wurde der überaus atmosphärische Hörsaal auf den neuesten Stand der Technik gebracht. Schließlich verfügt die Kli-

nik mit ihrer restaurierten Kapelle über einen außergewöhnlichen Versammlungs- und Therapieraum.

Neuausrichtung der psychiatrischen Klinik

Seit Beginn des vergangenen Jahres wird die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie von Prof. Dr. Harald Hampel geleitet. Er zählt zu den führenden Experten auf dem Gebiet der psychiatrischen Forschung, insbesondere der Alzheimerforschung. Damit tritt er in die Fußstapfen seiner berühmten Vorgänger und will die Bedeutung des Standortes weiter ausbauen. Prof. Hampel hat sich zum Ziel gesetzt, ein international anerkanntes Zentrum für Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen in Frankfurt zu schaffen. Zu diesem Zweck wurde die Klinik sowohl baulich als auch strukturell nachhaltig modernisiert. Mit der nun abgeschlossenen Renovierung ist die Klinik dieser Zielsetzung ein deutliches Stück näher gekommen.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Harald Hampel
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt
Fon (069) 6301-6373
Fax (069) 6301-87303
harald.hampel@med.uni-frankfurt.de
www.psychiatrie.uni-frankfurt.de

EINRICHTUNGEN

Mit dem Organzentrum Lunge wird die Thoraxonkologie am Klinikum Frankfurt Höchst interdisziplinär ausgebaut

Das Tumorzentrum Frankfurt Höchst ist im September erfolgreich nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie auditiert worden.

Geleitet wird das Zentrum von Prof. Dr. Hans-Günther Derigs, Klinik für Innere Medizin 3 - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, Prof. Dr. Volker Möbus, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und Prof. Dr. Matthias Schwarzbach, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie. Dem Start des Tumorzentrums war eine umfassende Reorganisation von Prozessen und Strukturen in der onkologischen Behandlung vorausgegangen. Bereits im vergangenen Jahr wurde die Durchführung der ambulanten Chemotherapie in einer eigenen onkologischen Tagesklinik zusammengeführt. Weiterhin wurde das fachübergreifende Tumorboard eingeführt, in dem für sämtliche Patienten fachübergreifend individuelle Behandlungskonzepte festgelegt werden. Schließlich gibt es neu auch eine einheitliche klinische Tumordokumentation als

Basis für die Therapienachsorge- und -verlaufsbeobachtung. Das neue Zentrum gliedert sich in eine zentrale stationäre und eine ambulante Versorgungseinheit für die systemischen Therapien. Hier können sich bestehende wie auch zukünftige Organzentren anschließen.

Lungenkrebsverbreitung erfordert Versorgungssicherheit

Infolge der hohen Inzidenz der Lungenkrebs-erkrankung baut das Klinikum für die westlichen Stadtteile von Frankfurt die onkologische Versorgung weiter aus. In Deutschland wurden 2006 insgesamt 47.000 Neuerkrankungen registriert, Lungenkrebs ist bei beiden Geschlechtern die dritthäufigste Krebserkrankung. Patienten, die an Lungenkrebs erkranken, sind im Durchschnitt 69 Jahre alt. Man rechnet zukünf-

tig mit einem leichten Rückgang der Neuerkrankungen bei Männern, jedoch mit einem Anstieg bei Frauen.

Die Thoraxchirurgie in Frankfurt-Höchst

Die Chefarztposition der Chirurgischen Klinik wurde im Januar 2010 mit Prof. Dr. Matthias Schwarzbach neu besetzt. Seitdem wird die Thoraxchirurgie kontinuierlich und zügig ausgebaut. Neben dem Chefarzt führen zwei weitere Chirurgen die Schwerpunktbezeichnung Thoraxchirurgie. Dies sind Prof. Dr. Wolf Stelter, ehemaliger Chef der Chirurgie im Klinikum Frankfurt Höchst, sowie Oberarzt Jens Andrick. Weitere Assistenz- und Fachärzte befinden sich in entsprechender Aus- und Weiterbildungsrotation. Auf der eigenständigen Station werden überwiegend thoraxonkologische Pa-

tienten behandelt. Mit Dr. Manfred Östreicher, Oberarzt aus der Klinik für Hämatologie und Onkologie, als internistischer Counterpart erfolgt die interdisziplinäre onkologische Therapie der malignen Lungenerkrankungen. Neben Bodyplethysmographie und Funktionsdiagnostik werden auch alle bronchoskopischen Verfahren zur Biopsiegewinnung durchgeführt unter zur Hilfenahme des Endo-Bronchialen Ultraschalls (EBUS).

Thoraxchirurgische Eingriffe: Spektrum und quantitative Verteilung

Nicht nur beim Bronchialkarzinom, sondern auch bei der Behandlung von Lungenmetastasen verschiedener Tumorentitäten – z. B. kolorektale Karzinome, Nierenzellkarzinome, Sarkome – hat die Chirurgie zentrale Bedeutung in der Thoraxonkologie. Vielfältige Methoden kommen zum Einsatz.

Ein besonderes Verfahren der Thoraxchirurgie ist die Operation mit dem hochleistungsfähigen Diodenlaser, mit 120 Watt. Gleiches gilt für die Mikrowellenablation, die in Höchst für die intraoperative oder bildgestützte (CT) Lokalbehandlung von Lungentumoren verfügbar ist. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Chirurgie der Lufttröhre, die so genannte Trachealresektion. Unter Mobilisation der Lunge und Verkürzungen der Trachea werden Trachealtumoren oder -stenosen operativ behoben.

Alle Operateure im thoraxchirurgischen Team haben auch die Zusatzqualifikation Gefäßchirurgie und sind auf diesem Gebiet sehr erfahren. Das gewährleistet bei erweiterten Tumorsektionen die Option plastischer, bronchoplastischer oder angioplastischer Rekonstruktionen. Dem Teilersatz der Thoraxwand oder zur Bronchusstumpfdeckung dienen Verschiebelappenplastiken, die am Klinikum Frankfurt Höchst zusammen mit der plastischen Chirurgen Dr. Susanne El Sigai vorgenommen werden. Erweiterte herznahe Operationen, etwa mit Resektion des Herzbeutels (Perikardresektion) oder der herznahen Gefäße (Vorhof), werden ohne Verwendung der Herzlungenmaschine durchgeführt. Ist eine Herzlungenmaschine erforderlich, werden die Patienten am Universitätsklinikum Frankfurt vorgestellt.

In den anderthalb Jahren zwischen Januar 2010 und Juni 2011 wurden in der Klinik für Chirurgie 321 Thoraxoperationen durchgeführt. Davon erfolgten 180, also 56 Prozent, in videoassistierter minimalinvasiver Technik (VATS). Insgesamt wurden 138 Frauen und 183 Männer operiert. Die meisten konventionellen Eingriffe erfolgten unter Verwendung des Operationslasers und durch muskelschonende, minimalinvasive Thorakotomien. Bei diesen orientiert sich der Zugang an den Gewebeschichten und durchtrennt nicht die Rippen. Die Mortalität lag bei 3,4 und die Komplikationsrate bei 14 Prozent. Bei den

bösartigen Tumoren führen die Adenokarzinome (Anzahl 70), gefolgt von Plattenepithelkarzinomen (25) und Metastasen verschiedener Tumorentitäten (42).

Kooperationen: lokal und national

Zur Therapieplanung bei Befunden mit isolierten pulmonalen Rundherden sind Tumorkonferenzen von hoher Bedeutung. Hier ist das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) des Frankfurter Universitätsklinikums effektiv in die interdisziplinäre Behandlung von Bronchialkarzinomen eingebunden. Auch die Positronen-Emissions-Diagnostik (PET) an der Klinik für Strahlenmedizin des Universitätsklinikums unter Leitung von Prof. Dr. Frank Grünewald ist stets verfügbar. Sie kann bislang unauffällige Herde zum Teil rasch detektieren. Die Zusammenarbeit bei der präoperativen Diagnostik von Lungenkarzinomen verläuft optimal.

Hinzu kommt die Zusammenarbeit mit internationalen Meinungsbildnern wie Prof. Dr. Christian Manegold vom thoraxonkologischen Zentrum der Universitätsmedizin Mannheim. Unter Einbeziehung molekularer Gewebemarker können hier individualisierte Therapieempfehlungen bei Patienten mit Lungenkarzinom ausgesprochen und am Klinikum Frankfurt Höchst durchgeführt werden.

Weitere Informationen:

matthias.schwarzbach@KlinikumFrankfurt.de

THERAPIEN & METHODEN

Verbesserte Behandlungsmöglichkeiten für Essstörungen

Am Klinikum der J.W. Goethe-Universität ist die psychosomatische Tagesklinik mit Fachvorträgen zum Thema: „Theorie, Empirie, Behandlung von Essstörungen“ offiziell eröffnet worden.



PD Dr. med. Dipl.-Psych. Ralph Grabhorn, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt

Die Behandlung von Essstörungen stellt trotz intensiver Forschung nach wie vor eine große Herausforderung dar. Es handelt sich dabei zentral um psychosomatische Erkrankungen, in die meist viele Behandelnde und Institutionen involviert sind: Vorsorge, Prävention, ambulante Psychotherapien, stationäre und tagesklinische Aufenthalte, Nachsorge, etc. Dabei hat eine kooperative Vernetzung der beteiligten Institutionen einen wichtigen Einfluss auf das Gelingen nachhaltiger Behandlung.

Zur Eröffnung der psychosomatischen Tagesklinik hat das Klinikum der J.W. Goethe-Universität am 5. Oktober 2011 zu einer Vortragsveranstaltung über die Versorgung und Behandlung Essgestörter sowie über das Verständnis von Körperbildstörungen eingeladen. Dabei wurde insbesondere die Bedeutung der Vernetzung für die Behandlung thematisiert.

In der neu eröffneten psychosomatischen Tagesklinik gibt es 15 Behandlungsplätze, mit denen die Lücke zwischen stationärer und am-

bulanter psychosomatischer Behandlung am Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main geschlossen und damit der Übergang von stationärer in ambulante Behandlung optimal gestaltet wird. Bei der psychosomatischen Tagesklinik handelt es sich um ein psychodynamisches Konzept unter Berücksichtigung kognitiv-behavioraler und sozialer Ansätze. In der Tagesklinik werden alle psychosomatischen Erkrankungen aufgenommen, die durch das ambulante Versorgungssystem (Hausärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten, integrierte Versorgung) nicht oder noch nicht ausreichend behandelt werden können (z. B. Depressionen, Essstörungen, Angst- und Panikstörungen und körperliche Leiden mit psychosomatischem Hintergrund).

Weitere Informationen:

PD Dr. med. Dipl.-Psych. Ralph Grabhorn
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt
Fon (069) 6301-5535
Fax (0 69) 6301-4599
grabhorn@em.uni-frankfurt.de
www.psychiatrie.uni-frankfurt.de

Patientenvertreter und Mediziner sind sich einig: Sarkome gehören in „erfahrene Hände“!

Expertise beginnt bereits bei der möglichst frühzeitigen Diagnose

Sarkome sind mit jährlich rund 4.000 Neuerkrankungen in Deutschland eine vergleichsweise seltene Tumorgruppe. Sie werden spät erkannt, da an die Möglichkeit eines Weichgewebe- oder Knochensarkoms selten gedacht wird. Die frühzeitige Diagnose und die interdisziplinäre Kooperation von erfahrenen Sarkomexperten sind jedoch entscheidend für Krankheitsverlauf und Überlebensprognose. Sarkome sind kein einheitliches Krankheitsbild, sondern es lassen sich über 150 histologische Subtypen gut- und bösartiger Weichgewebetumoren klassifizieren, wobei etwa 50 bis 60 maligne Subtypen häufig auftreten und lebensbedrohend sind. So ist statistisch jeder tausendste Weichteilknoten ein malignes Sarkom. Der Verdacht auf ein Sarkom besteht bei jedem Knoten über 2 Quadratzentimeter, bei neu aufgetretenen oder tiefliegenden Knoten, bei Schwellungen mit raschem Wachstum und bei tiefen, großen Hämatomen in Verbindung mit einer nur geringen Verletzung.

Häufige erste Verdachtsdiagnosen sind u.a. folgende: Hämatom, Sportverletzung, gutartiger Tumor z.B. ein Lipom, Bakerzyste. Solche Situationen müssen in erfahrenen Sarkomzentren abgeklärt werden, und zwar vor eventuell kritischen Versuchen, die Knoten, Schwellungen und Raumforderungen zu öffnen, zu biopsieren oder in einer Ad-hoc-Operation zu entfernen.

Diagnose, Therapie, Nachsorge sollten in Sarkomzentren erfolgen.

Die Behandlungsqualität beginnt also bereits bei Diagnose durch erfahrene Pathologen. Einige Weichgewebesarkome wie beispielsweise die gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), Leiomyosarkome oder Liposarkome treten häufiger auf. Doch bei der Hälfte der Betroffenen finden sich extrem seltene Subtypen. Sarkome sind Tumoren, die keine Grenze kennen und in allen Körperregionen auftreten können.



Markus Wartenberg, Vereinsvorsprecher „Das Lebenshaus e.V.“

Entsprechend unterschiedlich sind die Symptome, mit denen sich Subtypen manifestieren. Wichtigstes Ziel muss es natürlich sein, jedem Patienten die richtige Diagnose zu stellen und die adäquate Therapie anzubieten. Deshalb fordern Patientenorganisationen – wie Das Lebenshaus e. V. – und führende Sarkomexperten wie Prof. Dr. Matthias Schwarzbach, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst, dass Patienten mit solchen Diagnosen unbedingt in Sarkomzentren behandelt werden. Denn statistischer Outcome und praktische Erfahrungen sprechen eindeutig hierfür.

In einigen europäischen Ländern hat sich diese Erkenntnis schon stärker durchgesetzt. So betont Prof. Dr. Jean Yves Blay, Präsident der European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC): „In Europa stehen wir oft dem gleichen großen Problem gegenüber: Häufig werden Sarkome von Ärzten diagnostiziert und behandelt, die in ihrem Berufsleben wenige Sarkome sehen. Die beste Lösung kam schon vor Jahren von den Experten in Skandinavien und inzwischen von Kollegen in Großbritannien: die organisierte, spezialisierte und interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit Weichgewebetumoren. Spezialisierte Sarkomzentren müssen Biopsien durchführen und Patienten mit umfassender Expertise behandeln. Dieses Vorgehen hat es den Skandinaviern in über 20 Jahren ermöglicht, die Behandlungsergebnisse signifikant zu verbessern. Die gleiche Strategie realisiert man seit 2006 auch in Großbritannien. Ich hoffe, dass wir in naher Zukunft zu ähnlichen Verfahrensweisen in anderen europäischen Ländern kommen.“

Was macht ein Sarkomzentrum aus?

Im Gegensatz zu verbreiteten Krebserkrankungen wie Brust-, Darm- oder Prostatakrebs findet in Deutschland bei Rare Cancers wie den Sarkomen keine Zertifizierung statt. Doch gibt es etliche Leistungen, Fähigkeiten und Angebote, die Sarkomzentren auszeichnen: die hohe Expertise aufgrund der Spezialisierung, hohe Fallzahlen und langjährige Erfahrungen mit unterschiedlichsten Sarkomsubtypen, Erkrankungsstadien, Tumorlokalisationen und Altersgruppen. Wissen steht auch bei seltenen Sarkomsubtypen durch Vernetzung mit anderen in- und ausländischen Sarkomzentren zur Verfügung, die in der Regel in ihrem interdisziplinären Management Spezialisten aus den verschiedenen Fachbereichen vereinen. Nationale oder internationale Sarkomstudien werden zentrenübergreifend durchgeführt. In wöchentlichen Sarkom-Boards werden Patientenfälle mit Zuweisern intensiv diskutiert, um die optimale Behandlung zu bestimmen. Prä- und post-

operative Maßnahmen folgen somit von Beginn an einem individuellen „roten Therapiefaden“. Spezielle, auch klinisch selten verwendete Diagnostik-, Therapie- und Monitoring-Methoden kommen zum Einsatz. Ergänzende Leistungen werden gewährleistet, so etwa Therapie- und Nebenwirkungsmanagement, Prothetik, Sozialleistungen, Reha, Psychoonkologie, Palliativmedizin, Ernährung und Pädiatrie. Viele der Fachleute sind Partner in nationalen Sarkomexpertengruppen wie der German Interdisciplinary Sarcoma Group (GISG) oder in internationalen Netzwerken wie der EORTC Soft Tissue and Bone Sarcoma Group sowie der Sarcoma League.

Kooperation von Zentren und Patientengruppen

Die Zentren kooperieren eng mit Selbsthilfegruppen und Patienten. „Betroffene profitieren von einer früheren und genaueren Diagnostik. Sie ist zentrale Basis für weitere Behandlungsschritte und eine gute Überlebensprognose. Da medizinische Sarkom-Community und Patientenorganisationen gut vernetzt sind, haben Betroffene viel besseren Zugang zu neuesten Studien und sehr speziellen Therapien, wie innovativen chirurgischen Techniken. So werden die isolierte Extremitätenperfusion und die Metastektomie per Laser oder Mikrowelle im Sarkomzentrum Frankfurt angeboten.“ sind sich Prof. Schwarzbach und Markus Wartenberg, Vereinssprecher des Lebenshauses, einig.

„Das Lebenshaus e. V.“ ist die Dachorganisation für Betroffene mit seltenen soliden Tumoren, wie GIST, Weichgewebesarkomen und Nierenkrebs. Der gemeinnützige Verein arbeitet professionell mit führenden Medizinnern, der forschenden Pharmaindustrie und anderen Patientenorganisationen weltweit zusammen. Sie betreut seit fast neun Jahren GIST-Patienten und seit etwa zwei Jahren Patienten mit anderen Weichgewebesarkomen. Prof. Schwarzbach und andere deutsche Experten arbeiten engagiert mit dem Lebenshaus zusammen, um die Prognosen von Patienten mit Sarkomen zu verbessern.

„Seltene ist eben selten, hier liegt das Problem. Oft wird bei der Diagnose spät oder zu spät an Sarkome gedacht“, so Prof. Schwarzbach. Er hält deshalb Vorträge in regionalen und nationalen Patientenforen, die das Lebenshaus organisiert, und am Klinikum Frankfurt Höchst. Er stellt weiter fest: „Diese Aktivitäten sind eine ebenso wichtige Aufgabe für den Leiter eines Sarkomzentrums wie der akademische Austausch auf medizinischen Kongressen, da hier die Information direkt an die Betroffenen gelangt.“

Weitere Informationen:

www.daslebenshaus.org
info@lebenshauspost.org

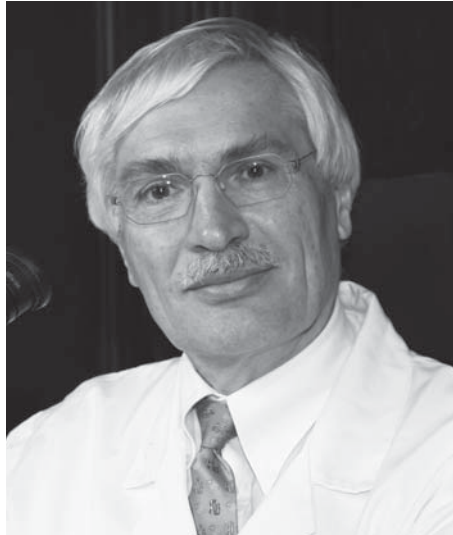
Mord und Gewalt unter der Lupe – neuste Erkenntnisse der Rechtsmedizin

Die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin präsentierte vom 26. bis 30. September 2011 in Frankfurt beim 8. internationalen Symposium, wie bislang unentdeckte Morde geklärt werden können.

Bereits die letzte ISALM-Tagung (International Symposium on Advances in Legal Medicine) in Japan konnte 400 Teilnehmer aus 45 Ländern anziehen. Nun fand das diesjährige internationale Symposium zu Fortschritten in der Rechtsmedizin zum wiederholten Male in Deutschland statt. Die Konferenz wurde von der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin unter der Leitung von Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke, Direktor des Institutes für Rechtsmedizin am Klinikum der J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main, in enger Kooperation mit der Japanischen Gesellschaft für Rechtsmedizin organisiert.

Es wurden unter anderem neue Erkenntnisse und Methoden der forensischen Medizin vorgestellt. Ein Veranstaltungsblock beschäftigte sich mit innovativen Techniken, um unerkannte Morde zu entdecken. Thematisiert wurden zudem neue Methoden zur Aufarbeitung biologischer Spuren auf Tatwaffen, molekulare Autopsien zur Untersuchung plötzlicher Todesfälle und der Einsatz von postmortalen Mehrschicht-Computertomographie zur Rekonstruktion von Kugelspuren am Schädel.

Als zweites großes Themengebiet stand die Toxikologie auf dem Tagungsprogramm. In diesem Feld wurde unter anderem die Vergiftung durch Einnahme verschiedener Drogen, die Häufung von Drogeneinnahmen im Kontext von Verkehrsunfällen und der Einfluss von Al-



Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke, Direktor des Instituts für Rechtsmedizin am Klinikum der J.W. Goethe-Universität

kohol auf Sexualstraftaten gegen Jugendliche thematisiert. Außerdem berichteten japanische Wissenschaftler über die Untersuchung der Leichen nach dem Großen Erdbeben in Ostjapan im Frühjahr des Jahres 2011.

Insbesondere auf dem Gebiet der forensischen Anthropologie mit sicherer Datierung von Skelettfunden haben sich durch Radioisotopenmessungen neue Entwicklungen ergeben. Auch bei

den bildgebenden Verfahren zur Untersuchung von lebenden und verstorbenen Gewaltopfern lassen die vorgestellten Forschungsergebnisse und Techniken auf eine höhere Aufklärungsrate von Gewaltverbrechen hoffen.

Im Rahmen der 8. ISALM-Konferenz fand zudem ein Treffen der German-Japanese Association of Jurists (DJJV) statt, das sich mit rechtlichen Aspekten der forensischen Wissenschaft und Arbeit beschäftigt. Behandelt wurden bei diesem Symposium unter anderem Transplantationsrecht und Kindesmissbrauch.

Etwa 600 forensische Wissenschaftler aus aller Welt nahmen an dem Symposium teil, um sich auf hohem Niveau über ihre wissenschaftlichen Erkenntnisse austauschen zu können. Für das Programm konnten international renommierte Spezialisten gewonnen werden, die wertvolle Einblicke in den aktuellen Forschungsstand von Instituten rund um den Globus gaben. Der Kongress fand im Casino auf dem Campus Westend der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main statt.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke
Direktor des Instituts für Rechtsmedizin
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt
Fon (069) 6301-7553
Fax (069) 6301-5882
bratzke@em.uni-frankfurt.de
www.isalm2011.de

Minimalinvasive Dickdarmoperationen sind auf dem Vormarsch

Etablierung der neuen Operationsmethode am Klinikum Frankfurt Höchst.

Die Sigmadivertikulitis ist eine häufige Erkrankung des Dickdarmes (Colon) in den westlichen Industrienationen. Die Anzahl der Patienten mit unkomplizierter und komplizierter Divertikulitis nimmt stark zu. Infolge einer perforierten Divertikulitis kann es zu einer schweren Peritonitis mit Bauchfellvereiterung und Multiorganversagen kommen. Die Sterblichkeit der komplizierten Divertikulitis liegt heute noch bei 15 bis 25 Prozent. In der Regel verlaufen die Sigmadivertikulitiden jedoch harmlos. Die optimale Behandlung von Patienten mit Kolondivertikeln und Divertikulitis ist abhängig von dem Stadium und damit dem Schweregrad, welchen das Krankheitsbild aufweist. In den unkomplizierten Divertikulitisstadien, die nach Stock und

Hansen (Langenbecks Arch Surg 1999) klassifiziert werden, ist in der Regel eine konservative Behandlung ausreichend. In fortgeschrittenen Stadien der Divertikuliserkrankung bringt ein konservatives Vorgehen eine höhere Patientengefährdung im weiteren Verlauf mit sich (Germer et al., Deutsches Ärzteblatt, 2007). Trotz einer mittlerweile etablierten Therapiestrategie und des empfohlenen Therapiealgorithmus werden immer noch andere therapeutische Modalitäten (faserreiche Ernährung) anstatt der evidenzbasierten Therapie verfolgt.

Im Stadium II b nach Stock und Hansen mit einem Abszess haben Studien (Kaiser et al. Am J Gastroenterology 2005) gezeigt, dass 42 Pro-

zent trotz einer primär erfolgreichen konservativen Therapie später dennoch reseziert werden müssen. Die Evidenzlage für die komplizierten Divertikulitisstadien mit mesokolischen oder pelvinen Abszessen ist klar, sie stellen eine absolute Operationsindikation dar (Ambrossetti et al. Disease Colon Rectum 2006 und Rafferty et al. Guidelines of the ASCRS, Disease Colon Rectum 2006). Risikofaktoren für einen aggressiven Verlauf einer Sigmadivertikulitis konnten identifiziert werden, wie z.B. ein Diabetes mellitus, eine Immunsuppression nach Leber- oder Nierentransplantation oder Adipositas (Therapieempfehlungen Szojda et al. Aliment Pharmacol Therapy 2007, Chapman et al. Ann Surg 2006, Hansen et al. Chirurg 1998).

In der elektiven Situation wird heutzutage bei der operativen Therapie der Sigmadivertikulitis – sofern notwendig – die minimalinvasive Operation von den meisten Zentren favorisiert. Das Zentrum am Klinikum Frankfurt Höchst ist seit 2009 durch die CACP und DGAV als zertifiziertes Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie anerkannt. Die minimalinvasive Operation kann in prinzipiell zwei Varianten durchgeführt werden. Beim „voll laparoskopischer“ Ansatz geht man ausschließlich mit langen Operationsinstrumenten über kleine Zugänge in den Bauchraum und entfernt das befallene Dickdarmsegment darmwandnah, unter Erhalt der Durchblutung zum Mastdarm (Rektum). In der Regel ist dazu die Lösung der linken Kolonflexur erforderlich, um spannungsfreie Anastomosen zu erzeugen.

Dieses Verfahren ist kosmetisch mit der geringsten Narbenbildung und exzellenten klinischen Ergebnissen durchführbar. Zentren, die mit der minimalinvasiven Technik erst beginnen, verwenden in der Regel eine kleine Unterbauchlaparotomie, wobei der Operateur eine Hand in die Bauchhöhle einführt. Dieser Zugang ist jedoch ausgedehnter (ca. 7-10 cm) als bei der „voll laparoskopischen“ Operation (ca. 2-3 cm), da mindestens die Handbreite des Operateurs mit Handschuh und Zugangsport hineinpassen muss. Neue Studienergebnisse (randomisierte Multicenterstudie) zeigen, dass die „voll laparoskopische“ Methode eine signifikante Morbiditätsabsenkung bewirkt (Klarenbeek BR et al. Ann Surg 2009). Aus Frankreich werden vorläufige Studienergebnisse (DGAV Kongress 2011)

berichtet, die darauf hindeuten, dass auch die Sterblichkeit signifikant bei den laparoskopischen Techniken absinkt.

Im Klinikum Frankfurt Höchst wurde die neue Operationsmethode der „voll laparoskopischen“ Dickdarmresektion im Januar 2010 eingeführt. Seitdem wurden insgesamt 483 Operationen am Dickdarm und 85 Operationen am Mastdarm durchgeführt. Davon entfielen 120 Operationen auf Patienten mit Diverticulitis, die bei stadiengerechter Indikation operiert wurden. Von diesen konnte bei 102 Patienten (85 Prozent) die „voll laparoskopische“ Operationsmethode angewendet werden. Konversionen zum offenen Vorgehen waren lediglich in 5 Fällen notwendig, z.B. aufgrund von abdominalen Adhäsionen.

Die Rate der Anastomosen-Insuffizienzen in diesem Patientengut lag bei 2,5 Prozent. Eine Sterblichkeit wurde bei den elektiven Operationen nicht beobachtet. Diese Daten dokumentieren eine sehr sichere Anwendung dieser Operationsmethode. Nach der minimalinvasiven Operation der Sigmadivertikulitis werden die Patienten auf einer sogenannten „fast-track“ oder „schnellen Schiene“ behandelt. Die Patienten dürfen mehr oder weniger bis unmittelbar vor dem Eingriff essen und trinken, und werden bereits am Tag nach der Operation wieder mit oraler Nahrung aufgebaut. Eine Spülung des Darmes ist nicht erforderlich. Das „fast-track“-Regime orientiert sich am publizierten klinischen Behandlungspfad und den klinischen Ergebnissen (Schwarzbach et al. 2011 Int J Colorectal Dis) des Mannheimer Exzellenz- und Referenz-

zentrums für Coloproktologie der Universitätsmedizin Mannheim (UMM). In der genannten Arbeit (Titel: „Perioperative quality of care is modulated by process management with clinical pathways for fast-track surgery of the colon“) wird gezeigt, dass verschiedene Indikatoren der Prozessqualität durch dieses Konzept substantiell verbessert werden (so zum Beispiel die Schmerztherapie, Mobilisation, Nahrungsaufnahme etc.). In der Regel können die Patienten bereits nach etwa einer Woche wieder aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Wichtig bei der Therapie der Divertikulitis ist die Diagnostik. Sie sollte in jedem Fall vor einer elektiven Operation auch eine Abklärung des gesamten Dickdarmes zum Ausschluss von bösartigen Colontumoren beinhalten (Coloskopie).

Ein Team aus mehreren coloproktologisch ausgebildeten Ärzten unter der Leitung von Prof. Schwarzbach führt diese Operationen durch. Zu seinem Team des Fachbereichs Viszeralmedizin - chirurgische Coloproktologie zählen Oberarzt Hüssein Aksoy (Leiter), Oberarzt Wail Saad, Dr. Martin Koller sowie die Assistenzärzte André Serebrennikov und Hussein Sweiti. Zur Überprüfung der klinischen Ergebnisse wird ein klinisches Register für die Divertikulitispatienten geführt und damit eine Ergebniskontrolle und Bewertung realisiert.

Weitere Informationen:

chirurgie@KlinikumFrankfurt.de
www.KlinikumFrankfurt.de und
www.darmzentrumfrankfurt.de



Prof. Dr. Matthias Schwarzbach, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst



Oberarzt Hüssein Aksoy, Leiter der Arbeitsgruppe kolorektale Erkrankungen im Fachbereich Viszeralchirurgie - Chirurgische Coloproktologie



Assistenzarzt in Weiterbildung Andre Serebrennikov, Verantwortlicher der Dokumentation der Eingriffe und Verlaufsdaten der Arbeitsgruppe kolorektale Erkrankungen im Fachbereich Viszeralchirurgie - Chirurgische Coloproktologie

PERSONALIA

Prof. Dr. Freitag bleibt der Uniklinik erhalten

Die Bleibeverhandlungen mit Prof. Dr. Christine Freitag waren erfolgreich: Die Spezialistin bleibt Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum der J.W. Goethe-Universität.

Das Klinikum der J.W. Goethe-Universität konnte in einer wichtigen Personalentscheidung die Weichen für die Zukunft stellen. Prof. Dr. med. Dipl. theol. Christine Freitag bleibt Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Die ausgewiesene Expertin auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat das Amt seit Dezember 2008 inne.

Trotz Angeboten anderer Kliniken hat sich Prof. Dr. Freitag nach den Bleibeverhandlungen für eine Fortsetzung ihrer Tätigkeit am Klinikum der J.W. Goethe-Universität entschieden. Mit ihren Forschungsschwerpunkten Autismus und ADHS

ist die Kinderpsychiaterin die Idealbesetzung für diese Position.

Weitere Informationen:
c.freitag@em.uni-frankfurt.de

Prof. Dr. Christine Freitag, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum der J.W. Goethe-Universität



PERSONALIA

Prof. Mack zum Präsidenten der European Society of Head and Neck Radiology gewählt



Prof. Dr. Martin Mack

Prof. Dr. Martin Mack, Stellvertretender Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Klinikum der J.W. Goethe-Universität wurde zum Präsidenten der European Society of Head and Neck Radiology (ESHNR) für die nächste Amtszeit von 2011 bis 2014 gewählt. Er tritt damit die Nachfolge von Prof. Minerva Becker aus Genf an.

Als wesentliche Aufgaben seiner Präsidentschaft sieht er die europäische Homogenisierung und Standardisierung der Aus- und Weiterbildung in der Kopf-Halsradiologie, sowohl im Rahmen der Facharztausbildung als auch im Rahmen der

Subspezialisierung. Die Initiierung von mehreren Multicenterstudien zur Diagnostik von Patienten mit Tumoren in der Kopf-Halsregion werden einen wesentlichen wissenschaftlichen Focus seiner Amtsperiode darstellen.

Weitere Informationen:
martin.mack@kgu.de



PERSONALIA

Neuer Oberarzt in der Neuroradiologie am Krankenhaus Nordwest

Seit Juni 2011 ist Dr. Andreas Gottschalk Oberarzt am Institut für diagnostische und interventionelle Neuroradiologie des Krankenhauses Nordwest.

Dr. Gottschalk wurde am 23.05.1972 in Stuttgart geboren. Nach dem Abitur trat er 1991 als Wehrpflichtiger in die Bundeswehr ein

und verpflichtete sich dort für die Laufbahn der Sanitätsoffizieranwärter als Zeitsoldat. Es folgte ab 1993 das Medizinstudium an der Universität Ulm und 2000 der Beginn seiner Facharztausbildung am Bundeswehrkrankenhaus Ulm. Von 2001-2003 war er als Truppenarzt bei der Gebirgsjägertruppe in Bad Reichenhall eingesetzt. Anschließend setzte Dr.

Gottschalk seine radiologische Weiterbildung im Bundeswehrkrankenhaus Ulm fort, einschließlich eines klinischen Jahres in der Abteilung für Neurologie. Nach der Facharztprüfung zum Radiologen im Oktober 2007 begann er im April 2009 seine Weiterbildung im Schwerpunkt Neuroradiologie. Während seiner 20-jährigen Dienstzeit bei der Bundeswehr

wurde er insgesamt viermal im Ausland eingesetzt (Bosnien-Herzegowina 2003, Kosovo 2005 + 2007, Afghanistan 2010). Dr. Gottschalk ist verheiratet und ist Vater von zwei Kindern.

Dr. Gottschalk ist ein erfahrener Neuroradiologe. Sein klinischer aber auch wissenschaftlicher Schwerpunkt ist die Diagnostik des Hydrozephalus und der Syringomyelien. Er ist einer der wenigen Experten in Deutschland auf diesem Gebiet. Dabei arbeitet er mit kernspintomographischen Spezialsequenzen – so genannten Liquorflussmessungen – die eine quantitative Betrachtung von Liquorflussphänomenen ermöglichen. Zusammen mit Selbst-

hilfgruppen hat er Diagnostikkonzepte für Patienten erarbeitet. In der interventionellen Therapie gilt sein besonderer Interessenschwerpunkt der periradikulären Infiltration, für dieses Verfahren besitzt die Klinik die Ambulanzzulassung.

Weitere Informationen:
gottschalk.andreas@khnw.de

Dr. Andreas Gottschalk, Oberarzt am Institut für diagnostische und interventionelle Neuroradiologie des Krankenhaus Nordwest



AUSZEICHNUNGEN

Poliklinik für Parodontologie erfolgreich auf Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

Die Poliklinik für Parodontologie am Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum) des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt war auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaften für Parodontologie (DGP) erneut sehr erfolgreich.

In der Kategorie „Klinische Studien“ zeichnete die international besetzte Jury Frau Dr. Amelie Bäumer und ihre Arbeitsgruppe aus Heidelberg und Frankfurt mit dem ersten Preis des von der Firma GABA (Lörrach) mit 2.000,- Euro dotierten DGP meridol Preis aus.

Die Forscher befassten sich mit patientenbezogenen Risikofaktoren für Zahnverlust bei aggressiver Parodontitis nach aktiver Parodontaltherapie und wiesen unter anderem nach, dass eine entsprechende Nachsorge durch unterstützende Parodontaltherapie ein Wiederauftreten der aggressiven Parodontitis verhindern kann. (Quelle: Bäumer A, El Sayed N, Kim TS, Reitmeir P, Eickholz P, Pretzl B. Patient-related risk factors for tooth loss in aggressive periodontitis after active periodontal therapy. J Clin Periodontol. 2011; 38(4): 347-54.)

Um den international ausgeschriebenen, von der Firma Nobel Biocare gestifteten und mit 5.000,- Euro dotierte DGP-Implantatforschungspreis 2011 hatten sich 5 Arbeiten beworben. Eine Arbeitsgruppe aus Hanau, Göttingen und Frankfurt um Dr. Sven Rinke, MSc., wurde für die Arbeit „Prevalence of periimplant disease in partially edentulous patients: a practice-based cross-sectional study“ prämiert. Es konnte gezeigt werden, dass Rauchen und mangelnde Compliance zu einem erhöhten Risiko für periimplantäre Infektionen führen und damit die Lebensdauer enossaler Zahnimplantate verringern können. (Quelle: Rinke, S., Ohl, S., Ziebolz, D., Lange, K., Eickholz, P.: Prevalence of periimplant disease in partially edentulous patients – a practice-



Übernimmt das Amt des Präsidenten der DGP: Prof. Dr. Peter Eickholz, Direktor der Poliklinik für Parodontologie des Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

based cross-sectional study. Clin Oral Impl Res. 2011; 22, 826-833.)

Auf der Jahrestagung übernahm Prof. Dr. Peter Eickholz, Direktor der Poliklinik für Parodontologie des Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der J.W. Goethe-Universität, das Amt des Präsidenten der DGP. Die DGP ist mit über 4.000 Mitgliedern die zweitgrößte deutsche zahnärztliche Fachgesellschaft. Ein wesentliches Ziel seiner Präsidentschaft wird die Fortsetzung und Intensivierung des Dialogs zwischen Parodontologie und Medizin sein: „Es ist nur plausibel, dass der gesamte Organismus einen entzündlichen Prozess vom Ausmaß einer schweren Parodontitis systemisch wahrnimmt. Bei Patienten mit unbehandelter Parodontitis sind z. B. das C-reaktive Protein (CRP) und Elastase im Blut im Vergleich zu parodontal Gesunden deutlich erhöht. Die durch Parodontitis hochregulierte systemische Entzündung kann z. B. die metabolische Kontrolle von Diabetes mellitus ungünstig beeinflussen.“

Weitere Informationen:
eickholz@med.uni-frankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN

Assistenzärztin der Klinik für Chirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst mit Anerkennungspreis der Deutschen Herzstiftung ausgezeichnet

Dr. med. Manuela Kerger, Assistenzärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst, wurde kürzlich mit dem Anerkennungspreis der Deutschen Herzstiftung für ihre Dissertation zum Thema „Kurz- und mittelfristige, allgemeine und geschlechtsspezifische Effekte auf das Wissen über Herz-/Kreislaufkrankungen und auf den Lebensstil von Schülern 7. Klassen, sowie deren Lehrern und Eltern nach einem ein-tägigen Präventionstag in einer Reha-Klinik“ ausgezeichnet.

Die Nachricht traf die jüngste Assistenzärztin im Team der Chirurgie völlig überraschend: „Eigentlich hatte ich mich dort nur beworben, weil mein Doktorvater es mir vorschlug. Nun bin ich natürlich stolz auf die Auszeichnung und möchte vor allem meinem Doktorvater Professor Thomas Wendt und allen Kollegen für ihre Unterstützung danken.“

Die gebürtige Frankfurterin studierte an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt Medizin (2001-2009), arbeitete im Anschluss ein halbes Jahr an der Uniklinik Mainz in der Kinderchirurgie und kam Anfang dieses Jahres ans Klinikum Frankfurt Höchst. „Im Team von Chefarzt Professor Schwarzbach kann ich viel lernen und so eine umfassende Ausbildung findet man selten“, betont die junge Chirurgen.

Besonders interessiert sich die junge Chirurgen derzeit für Erkrankungen der endokrinen Organe, zu denen die Schilddrüse gerechnet wird. In der kurzen Zeit, in der Frau Dr. Kerger in der Klinik für Chirurgie tätig ist, konnte Sie bereits vieles bewirken. Sie hat mitgewirkt bei der Etablierung eines modernen Neuromonitorings während der Schilddrüsenoperation. Bei dieser wird nicht nur der N. recurrens (Stimmband innervierender Nerv) sondern regelhaft auch der N. vagus (Hirnnerv mit Leitungsfasern des N. recurrens) in die intraoperative Nervenuntersuchung mit einbezogen. Mittels dieser Methode, die Frau Dr. Kerger mitbetreut, können Stimmnervenverletzungen bei einer Schilddrüsenoperation praktisch immer vermieden werden. Darüber hinaus führt Sie ein klinisches Register, in das alle Patienten mit Schilddrüsenoperationen prospektiv eingebracht werden, sodass eine optimale Nachbetreuung und eigene Erfolgskontrolle möglich ist. Mit diesen Aktivitäten ist Ihre Integration in das Höchster Expertenteam um die Schilddrüse bestens gelungen. Frau Dr. Kerger hat bereits zu Anfang Ihrer Berufskarriere erkannt, dass die Auseinandersetzung mit einem Spezialgebiet wie der endo-



Dr. Manuela Kerger, Assistenzärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst

krinen Chirurgie der Schilddrüse nicht nur Arbeit bedeutet sondern auch sehr viel klinisches Wissen vermittelt. Mit Ihrer Bereitschaft sich thematisch hier einzubringen, bietet Sie Ihrem klinischen und akademischen Lehrer, Prof. Dr. med. Matthias Schwarzbach, die Möglichkeit hervorragende Ärztinnen bzw. Ärzte der Chirurgie zu generieren. Ziel an einem Maximalversorger wie dem Klinikum Frankfurt Höchst muss neben der Patientenversorgung auch die ärztliche Ausbildung sein. Gerade hier brilliert Frau Dr. Kerger nicht nur mit dem Preis, den Sie kürzlich erhalten hat, sondern auch mit Ihrem enormen klinischen Engagement.

Dr. med. Manuela Kerger setzt damit das Lebenswerk ihres Vaters Dr. med. Hans-Joachim Kerger fort, der für 30 Jahre als Internist und Chirurg am Klinikum Frankfurt Höchst tätig war.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. med. Matthias Schwarzbach
Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie
Klinikum Frankfurt Höchst
Fon (069) 3106-2285
chirurgie@KlinikumFrankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN

Professor Hunfeld erhält die Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“

Prof. Dr. Klaus-Peter Hunfeld, Chefarzt des Zentralinstituts für Laboratoriumsmedizin am Krankenhaus Nordwest, führt ab sofort die Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“.

Sie wurde ihm rückwirkend zum 22. Februar 2011 von der Landeskammer Hessen zugesprochen. Er ist einer der beiden ersten Träger dieser Zusatzbezeichnung.

Diese berechtigt Prof. Hunfeld, Krankenhäuser und andere Institutionen des Gesundheitswesens als Krankenhaushygieniker zu betreuen und in Hinblick auf krankenhaushygienische Fragestellungen zu beraten.



Prof. Dr. Klaus-Peter Hunfeld, Chefarzt des Zentralinstituts für Laboratoriumsmedizin am Krankenhaus Nordwest

AUSZEICHNUNGEN

Frankfurter Universitätsmedizin im Shanghai-Ranking weit vorn

Im aktuellen Shanghai-Ranking der weltbesten Universitäten wird die Frankfurter Universitätsmedizin in der Gruppe der besten 75 Standorte weltweit geführt.

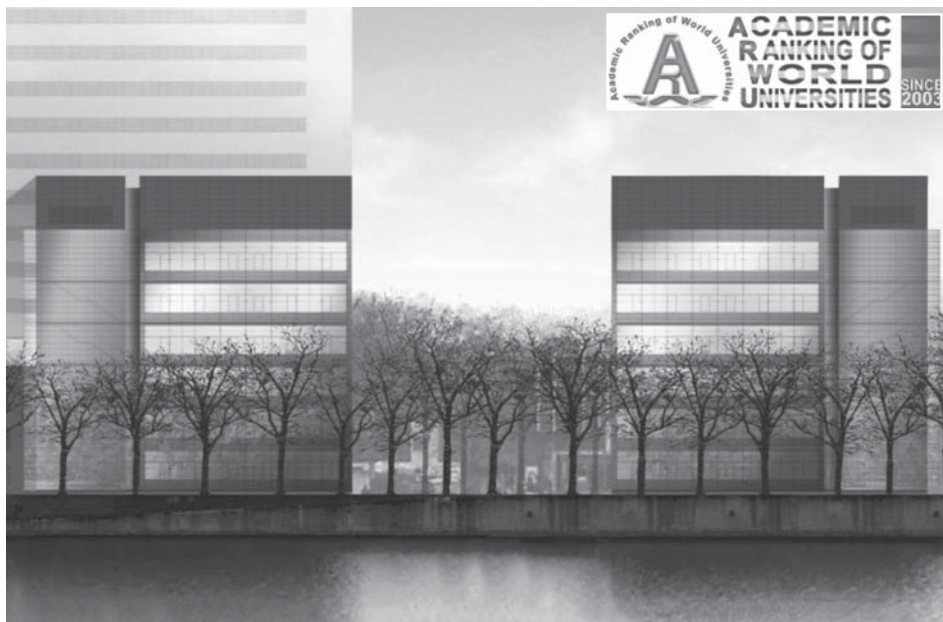
Die Goethe-Universität kommt beim Shanghai-Ranking unter die 100 besten Universitäten weltweit. Noch besser steht es um die Universitätsmedizin.

In Deutschland liegt nur München (auf Platz 42) vor Frankfurt. Von den übrigen deutschen Standorten ist Heidelberg noch unter den 75 Besten gelistet.

Hierzu erklärt Dekan Prof. Pfeilschifter: „Bei aller Problematik internationaler Rankings von Universitäten und Forschungseinrichtungen ist doch bemerkenswert, dass Frankfurt schon zum zweiten Mal im weltweit beachteten Shanghai-Ranking so weit vorne liegt. Ich sehe darin durchaus eine Bestätigung des besonderen Rangs, den unsere Forschung national und international genießt. Im Übrigen macht das auch deutlich, dass die Universitätsmedizin wesentlich zum positiven Ranking der Goethe-Universität insgesamt beiträgt.“

Weitere Informationen:

<http://www.shanghairanking.com/FieldMED2011.html>



Die medizinische Forschung in Frankfurt, wie hier in den beiden Zwillingstürmen am Eingang zum Campus Sachsenhausen (Planzeichnung), ist nach München die zweitbeste in Deutschland.

AUSZEICHNUNGEN

Auszeichnung für Precision-V-Studie

Ein Beitrag über die Precision-V-Studie zur Bekämpfung von Leberkrebs, an dem auch das Klinikum der J.W. Goethe-Universität beteiligt ist, wird von der CVIR mit der Editor's Medal ausgezeichnet.



Prof. Vogl ist verantwortlich für die Studie

Seit 2003 wählt das Editorial Board CardioVascular and Interventional Radiology (CVIR) einige wenige Publikationen des vergangenen Jahres für die Editor's Medal aus. Die Gewinner werden durch eine Umfrage unter allen Mitgliedern des Editorial Board ausgesucht und beinhalten nur originelle und experimentelle Beiträge. Auf-

grund der steigenden Anzahl von qualifizierten Artikeln wurden in diesem Jahr vier Autorengruppen durch die Mitglieder des Editorial Boards geehrt.

Zu den ausgezeichneten Artikeln zählt auch der Beitrag „PRECISION V Investigators (2010) Prospective randomized study of doxorubicin-eluting-bead embolization in the treatment of hepatocellular carcinoma: results of the PRECISION V study“ (vollständige bibliographische Angaben am Ende des Artikels). Die gesamteuropäische Studie Precision V ist eine der zentralen Studien zur selektiven Therapie des Leberzellkarzinoms mit der TACE-Methode (Trans-Arterielle perkutane Chemo-Embolisation). Bei diesem Verfahren werden selektiv-regional Partikel angewendet, die mit einer chemotherapeutischen Substanz, die die Zellteilung hemmt (Doxorubicin), beladen sind.

Außerdem führen die Partikel einen Verschluss des tumorversorgenden Gefäßes herbei. Bislang

gab es hierfür keinen Standard in der Durchführung und in der Auswahl der Substanz. Zugleich bestand ein Bedarf an einem Medikament mit minimaler Toxizität. Daher wurden die Doxorubicin-beladenen Partikel entwickelt, um lokal die Effektivität zu steigern, die systemischen Nebenwirkungen zu verringern und zugleich einen Standard in der TACE zu schaffen.

Insgesamt 212 Patienten wurden mit der Methode behandelt. Danach kam die Studie zu dem Ergebnis, dass diese Methode sicher durchgeführt werden kann und eine geringere Rate an schweren Nebenwirkungen hervorruft. Die laborchemisch verifizierten toxischen Auswirkungen auf die Leber konnten deutlich gesenkt werden. Insgesamt konnte gezeigt werden, dass die „Precision V-TACE“ mit Doxorubicin-beladenen Partikeln eine weitere sichere Therapieform, insbesondere für Patienten mit Leberzellkarzinom in fortgeschrittenen Stadien, darstellt. Im Rahmen dieses gesamteuropäischen Projekts wurde am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie an der

Universität Frankfurt unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas J. Vogl speziell das Thema Nebenwirkungen erarbeitet.

Für den Artikel zu dieser Studie erhielten die Autoren nun die Editor's Medal des CVIR. Die Preisverleihung fand im Rahmen der Eröffnungszeremonie der Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe 2011 (CIRSE)

am 16.9.2011 in München statt. Gemeinsam mit dem Award vergibt der Springer-Verlag, Herausgeber der CVIR, auch ein ansehnliches Preisgeld.

Bibliographische Angaben: Lammer J, Malagari K, Vogl T, Pilleul F, Denys A, Watkinson A, Pitton M, Sergent G, Pfammatter T, Terraz S, Benhamou Y, Avajon Y, Gruenberger T, Pomoni M, Langenberger H, Schuchmann M, Dumortier J, Mueller C, Chevallier P, Lencioni R: PRECISION

V Investigators (2010) Prospective randomized study of doxorubicin-eluting-bead embolization in the treatment of hepatocellular carcinoma: results of the PRECISION V study, CardioVascular and Interventional Radiology, 33(1):41-52 (2010).

Weitere Informationen:
T.Vogl@em.uni-frankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN

Prof. Fulda erhält den IzS-Sonderpreis 2011 im Namen der Berner Stiftung

Der erstmals vergebene IzS-Sonderpreis im Namen der Berner Stiftung geht an die Frankfurter Krebsforscherin Simone Fulda, Direktorin des Instituts für Experimentelle Tumorforschung in der Pädiatrie der J.W. Goethe Universität.

Das Institut für Experimentelle Tumorforschung mit inzwischen über 20 Mitarbeitern widmet sich der Kinderkrebsforschung und untersucht, inwieweit natürliche Abstoßungsmechanismen innerhalb von Zellen gezielt zur Tumorbekämpfung vor allem bei Kindern eingesetzt werden können. Prof. Fulda ist zudem in zahlreichen internationalen Organisationen aktiv, in denen sie auch Schlüsselstellungen hält.

Beim vorliegenden Preis kooperiert die Ingrid zu Solms-Stiftung erstmals mit der Dr. Wolfgang und Sigrid Berner Stiftung. Dr. Ingrid Gräfin zu Solms-Wildenfels erklärt: „Durch die Kooperation der beiden Stiftungen lassen sich die Förderung von Wissenschaftlerinnen und Kindern konstruktiv ergänzen und mit der diesjährigen Preisträgerin Prof. Dr. Simone Fulda

wird eine junge Medizinerin ausgezeichnet, die sich hierzu bestens eignet und von uns bereits 2003 den IzS-Wissenschaftspreis erhielt.“

Walter Rau, Vorstand der Berner Stiftung, ergänzt: „Durch das gemeinsame Engagement mit einem Partner, der große Erfahrung bei der wissenschaftlichen Evaluierung von Projekten hat, haben wir als Berner Stiftung die Chance, auch auf dem Gebiet der Kinderkrebsforschung einen kleinen Impuls zu setzen, ganz im Sinne unserer Stifter.“

Die Ingrid zu Solms Stiftung

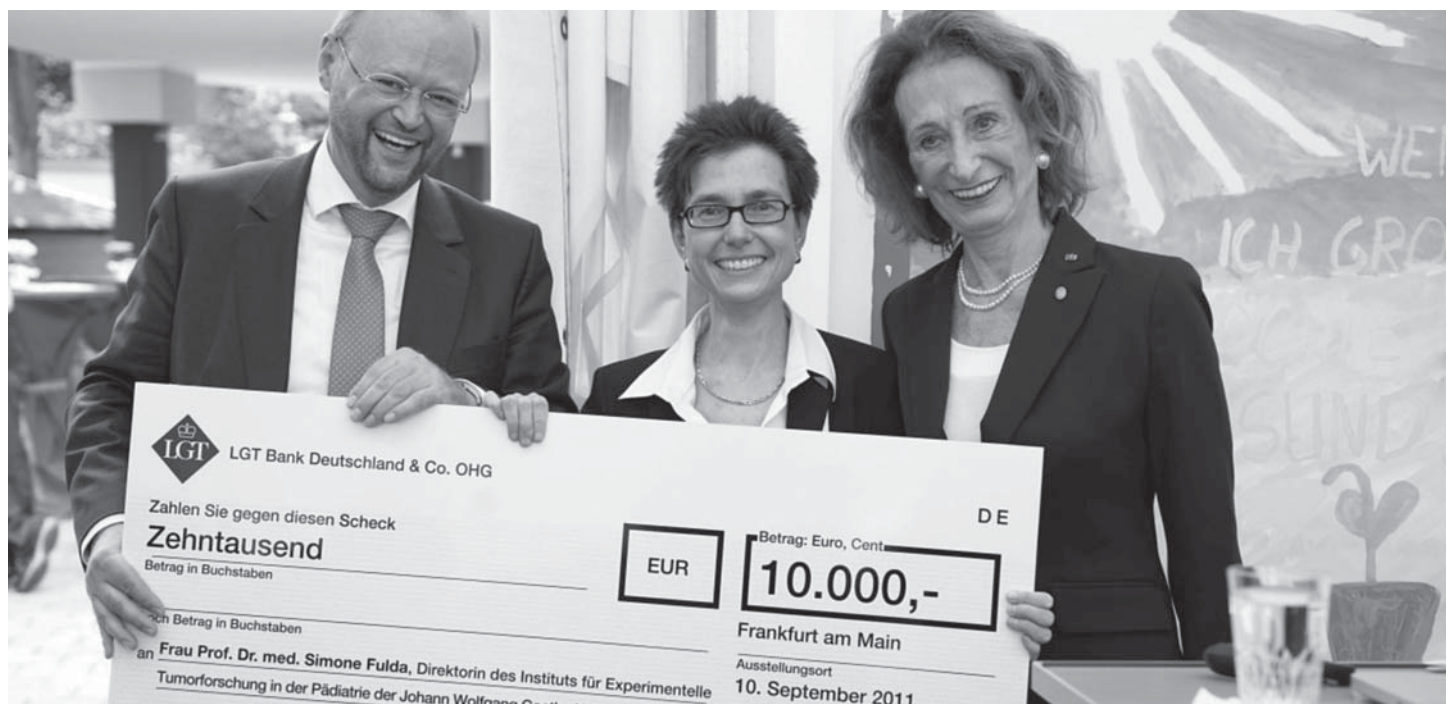
Die Stiftung wurde 1994 von der Internistin Dr. Ingrid Gräfin zu Solms-Wildenfels ins Leben gerufen und hat das Ziel, weibliche Eliten zu unterstützen. Die Stiftung will – entweder selbstständig operativ oder über andere Organisationen

– gemäß vorgegebener Kriterien Frauen in der Wissenschaft stützen, ihre kulturellen Leistungen auszeichnen, weltweit Kinder- und Jugend-erziehung fördern, Menschenrechte einfordern und zur Völkerverständigung anregen.

Die Dr. Wolfgang und Sigrid Berner Stiftung

Die Frankfurter Familie Berner gründete die Stiftung im Jahr 2003 mit dem Ziel der Unterstützung von kranken, behinderten und sonst bedürftigen Kindern und Jugendlichen im Großraum Frankfurt. Das kann sowohl durch die Konzeption und Umsetzung eigener Projekte erfolgen aber auch durch die Unterstützung bereits bestehender Einrichtungen.

Weitere Informationen:
Simone.Fulda@kgu.de



(v.l.) Dr. Olaf Henß, Berner Stiftung, Prof. Dr. Simone Fulda, Dr. Ingrid Gräfin zu Solms-Wildenfels, Vorsitzende der IzS-Stiftung

AUSZEICHNUNGEN

Preisgewitter über der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie

Mehrere Mitarbeiter der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie am Klinikum der J.W. Goethe-Universität wurden von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin ausgezeichnet.

Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) hat auf ihrer 27. Jahrestagung in Erlangen den Wissenschaftspreis, ein Reisestipendium und den Nachwuchsförderungspreis im Sinne einer Anschubfinanzierung an Mitarbeiter der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie (Direktor: Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen) des Klinikums der J.W. Goethe-Universität verliehen. Der prestigeträchtige Wissenschaftspreis als höchste Auszeichnung der DGG ging an Dr. Kerstin Troidl, die als Wissenschaftlerin mit einem Habilitationsstipendium der Klinik forscht und dem Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung in Bad Nauheim assoziiert ist. Er ist verbunden mit einem Preisgeld von 5.000,- Euro. Die 40-jährige gebürtige Gießenerin, die an der Fachhochschule Gießen-Friedberg Biotechnologie studierte, beschäftigte sich anschließend im Rahmen ihrer mit „summa cum laude“ bewerteten Doktorarbeit am Max-Planck-Institut in Bad Nauheim mit molekulargenetischen Fragestellungen des Gefäßwachstums im erwachsenen Organismus.

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit wird im Volksmund auch „Schaufensterkrankheit“ genannt, da arterielle Verschlüsse der Beingefäße und der Beckengefäße sowie der Bauchschlagader die betroffenen Patienten zu wiederholtem Stehenbleiben zwingen. Die Einschränkung der Gehstrecke bedeutet eine erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität. In weiter fortgeschrittenen Stadien kommt es dann zu Ruheschmerzen und Gewebsuntergang (Gangrän). Nicht selten ist eine Amputation unvermeidbar.

Der Körper selbst versucht einen Ausgleich zu schaffen, um die unzureichende Sauerstoffversorgung wieder zu beheben. Bereits bestehende kleine Arterien werden nun stärker durchblutet und angeregt durch die erhöhten Scherkräfte auf die Gefäßwand beginnen sie zu wachsen. Sie können dann ein größeres Blutvolumen transportieren und so die betroffene, verengte Arterie umgehen. Man nennt diese natürlichen Umgehungskreisläufe auch Kollateralen. Diese in internationalen Fachzeitschriften publizierten Originaldaten haben zur Aufklärung der Signalübertragung des physikalischen Stimulus (erhöhte Scherkräfte) in eine zelluläre Antwort beigetragen und bieten Ansatzpunkte für eine Therapie okklusiver Gefäßerkrankungen. „Wenn wir den molekulargenetischen Hintergrund des Kollateralwachstums besser verstehen, können wir es auch für den Patienten nutzbar machen“, erläutert Troidl. Im Rahmen des nun ausgezeichneten Forschungsprojekts gelang es, dieses wachsende Kollateralgewebe zu isolieren und auf molekularer Ebene detailliert zu analysieren.

Aus der Arbeitsgruppe von Dr. Troidl hat der Medizinstudent Georg Jung das Reisestipendium des „Jungen Forums der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie“ verliehen bekommen. Jung studiert an der Goethe-Universität Frankfurt und wurde von der Gesellschaft für seine Arbeit im Rahmen seiner laufenden Promotion mit dem Thema „Zeitliche und räumliche Differenzierung von Makrophagenpopulationen während der Arteriogenese“ unter Betreuung von Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen ausgezeichnet.



Mit dem Wissenschaftspreis der DGG ausgezeichnet:
Dr. Kerstin Troidl

rend der Arteriogenese“ unter Betreuung von Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen ausgezeichnet.

Arteriogenese bezeichnet das Wachstum kleiner Arterien, die in der Lage sind, einen arteriellen Verschluss zu umgehen und damit im Sinne eines natürlichen Bypass zu wirken, indem sie die Durchblutung hinter dem Verschluss wieder herstellen. Da die arterielle Verschlusskrankheit (paVK) eine der bedeutendsten Volkskrankheiten darstellt, bietet sich in der Erforschung der Arteriogenese ein großes therapeutisches Potential, dessen Erforschung die Bad Nauheimer/Frankfurter Arbeitsgruppe sich zur Aufgabe gemacht hat. Eine wichtige Rolle spielen dabei „Entzündungszellen“ (Makrophagen), die von Jung in Bezug auf diesen Prozess erstmals genauer differenziert wurden und deren pharmakologische Beeinflussung deutlich positive Effekte zeigte. Das Stipendium dient zur Unterstützung eines Lehraufenthaltes in einer deutschen gefäßchirurgischen Einrichtung und ist mit 500,- Euro dotiert. Das Junge Forum der DGG wurde 2010 gegründet und hat es sich zur Aufgabe gemacht, Interessen des Nachwuchses der Gefäßchirurgie zu vertreten. Jeweils zwei nominierte Studenten aller medizinischen Fakultäten in Deutschland werden zur Jahrestagung der DGG eingeladen. Unter den Nachwuchsforschern werden für ihre wissenschaft-

lichen Arbeiten in einer eigens eingerichteten Vortragsitzung zwei Reisestipendien ausgelobt.

Der neu geschaffene Nachwuchsförderungspreis ging an Dr. Rita Al-Weissi aus der Arbeitsgruppe von Priv.-Doz. Dr. Thomas Schmandra (stellv. Klinikdirektor). Dr. Al-Weissi ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie und im ersten Jahr ihrer Weiterbildung zur Gefäßchirurgin. Dieser Preis



Georg Jung, Medizinstudent der Goethe-Universität, erhielt das Reisestipendium des „Jungen Forums der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie“

ist mit 10.000,- Euro dotiert und wurde von Dr. Al-Weissi kompetitiv gegen 11 andere Forschungsvorschläge aus Deutschland gewonnen. Der Betrag wird zur Förderung des aktuellen Projekts „in-vitro Remodelling durch Flow-Augmentation“ verwendet. Hier geht es um die Erforschung von Wachstumsprozessen nach Eingriffen im Gefäßsystem. Die Forschung erfolgt in miniaturisierten künstlichen Zirkulationen an komplexen Zell- und Gewebekulturen unter verschiedenen Blutflussbedingungen. Ziel der geplanten Studie ist die Etablierung eines validen Modells, in dem die verstärkte Expression von am Wachstum beteiligten Genen und Botenstoffen in menschlichen Gefäßwandzellen messbar und reproduzierbar nachgewiesen wird. Durch die Simulation von Blutgefäßen und darin erzeugten Turbulenzen analog den Verwirbelungen bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit hat die geplante experimentelle Arbeit eine deutliche klinische Relevanz. „Die Preisverleihungen sind eine starke Belohnung der forschungsorientierten Ausrichtung unserer Klinik“, freut sich Prof. Schmitz-Rixen über den Preisregen.

Weitere Informationen:
schmitz-rixen@em.uni-frankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

Hilfe verbindet: Dritter Tag für Selbsthilfegruppen am Klinikum Frankfurt Höchst

Die Selbsthilfe ist eine tragende Säule im Gesundheitssystem, die den Umgang mit einer Behinderung, Krankheit oder Krise nicht nur für Betroffene erleichtert. Auch Angehörige und Ärzte schätzen diese Hilfe sehr. Nach den beiden erfolgreichen Auftaktveranstaltungen der vergangenen Jahre präsentierten sich unter dem Motto „Hilfe verbindet: Dritter Tag für Selbsthilfegruppen“ Anfang September über 30 gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen aus Frankfurt und Umgebung einer breiten Öffentlichkeit im Hauptgebäude des Klinikums Frankfurt Höchst. Den Schwerpunkt in diesem Jahr bildeten Selbsthilfegruppen aus den Bereichen Kopf und Psyche. Weitere Themen waren Organtransplantation, chronische Schmerzen, Bluthochdruck, Restless legs und viele mehr.

„Als direkter Ansprechpartner geben die Selbsthilfegruppen wertvolle Hilfestellungen für die Lebensbewältigung und eine höhere Lebensqualität. Durch das Austauschen von Sorgen, Nöten und Wünschen lernen Betroffene und Angehörige, dass das Leben auch unter erschwerten Bedingungen lebenswert sein kann. Diese Hilfe zur Selbsthilfe ist nur mit viel ehrenamtlichem Engagement und einem kompetenten Kooperationspartner wie dem Klinikum Frankfurt Höchst möglich. Auch für die Stadt Frankfurt am Main hat die Unterstützung der Selbsthilfe eine lange

und gute Tradition“, betonte Stadträtin Dr. Manuela Rottmann, die traditionell die Schirmherrschaft des Selbsthilfetages übernahm.

„Die Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen hat im Klinikum Frankfurt Höchst einen hohen Stellenwert und ist für die meisten Kliniken unseres Hauses mittlerweile eine Selbstverständlichkeit. Diesen Prozess wollen wir weiter verstärken, für eine noch bessere Patientenversorgung und Hilfe im Krankheitsfall. Die in diesem Jahr neu gegründete Veranstaltungsreihe



Über 30 Infostände: Der Bezirksverein der Kehlkopflösen Frankfurt am Main e.V. war bereits zum dritten Mal beim Selbsthilfegruppentag am Klinikum Frankfurt Höchst dabei.

„Höchst informativ: Medizin trifft Selbsthilfe“ ist ein weiterer Schritt auf diesem Weg. Das Selbsthilfeforum wird gemeinsam von Medizinern des Klinikums und Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfegruppen gestaltet“, so Dr. Christof Kugler, medizinischer Geschäftsführer des Klinikums Frankfurt Höchst.

Der Selbsthilfetag wird einmal pro Jahr in Kooperation mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt, Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung, veranstaltet.



Medizinische Vorträge: Ärzte des Klinikums referierten gemeinsam mit den Vertretern der Selbsthilfegruppen zu Themen wie „Schädel-Hirn-Verletzungen: Empfehlungen für die Nachsorge“, „Schaufensterkrankheit (pAVK): Mit Selbsthilfe erfolgreich gehen“, „Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse: Diagnostik und Therapie“ sowie „Seltene Tumoren - GIST und Sarkome - was muss der Patient erfahren?“.

VERANSTALTUNGEN

2. Research Festival am 18. August 2011

Zum zweiten Mal fand in diesem Jahr das Research Festival der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Klinikum der J.W. Goethe-Universität statt, auf dem Mitarbeiter der Klinik Einblick in ihre vielfältigen Forschungsarbeiten gaben.

Nach der Eröffnung durch den Direktor der Klinik, Prof. Dr. Harald Hampel, stellten die Kernforschungsgruppen Neurodegeneration, Schizophrenie, affektive Störungen sowie Psychosomatik in Kurzvorträgen aktuelle Forschungsprojekte vor. Einen Schwerpunkt bilden hierbei im Rahmen der Biomarkerforschung multimodale Untersuchungen des Gedächtnisses mit Methoden der strukturellen und funktionellen Bildgebung (DTI, fMRT) und deren Zusammenhang mit laborchemischen, genetischen und umweltbedingten Faktoren. Als Gast hielt Prof. Dr. Michael Wibral vom Brain Imaging Center Frankfurt einen Vortrag zu Transfer Entropy Analysis bei MEG-Daten.

Der von der Klinik ausgelobte Alzheimer-Preis für besondere Verdienste in der Forschung wurde in diesem Jahr an den Forschungskoordinator

Dr. David Prvulovic verliehen. In seiner Laudatio würdigte Prof. Dr. Dr. Ernst Mutschler, emeritierter Professor für Pharmakologie und ehemaliger Direktor des Pharmakologischen Instituts an der Goethe-Universität, die bereits über 10 Jahre erfolgreichen Forschungsarbeiten Dr. Prvulovics zum Thema Demenz und Gedächtnisstörungen. Dr. Dipl.-Psych. Viola Oertel-Knöchel, die Preisträgerin des Vorjahres, hob die rezenten Publikationen hervor, insbesondere zwei Reviews in der Zeitschrift *Progress in Neurobiology* (Juni bzw. Juli 2011) über funktionelle Bildgebung als Biomarker für die Alzheimerkrankung.

Den Karl-Kleist-Preis 2011 für besondere Leistungen in der Entwicklung der Klinik erhielt PD Dr. Barbara Schneider. Dr. K. Elsässer, dessen Vater Martin Elsässer unter dem damaligen

Direktor Karl Kleist die Klinik im Bauhaus-Stil 1929/30 erbaute, stellte die Preisträgerin vor und hielt eine Rede über die Bedeutung des Bauwerks. Dr. Stefan Hornung, geschäftsführender Oberarzt, würdigte in seiner Laudatio die außergewöhnliche Leistung für die Lehre der Klinik von PD Dr. Schneider, die aus diesem Grund den Preis erhielt.

In der Kapelle der Klinik fand ergänzend eine Posterpräsentation statt, in der die Doktoranden bzw. Diplomanden ihre Projekte vorstellten. Der erstmals verliehene Posterpreis ging an cand. med. Julia Miller für ihre Arbeiten zum NEFF-Projekt (Neuronale Koordination im episodischen Gedächtnis). Weiterhin übergaben Thomas Margolf und Joachim Petry, Vorstand der Katharina-Hardt-Stiftung, eine Forschungsförderung 2011 in Höhe von 15.000 Euro.



Feierliche Verleihung des 2. Alois-Alzheimer-Forschungspreises für besondere Verdienste um die Erforschung psychiatrischer Erkrankungen an Dr. D. Prvulovic. Den Preis erhielt Dr. Prvulovic nach Einführungen von Prof. Dr. H. Hampel und Prof. Dr. Dr. E. Mutschler und einer Laudatio von Dr. Dipl.-Psych. V. Oertel-Knöchel. (v.l.) Prof. Dr. Dr. h.c. E. Mutschler, Dr. D. Prvulovic, Dr. Dipl.-Psych. V. Oertel-Knöchel, Prof. Dr. H. Hampel.



Feierliche Verleihung des 2. Karl-Kleist-Preises für besondere Verdienste um die Entwicklung der Klinik an PD Dr. B. Schneider. (v.l.) Dr. K. Elsässer, Prof. Dr. H. Hampel, PD Dr. B. Schneider, geschäftsführende Oberärztin der Klinik, Dr. S. Hornung, geschäftsführender Oberarzt der Klinik. Den Preis erhielt Frau PD Dr. B. Schneider nach einer Einführung von Prof. Dr. H. Hampel, Dr. K. Elsässer und einer Laudatio von Dr. S. Hornung.



Feierliche Übergabe der Katharina-Hardt-Stiftung Forschungsförderung 2011 an Prof. H. Hampel für seine Verdienste in der Alzheimerforschung. J. Petry und T. Margolf, Vorstände der Katharina-Hardt-Stiftung, überreichten die Fördersumme von 15.000 Euro.



Feierliche Preisverleihung des 1. Karl-Leonhard-Preises für besondere Verdienste des wissenschaftlichen Nachwuchses an cand. med. J. Miller. (v.l.) Dr. D. Prvulovic, Ehrengast Dr. H. U. Kötter, c3p, Prof. Dr. Hampel, cand. med. Miller, Dr. R. Bittner und Dr. Dipl.-Psych. V. Oertel-Knöchel. Die Laudatio hielt Dr. R. Bittner.



Postersession und Imbiss während der Mittagspause des Research Festivals in der renovierten Kapelle der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

VERANSTALTUNGEN

Krebsmedizin erfordert eine ständige Vernetzung

Das Centrum für Tumorerkrankungen am Klinikum der J.W. Goethe-Universität hat in jüngster Zeit mit verschiedenen Veranstaltungen zur Vernetzung der Krebsmedizin beigetragen.

3. September 2011 – Frankfurter Palliativtag

Am 3. September fand der 2. Frankfurter Palliativtag statt. Über 120 Teilnehmer folgten der Einladung des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT) unter dem Motto „Gemeinsam“.

Sowohl Workshops als auch Vorträge ermöglichten einen berufsgruppenübergreifenden Austausch zwischen Ärzten und Vertretern aus Pflege- und anderen Berufen sowie Ehrenamtlichen und Betroffenen über neue Erkenntnisse in der Palliativmedizin. Themen wie Parenterale Ernährung, Chemo- und Strahlentherapie in der Palliativmedizin sorgten für lebhaftes Diskussions. Der Tag wurde gemeinsam von allen Frankfurter stationären und ambulanten Palliativteams, den Hospizen und Hospizvereinen und der Selbsthilfe gestaltet.



Der 2. Frankfurter Palliativtag ist auf großes Interesse gestoßen.



Der Austausch zwischen Ärzten und Vertretern aus Pflege- und anderen Berufen sowie Ehrenamtlichen und Betroffenen war ein zentrales Ziel der Veranstaltung.

„Palliativmedizin ist heute ein integraler Bestandteil der medizinischen Versorgung – sie sichert die Lebensqualität unserer schwer kranken Patienten“, sagt Jutta Hübner, Leiterin der Palliativmedizin am Universitätsklinikum. Vor allem eines machte die Veranstaltung deutlich: Die Palliativmedizin lebt von der interdisziplinären Zusammenarbeit der Fächer.

9. September 2011 – UCT Science Day

Am 9. September veranstaltete das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) den 3. UCT Science Day. Über 300 Teilnehmer nutzten wieder die Gelegenheit zum wissenschaftlichen Austausch über die neuesten Entwicklungen in der Krebsforschung. Zu ihnen gehörten aktive Kliniker, Grundlagenwissenschaftler, Postdocs, Doktoranden und Studenten der Fakultät. Eröffnet wurde die Veranstaltung durch den Dekan Prof. Josef Pfeilschifter.

Auch in diesem Jahr zeigte sich großes Interesse an diesem Wissenschaftstag. Die eingereichten Themen erstreckten sich von grundlagenwissenschaftlichen Fragestellungen über angewandte Forschungsprojekte an Tumorproben bis hin zu klinischen Studien. Das Scientific Organizing Committee stellte sich im Vorfeld der schwierigen Aufgabe, aus 135 eingereichten Abstracts 15 Arbeiten zu wählen, die am Veranstaltungstag von den Autoren als Vortrag präsentiert wurden, während die anderen Arbeiten im Rahmen einer Posterausstellung vorgestellt wurden. Erfreulicherweise waren es insbesondere Nachwuchswissenschaftler aus verschiedenen Arbeitsgruppen, die ihre Ergebnisse zu Themen wie Entstehung und Regulation von Tumorzellen, moderne Bildgebung sowie innovative Behandlungswege vorstellten.

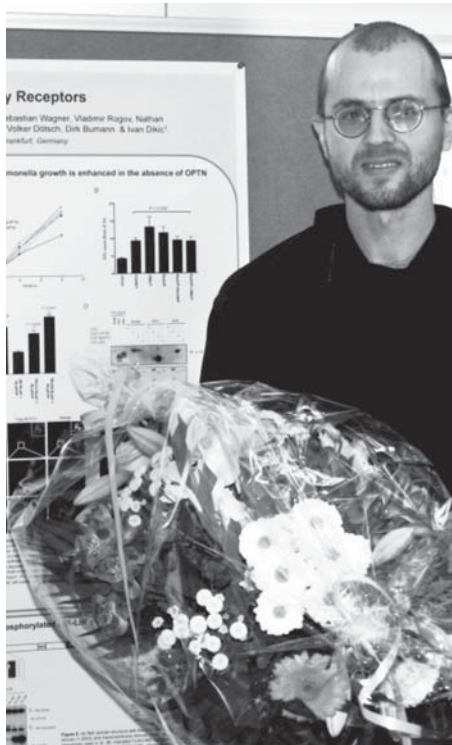
Die jeweils besten Arbeiten wurden prämiert. Als bester Vortrag wurde der Beitrag von Uta Rabenhorst aus der Arbeitsgruppe von Dr. Martin Zörnig aus dem Georg-Speyer-Haus ausgewählt. Sie gewann ein Preisgeld in Höhe von 1.000,- Euro. Ihre Arbeit befasste sich mit der Rolle von FBP1 in der Blutbildung.

Preisträger des „UCT-Best Poster Preises“ war Philipp Wild aus der Arbeitsgruppe von Prof. Ivan Dikic aus dem Institut für Biochemie II, dessen Arbeit die Rolle von Optineurin in der Autophagie beschrieb. Das Preisgeld war mit 250,- Euro dotiert.

Dr. Christian Brandts, Organisator des Science Days, freute sich über den stetigen Zulauf: „Jedes Jahr werden hier ausgezeichnete Forschungsansätze präsentiert. Die Veranstaltung ist ein ideales Forum für Mediziner und Wissenschaftler, um sich über neueste Methoden und aktuelle Forschungsergebnisse auszutauschen. Das rege Interesse am Science Day bestätigt, dass hierfür erheblicher Bedarf besteht. Deshalb möchten wir auch im nächsten Jahr daran anknüpfen und den 4. UCT Science Day veranstalten.“



Die Veranstalter des UCT Science Days konnten sich über regen Zulauf freuen.



Philipp Wild aus dem Institut für Biochemie II erhielt den „UCT-Best Poster Preis“.

10. Oktober 2011 – Klinischer Forschungstag Rhein-Main

Am 10. September fand am Klinikum der J.W. Goethe-Universität der 1. Klinische Forschungstag Rhein-Main statt. Ziel des Symposiums war die Präsentation der klinisch-orientierten onkologischen Forschung in der Rhein-Main-Region. Beteiligt waren Vertreter der onkologischen Abteilungen der Rhein-Main-Region aus Frankfurt, Wiesbaden und Mainz. Sie waren als Vortragende, Poster-Autoren, Poster-Reviewer und Vorsitzende aktiv.

Etwa 120 Besucher kamen zur Veranstaltung, die von Prof. Hubert Serve in seiner Eigenschaft als Sprecher des Konsortiums für translationale



Der Beitrag von Uta Rabenhorst aus dem Georg-Speyer-Haus wurde als bester Vortrag ausgezeichnet.

Krebsforschung für den Partnerstandort Frankfurt/Mainz eröffnet wurde. Ganztätig wurden auf dem Forschungstag in 13 Vorträgen und zwei Postersessions mit über 60 Beiträgen neueste Ergebnisse ausgetauscht und lebhaft diskutiert. Gestaltet wurde das Programm anhand der im Vorfeld eingereichten Abstracts, die von einem interdisziplinären Programmkomitee bewertet wurden. Das Themenspektrum umfasste die allgemeine und gastrointestinale Onkologie sowie hämatologische Neoplasien. Weiterhin wurden Projekte aus dem Bereich von Supportivmaßnahmen in der Onkologie und Projekte zur Unterstützung der Studien- und Forschungsinfrastruktur vorgestellt. Eine Industrieausstellung rundete den Veranstaltungsrahmen ab.

Koordiniert wurde der Forschungstag von der Zentrale des Clinical Trial Center Network (CTCN) am UCT Frankfurt. Dr. Nicola Gökbueget, Projektleiterin des CTCN, bewertete das Symposium mit innovativem Charakter: „Viele Teilnehmer haben positive Rückmeldungen zu dieser neuen Form einer regionalen Veranstaltung gegeben. Sie könnte in der Zukunft zu einem wichtigen Forum für die vernetzte klinische Forschung in der Onkologie des Rhein-Main-Gebiets werden.“

Weitere Informationen:
www.uct-frankfurt.de

THERAPIEN UND METHODEN

Mit Mikrowellen gegen Lungenkrebs

Die Frankfurter Arbeitsgruppe „Interventionelle Onkologie“ konnte die neue Technik der Mikrowellenablation zur Entfernung von Lungenmetastasen erfolgreich wissenschaftlich testen.

Die Therapie von Lungenmetastasen ist für die moderne Onkologie noch immer eine herausfordernde Aufgabe. Neue Behandlungsmethoden können die Überlebenschancen der Patienten verbessern. So werden neben den klassischen Verfahren wie der operativen Resektion, der Chemo- und Immuntherapie sowie der Radiatio zunehmend minimalinvasive Therapieverfahren wie Laser-, Radiofrequenz- und Mikrowellenablation (MWA) erforscht.

In einer aktuellen Studie der Frankfurter Arbeitsgruppe „Interventionelle Onkologie“ unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas J. Vogl, Leiter des Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Frankfurter Universitätsklinikum, wurde ein großes Patientenkollektiv mit der neuen Technik der Mikrowellenablation behandelt. Hierbei wird unter lokaler Betäubung eine Sonde durch die Haut geleitet. Sie dient dazu, die Mikrowellen direkt auf den Tumor zu leiten. Die Krebszellen verbrennen unter der Hitze der 5- bis 10-minütigen Bestrahlung. Mithilfe von Echtzeitbildern aus dem Computertomographen (CT) wird der Eingriff jederzeit beobachtet und kontrolliert.

Die Untersuchung hat gezeigt, dass Patienten bei Anwendung dieser Mikrowellenmethode eine sehr gute Überlebenschance haben. Insgesamt wurden 130 Tumore bei 80 Probanden behandelt. Von diesen konnten im Rahmen der Studie

95 vollständig entfernt werden. Der Behandlungserfolg ist klar zu erkennen. Das Ein-Jahr-Überleben liegt bei überzeugenden 91,3 Prozent, das Zwei-Jahr-Überleben bei 75 Prozent.

Für den Therapieerfolg sind sowohl die Größe als auch die Lage des Krebses relevant. Die Arbeitsgruppe konnte zeigen, dass der Erfolg bei einem Tumor mit einer Größe von 3 Zentimeter oder weniger signifikant höher ist, als bei größeren. Außerdem verläuft die Behandlung bei peripheren Metastasen deutlich besser, als bei zentral in der Lunge liegenden. Insgesamt zeigen die Frankfurter Daten, dass die Mikrowellentherapie sicher und präzise für alle Arten von Lungenkrebs eingesetzt werden kann. Die Ergebnisse der Studie wurden im renommierten Fachmagazin *Radiology* 262 (November 2011) veröffentlicht.



Prof. Dr. Thomas J. Vogl, Leiter des Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Thomas J. Vogl
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt
Fon (069) 6301-7277
Fax (069) 6301-7258
t.vogl@em.uni-frankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

Rückblick auf die 40. DGA-Jahrestagung

Vom 7. bis zum 10. September 2011 hatte die DGA zur 40. Jahrestagung auf den Campus Westend der Goethe-Universität Frankfurt geladen – eine rundum gelungene Veranstaltung.

Vom 7. bis zum 10. September 2011 hat die Deutsche Gesellschaft für Angiologie in Frankfurt auf ihrer 40. Jahrestagung die neuesten Entwicklungen der Gefäßmedizin vier Tage lang unter dem Motto „Innovative Gefäßmedizin“ diskutiert.

Prof. Gottstein nahm als Ehrengast an der diesjährigen Jahrestagung teil. Er berichtete über seine Zeit als Kongresspräsident der 1. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Angiologie im Jahr 1972.

Ein weiteres Highlight des Eröffnungsabends war die Trommeleinlage der deutsch-senegalesischen Gruppe „Drum Conversation“, die das älteste Kommunikationsinstrument der Welt in mitreißender Art und Weise vorführte bis hin zu „wildem“ Trommeleinlagen durch die Teilnehmer selbst.

Im Rahmen interessanter Keynote Lectures wurden mit Hilfe der Intravital-Mikroskopie

spannende Bilder über die Thromboseentstehung im venösen und arteriellen Gefäßsystem gezeigt. Autologe Stammzellen aus dem Knochenmark scheinen insbesondere bei Morbus Winiwarter Burger einen neuen, erfolgreichen

Therapieansatz darzustellen. Das Marfan-Syndrom wurde in seiner eindrucksvollen klinischen Bandbreite dargestellt.

Der interdisziplinäre Austausch der Kollegen der Gefäßchirurgie, Radiologie, Kardiologie, Nephrologie, Rheumatologie, Diabetologie und Hämostaseologie war ein Ziel der Tagung. Die Vorträge dieser interdisziplinären Sitzungen waren besonders gut besucht. Die Gefäßmedizin stellt zunehmend ein interdisziplinäres Fach dar, in dessen Mittelpunkt die Angiologie steht, die bereits heute die wesentliche Rolle im Management der Gefäßpatienten einnimmt.

Aufgrund der rasanten Weiterentwicklung von Techniken und Materialien hat die endovaskuläre Therapie von Gefäßerkrankungen in den letzten Jahren deutlich an Stellenwert gewonnen. Dies gilt vor allem für die Therapie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit mit Hilfe von medikamentenfreisetzungsfähigen Stents und medikamentenfreisetzungsfähigen Ballons. Die Resteno-



Dekan Prof. Dr. Josef M. Pfeilschifter hat die 40. DGA-Jahrestagung eröffnet.



Auch eine Patientenveranstaltung wurde im Rahmen der DGA-Jahrestagung angeboten.



Im Naturmuseum Senckenberg, inmitten von Dinosauriern, Mammuts, Walen und Riesenschlangen, fand unter dem Motto „Chill Out – Meet Friends“ der Gesellschaftsabend statt.

serate insbesondere im Bereich der Oberschenkelarterien kann dadurch signifikant gesenkt werden.

Darüber hinaus wurden neue Studien der oralen direkten Thrombin- und Faktor-Xa-Inhibitoren vorgestellt, die den Patienten innovative therapeutische Möglichkeiten einer effektiven Thromboseprävention und -therapie bei gleichzeitiger Vermeidung von insbesondere kranialen Blutungskomplikationen eröffnen.

Ein bisher häufig vernachlässigtes Gebiet der Gefäßmedizin sind die seltenen Thromboseformen und Gefäßerkrankungen, für die kaum evidenzbasierte Entscheidungsgrundlagen zur Verfügung stehen. Übersichtsvorträge u. a. über Arterienvenenthrombosen, Sinusvenenthrombo-

sen oder die neuen Möglichkeiten der JAK-2-Mutationsanalytik waren weitere Highlights des Kongresses.

Erstmals wurde auf dem Jahreskongress ein 2-tägiges „Forum junge Angiologen“ angeboten, eine Investition in die Zukunft! Neben spannenden Vortragsblöcken und einem sehr unterhaltsamen Rhetorikseminar wurden Posterpreise an die jeweils besten Referenten der Postersitzungen verliehen.

Darüber hinaus wurden erstmals an zwei aufeinanderfolgenden Tagen zwei von insgesamt sechs Modulen für die neu geschaffene Weiterbildung zum Angiologieassistenten/zur Angiologieassistentin für das nicht ärztliche Assistenzpersonal angeboten, die auf so großes

Interesse stießen, dass sie bereits sehr früh ausgebucht waren.

Der Campus Westend, „Deutschlands schönster Campus“, bot für alle diese Programmpunkte ein traumhaftes Ambiente. Im weltberühmten Naturmuseum Senckenberg, inmitten von Dinosauriern, Mammuts, Walen und Riesenschlangen, fand dann unter dem Motto „Chill Out – Meet Friends“ der Gesellschaftsabend statt. Rot beleuchtete Dinosaurier und eine Life Band, die von „Joe Cocker“ bis „Michael Jackson“ alle Varianten des Rock Pop beherrschte, ließen das Motto des Abends Realität werden.

Weitere Informationen:
edelgard.lindhoff-last@kgu.de

VERANSTALTUNGEN

Krankenhaus Nordwest setzt Fortbildungsreihe ‚al dente‘ fort

Gelungener Auftakt nach der Sommerpause: Am 15. September fand die erste Veranstaltung der seit mehr als einem Jahr bestehenden ärztlichen Fortbildung „al dente“ statt. Prof. Dr. Oliver Habler, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie am Krankenhaus Nordwest, referierte über das aktuelle Thema „Patient Blood Management – Reduktion von Fremdbluttransfusionen – warum und wie?“ „Ich freue mich, dass Prof. Habler unsere Fortbildungsreihe ‚al dente‘ mit dieser wichtigen Thematik eröffnet“, sagte Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle, Sektionsleitung für den Fachbereich Angiologie und Initiatorin der Fortbildungsreihe.

In dem einstündigen Vortrag klärte Prof. Habler umfassend über Sicherheit, Risiken und Kosten von Fremdbluttransfusionen auf und zeigte fremdblutsparende Maßnahmen im prä-, intra- und post-operativen Bereich auf. „Die Transfusion von Fremdblut bei chirurgischen Eingriffen

sollte – wenn möglich – vermieden, zumindest aber auf das zwingend notwendige Maß reduziert werden. Nur so können das perioperative Risiko für den Patienten weiter gesenkt und die



Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle

Kostenentwicklung kontrolliert werden“, sagte Prof. Habler.

Die Fortbildung ‚al dente‘ findet regelmäßig einmal im Monat statt, in der Regel am dritten Donnerstag. In Anlehnung an die ideal – nämlich „al dente“ – gekochte Spaghettinudel präsentieren die Referenten der Fortbildungsreihe verschiedene medizinische Themen „kurz und knackig“. Anspruch der Veranstaltung ist allgemeinbildende medizinische Fortbildung für jeden Arzt – gleich welchen Fachgebiets – auf hohem Niveau. Der nächste Fortbildungstermin ist Donnerstag, der 17. November. Prof. Dr. Michael von Wolff, Leiter der Abteilung für Endokrinologie und Reproduktionsmedizin in der Universitätsklinik für Frauenheilkunde am Inselspital Bern, referiert zum Thema „Fertilitätsprotektion bei Krebserkrankungen – noch Vision oder schon Wirklichkeit?“.

Weitere Informationen:
www.krankenhaus-nordwest.de

EINRICHTUNGEN

Krankenhaus Nordwest setzt höchste Maßstäbe bei der Patientensicherheit

Das Krankenhaus Nordwest ist dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. beigetreten. Damit baut die Einrichtung ihre Maßnahmen zur Patientensicherheit weiter aus. Als neues Mitglied in dem gemeinnützigen Verein setzt sich das Krankenhaus Nordwest zusammen mit Vertretern aus dem Gesundheitswesen, Verbänden und Patientenorganisationen für eine sichere Gesundheitsversorgung ein.

Die Sicherheit der Patienten steht im Krankenhaus Nordwest an oberster Stelle. Um das wichtige Thema weiter voranzutreiben, ist das Krankenhaus Nordwest dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. beigetreten. Im Rahmen der Netzwerkorganisation befassen sich multidisziplinäre Arbeitsgruppen mit aktuellen Frage- und Problemstellungen zum Thema Patientensicherheit. So zum Beispiel mit den wichtigen Fragen, wie die Arzneimitteltherapiesicherheit verbessert werden kann oder welche präventiven Maßnahmen ergriffen werden können, um Stürze von älteren Patienten während des Krankenhausaufenthalts zu vermeiden. Die Ergebnisse der Forschungsfragen werden in Form von Handlungsempfehlungen veröffentlicht und allen Einrichtungen im deutschen Gesundheitswesen kostenlos zur Verfügung gestellt.

„Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. ermöglicht es uns, uns regelmäßig mit anderen Experten aus dem Gesundheitswesen über das wichtige Thema Patientensicherheit auszutauschen. Zudem bietet uns das Netzwerk ein Forum, in dem wir unsere aktuellen Kennzahlen, wie zum Beispiel Komplikationsraten, mit denen der anderen Einrichtungen vergleichen können“, sagt Prof. Dr. Oliver Habler, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin

und Schmerztherapie am Krankenhaus Nordwest.

Das Krankenhaus Nordwest stellt die Sicherheit seiner Patienten einerseits über modernes, medizinisches Equipment mit einem sehr hohen Standard sicher. Zudem ergreift das Krankenhaus Nordwest zahlreiche präventive Maßnahmen, um mögliche Fehler bereits im Vorfeld zu vermeiden.

„Durch den Einsatz modernster Geräte und Arzneimittel können wir das Auftreten von möglichen Nebenwirkungen so weit wie möglich reduzieren und den Verlauf der medizinischen Behandlung sehr gut steuern. Darüber hinaus entwickeln wir präventive Maßnahmen, um eine höchstmögliche Patientensicherheit zu gewährleisten“, sagt Prof. Dr. Oliver Habler.

Eine wichtige Maßnahme zur Prävention ist zum Beispiel das Fehlermeldesystem Critical Incident Reporting System (CIRS). Es folgt einem schlüssigen Prinzip: Auf Basis von retrospektiven Fehleranalysen werden präventive Maßnahmen entwickelt. So wird verhindert, dass ein Fehler ein zweites Mal passiert. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. verfolgt die Etablierung eines deutschlandweiten Krankenhaus-CIRS-Netzes.

Eine weitere präventive Maßnahme sind Patientenchecklisten, die alle wichtigen Details abfragen. So hat das Krankenhaus Nordwest bereits vor zwei Jahren eine „OP-Checkliste“ eingeführt. Sie dient als zusätzliches Hilfsmittel, um sicherzustellen, dass bei einer Operation alle notwendigen Sicherheitsmaßnahmen durchgeführt werden. Auf dem Weg in den Operationsaal wird der Patient insgesamt fünf Mal von un-

terschiedlichen Personen mittels der Checkliste überprüft. Dabei werden alle wichtigen Fragen immer wieder in der gleichen Art und Weise abgefragt. So wird zum Beispiel mehrfach die Identität des Patienten festgestellt. Das erste Mal wird der Patient bei seiner Umlagerung in der OP-Schleuse über sein Namensarmband identifiziert. Im Operationsaal wird dann vor der Einleitung der Narkose erneut die Identität des Patienten von verschiedenen Stellen geprüft: Anästhesiepfleger, Anästhesist, OP-Pfleger und Chirurg bestätigen jeweils noch einmal, dass der anwesende Patient operiert werden soll. Zudem werden u.a. auch die Art der geplanten Operation und das Vorliegen der Einwilligung kontrolliert. Ebenso wird sichergestellt, dass der Eingriff vollständig und richtig dokumentiert wurde.

„Wir haben die OP-Checkliste für das Krankenhaus Nordwest erstellt, um die Sicherheit der Patienten bei Operationen zu erhöhen. Unsere Liste ist eine Modifikation der Checkliste der Gesundheitsorganisation WHO, die im Rahmen einer weltweiten Studie entwickelt wurde“, sagt Jürgen Sprekelmeyer, Geschäftsführer des Krankenhauses Nordwest.

Die WHO-Studie „Save surgery saves lives“ wurde von Oktober 2007 bis September 2008 an acht Krankenhäusern in verschiedenen Ländern durchgeführt. Die Untersuchung konnte belegen, dass durch die Einführung einer Checkliste sowohl die Anzahl an Komplikationen als auch die Sterblichkeitsrate gesenkt werden kann.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Oliver Habler
Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
Krankenhaus Nordwest

PERSONALIA

Professorin Meyding-Lamadé wird an die Universität in Brunei berufen

Prof. Dr. med. Uta Meyding-Lamadé, Chefarztin der Neurologischen Klinik und stellvertretende Ärztliche Direktorin am Krankenhaus Nordwest, wurde zur Gastprofessorin am PAPRSB Institute of Health Sciences an der Universität Universiti Brunei Darussalam berufen. Frau Prof. Meyding-Lamadé wird im Abstand von drei Monaten an der Universität Brunei Lehrveranstaltungen für Bachelor- und Postgraduierte-Studierende im Fach Medizin halten. Zudem wird sie an Supervisionen für Postgraduierte und an öffentlichen



Vorlesungen teilnehmen. Vor kurzem wurde Frau Prof. Meyding-Lamadé zudem der Ehrentitel Datin Seri Laila Jasa vom Sultan in Brunei verliehen.

Weitere Informationen:

www.krankenhaus-frankfurt.de/nwk/fk_neurologie.htm

Prof. Dr. med. Uta Meyding-Lamadé, Chefarztin der Neurologischen Klinik und stellvertretende Ärztliche Direktorin am Krankenhaus Nordwest

THERAPIEN UND METHODEN

Patienten mit bipolaren Störungen gesucht

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Klinikums der J.W. Goethe Universität Frankfurt am Main führt eine Forschungsstudie zur Untersuchung der neuronalen Korrelate des episodischen Gedächtnisses bei bipolaren Patienten durch.

Für diese Studie werden Patienten mit der Diagnose einer affektiven bipolaren Störung, Angehörige von bipolaren Patienten und gesunde Kontrollpersonen gesucht.

Neben einigen kognitiven Tests wird das Verfahren der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) eingesetzt.

An einem ersten Termin bearbeiten die Probanden nach einigen psychologischen Tests eine Gedächtnisaufgabe am Computer, während be-

stimmte psychophysiologische Werte (Herzrate, Hautleitfähigkeit etc.) abgeleitet werden.

An einem zweiten Termin findet die Magnetresonanztomographie (MRT) statt, während der die Probanden ebenfalls eine Gedächtnisaufgabe bearbeiten.

Für die Teilnahme erhalten die Probanden als Dankeschön eine CD mit MRT-Bildern von Ihrem Gehirn. Interessenten können sich telefonisch unter (069)6301-83780 oder per E-Mail unter

BipolarStudie-UniklinikFFM@web.de informieren und anmelden.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Harald Hampel
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt
Fon (069) 6301-6373
Fax (069) 6301-87303
harald.hampel@med.uni-frankfurt.de
www.psychiatrie.uni-frankfurt.de

THERAPIEN UND METHODEN

Patienten mit diagnostizierter Schizophrenie gesucht

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Klinikum der J.W. Goethe Universität Frankfurt am Main führt eine Forschungsstudie zu Störungen der funktionalen und strukturellen neuronalen Konnektivität bei Schizophrenie durch.

Dazu werden Patienten mit der Diagnose einer Schizophrenie, Angehörige von schizophrenen Patienten und gesunde Kontrollpersonen gesucht. Neben einigen kognitiven Tests wird das Verfahren der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) eingesetzt.

Bei einem ersten Termin bearbeiten die Probanden nach der Durchführung psychologischer Tests einige Aufgaben zur Gedächtnisleistung (kognitive Testung). Am zweiten und dritten

Termin findet die Aufnahme der Gehirnstruktur und der Hirnfunktion mit Hilfe der Magnetresonanztomographie (MRT) statt, während der die Probanden ebenfalls eine Gedächtnisaufgabe bearbeiten.

Für die Teilnahme erhalten die Probanden als Dankeschön eine CD mit MRT-Bildern von Ihrem Gehirn. Interessenten können sich telefonisch unter (069) 6301-83783 oder per E-Mail unter SchizophrenieStudie-UniklinikFFM@web.de informieren und anmelden.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Harald Hampel
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt
Fon (069) 6301-6373
Fax (069) 6301-87303
harald.hampel@med.uni-frankfurt.de
www.psychiatrie.uni-frankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

Interdisziplinärer uro-onkologischer Arbeitskreis Frankfurt/M e.V. kommt zum Krankenhaus Nordwest

Premiere am Krankenhaus Nordwest: Am 7. September hat die erste Sitzung des Vereins „Interdisziplinärer uro-onkologischer Arbeitskreis Frankfurt/M e.V.“ am Krankenhaus Nordwest stattgefunden. Geleitet wurde die Veranstaltung von Prof. Dr. Eduard Walter Becht, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest. Der Arbeitskreis soll in Zukunft mehrmals pro Jahr am Krankenhaus Nordwest tagen.

Ziel des Vereins ist es, die Wissenschaft und die öffentliche Gesundheitspflege auf dem Gebiet



Prof. Dr. Eduard Walter Becht

der Urologie und der Uro-Onkologie zu fördern. Eine wichtige Rolle spielt bei diesem Vorhaben die Ausbildung und die Fort- und Weiterbildung von Nachwuchskräften und Fachärzten. Zudem trägt der Verein dazu bei, dass urologische Behandlungsmethoden im kollegialen Austausch der Urologen und mit den verwandten medizinischen Disziplinen weiterentwickelt werden. Dafür finden regelmäßige Veranstaltungen zum Thema Uro-Onkologie statt. Thema ist dort u.a. die Behandlung von Prostatakrebs, Hoden-, Blasen-, und Nierenkrebs. Angesprochen sind die Kollegen in Klinik und Praxis. Eine Programm-

kommission aus allen Bereichen Frankfurts legt die künftige Themenwahl fest.

„Der interdisziplinäre uro-onkologische Arbeitskreis blickt auf eine langjährige Vereinsgeschichte zurück. Er wurde bereits in den siebziger Jahren von Herrn Prof. Dr. Dietger Jonas gegründet. Wir freuen uns sehr, diese Tradition am Krankenhaus Nordwest fortführen zu dürfen“, sagt Prof. Dr. Eduard Walter Becht.

Interessierte Ärzte – auch in Weiterbildung – sind als Mitglieder herzlich willkommen.

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest hat die Uro-Onkologie als Klinikschwerpunkt und ist bereits seit 2007 anerkanntes Prostatakarzinomzentrum. Die Einrichtung bietet das gesamte Spektrum der Urologie an und behandelt somit die Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane bei Männern,

Frauen und Kindern. Schwerpunkte der Klinik am Krankenhaus Nordwest sind die organerhaltenden Operationen und die minimal invasiven Therapien.

Weitere Informationen:

www.krankenhaus-frankfurt.de/nwk/fk_urologie.htm

PERSONALIA

Prof. Groneberg als Hauptschriftleiter des Zentralblatts für Arbeitsmedizin bestätigt

Bundesministerin für Arbeit und Soziales Dr. med. Ursula von der Leyen gratulierte anlässlich des 60. Jubiläums des Zentralblatts für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie.

Prof. David Groneberg, geschäftsführender Direktor des Zentrums für Gesundheitswissenschaften und Direktor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin vom Fachbereich und Klinikum der J.W. Goethe-Universität wurde als Hauptschriftleiter des Zentralblatts für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie bestätigt. In dieser Funktion leitet er die Geschicke der ältesten deutschen Fachzeitschrift seines Bereiches.

Anlässlich des 60. Jubiläums des Zentralblattes gratulierte die Bundesministerin für Arbeit und Soziales Dr. med. Ursula von der Leyen im Oktober 2011 und hob diesbezüglich die Bedeutung des Faches für Arbeitgeber und Beschäftigte hervor. Da das Zentralblatt im gesamten deutschsprachigen Raum gelesen wird, schloss sich auch das Schweizer Staatssekretä-



Prof. David Groneberg wurde als Hauptschriftleiter des Zentralblatts für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie bestätigt

riat für Wirtschaft den Gratulationen an. Die eidgenössische Staatssekretärin Marie-Gabrielle Ineichen-Fleisch hob den wertvollen Verdienst zur Förderung der Wirtschaft hervor und ver-

band ihre Grußworte mit den besten Wünschen für die Zukunft.

Weitere Informationen:

volante@em.uni-frankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

Krankenhaus Nordwest unterstützt Hessischen Judoverband

Im Juni fand in Frankfurt in der Leichtathletikhalle in Kalbach die Weltmeisterschaft „World Masters“ des internationalen Judo-Verbands statt.

Kurzfristig war der hessische Judoverband an die unfallchirurgische Abteilung des Krankenhauses Nordwest mit der Bitte um medizinische Unterstützung herangetreten. Dies wurde von Prof. Dr. Rangger, Chefarzt der Klinik für Orthopädie – und in seiner Freizeit selbst begeisterter Sportler – gerne zugesagt.

So war ein freiwilliges Team der Klinik an allen Tagen vor Ort, um sich um die kleineren und größeren Blessuren der internationalen Spitzensportler zu kümmern. Aufgrund der räumlichen Nähe zum Krankenhaus Nordwest konn-



Prof. Dr. Christoph Rangger, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulen Chirurgie am Krankenhaus Nordwest (re.), bei der Weltmeisterschaft „World Masters“ des internationalen Judo-Verbands.

ten die verletzten Sportler sowohl vor Ort als auch in schwereren Fällen direkt in der Klinik versorgt werden.

HJV-Präsident Ralph Gotta war von der Zusammenarbeit so begeistert, dass diese nun in einer Kooperation der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulen Chirurgie mit dem hessischen Judoverband fortgeführt werden soll. Dieses Projekt wird von Oberärztin Dr. U. Degelmann betreut, die selbst seit Jahren in diesem Sport aktiv ist.

Weitere Informationen:

marquardt.heike@khnw.de

VERANSTALTUNGEN

3. Autismus-Kongress in Frankfurt 2012

Erneut findet im Jahr 2012 der Frankfurter Autismus-Kongress statt, der nun bereits auf eine lange Tradition zurückblicken kann. Der Kongress ist wie in den letzten Jahren als 2-tägiger Kongress von Freitag, 16.3. bis Samstag, 17.3.2012 angelegt. Am ersten Tag finden die Vorträge überwiegend in deutscher Sprache statt, am zweiten Tag ist die Kongresssprache wegen der internationalen Gäste englisch. Parallel finden am zweiten Tag deutschsprachige Workshops statt.

Herzlich eingeladen sind Professionelle, die Personen mit ASD unterstützen und behandeln ebenso wie Personen mit ASD selbst und ihre Angehörigen oder auch Wissenschaftler/innen, die sich für neueste Forschungsergebnisse aus dem Bereich autistischer Störungen interessieren. Der Kongress bietet eine sehr gute Möglich-

keit, sich einerseits auf hohem, internationalem Niveau weiterzubilden, andererseits miteinander ins Gespräch zu kommen.

Für das Programm konnten erneut sehr hochrangige Vortragende gewonnen werden. An beiden Tagen sind die Themen Diagnostik und Therapie vertreten, wobei neben eher traditionellen Methoden der Fragebogen- und neuropsychologischen Diagnostik auch moderne biologische Verfahren, wie Bildgebung und andere Biomarker vorgestellt werden. Im Bereich der Therapie werden sowohl neue Gruppentherapieprogramme für Jugendliche und Erwachsene als auch die Darstellung neuerer Therapieansätze und Therapieverfahren bei jüngeren Kindern mit (noch) fehlender Sprachentwicklung vorgestellt. Am ersten Tag wird dabei das Schwerpunktthema „Differentialdiagnose“ verfolgt, am

zweiten Tag stehen differenzierte Studien zum Thema „Empathie“ auf dem Programm. Zusätzlich bieten die Workshops am Samstag eine gute Einführung in klinische und pädagogische Fragestellungen und lassen auch viel Raum für Fragen und Diskussionen.

Erstmalig gibt es auch die Möglichkeit, Poster zu präsentieren. Diese Poster können aus unterschiedlichen Bereichen kommen. Einmal können Wissenschaftler Ergebnisse ihrer Studien vorstellen, zum anderen wird auch die Möglichkeit geboten, Einrichtungen oder therapeutischen Angebote darzustellen. Der Kongress findet in diesem Jahr zusammen mit und in den Räumen des Instituto Cervantes statt.

Weitere Informationen:
www.autismus-kongress.de

PERSONALIA

Dr. med. Peter-Friedrich Petersen ist Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Frankfurt Höchst

Dr. med. Peter-Friedrich Petersen hat Anfang Oktober die Leitung der Zentralen Notaufnahme (ZNA) am Klinikum Frankfurt Höchst übernommen. Zuletzt – über sechs Jahre – war Dr. med. Petersen als Leiter der Notaufnahme des Universitätsklinikums Aachen tätig. Das Rhein-Main-Gebiet ist ihm aber nicht fremd. Zuvor gab es Stationen als Facharzt in Wiesbaden bzw. als Oberarzt in Offenbach.

Dr. med. Petersen wurde 1963 in Münster (Westfalen) geboren. Nach seinem Studium an der Universität zu Köln absolvierte er seine Weiterbildungen zum Facharzt für Chirurgie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie an der Universitätsklinik Bonn und den Städtischen Kliniken in Wiesbaden. 2006 erfolgte die Anerkennung der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin durch die Ärztekammer Nordrhein. Dr. Petersen ist Mitglied im Berufsverband der Deutschen Chirurgen, der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie sowie Gründungs- und aktuell wiedergewähltes Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin DGINA.

Als Chefarzt der ZNA am Klinikum Frankfurt Höchst will Dr. Petersen vor allem an den vorhandenen Stärken des Teams und der Einrichtung ansetzen und sich für die Erstellung von Behandlungspfaden sowie eine rasche Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit der Patienten einsetzen. „Im Fokus steht die Patientenorientierung und die Kommunikation im Team sowie



Dr. med. Peter-Friedrich Petersen, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am Klinikum Frankfurt Höchst

mit den Patienten“, unterstreicht Dr. Petersen. Hierbei kann er auch seine guten Erfahrungen aus Aachen einbringen, wo jährlich 47.000 Patienten als Notaufnahmen versorgt wurden. Mit dem Wechsel ins Klinikum Frankfurt Höchst erfüllt sich zudem ein langgehegter Wunsch des Chefarztes: „Mich reizt die Beteiligung an der Neubauplanung und die damit verbundene Möglichkeit der Gestaltung sowie Umsetzung moderner Konzepte in der Notfallmedizin von Anfang an“, so Dr. Petersen.

Dr. Petersen ist verheiratet und Vater von drei Kindern. Seine Freizeit verbringt er, wann im-

mer möglich, „sport- und golfbegeistert“, wie er sagt.

Über das Klinikum

In der ZNA des Klinikums Frankfurt Höchst werden pro Jahr 28.000 Patienten behandelt. Rund um die Uhr steht ein erfahrenes medizinisches Team zur Versorgung von 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 sogenannten „Schockraum“ der Zentralen Notaufnahme im Klinikum Frankfurt Höchst werden akut lebensgefährdete Patienten (z. B. Unfall-opfer mit schwersten Verletzungen) durch ein Team aus der Unfall-/Chirurgie, Inneren Medizin (Kardiologie), Anästhesie und Radiologie erstversorgt. Das Klinikum Frankfurt Höchst wurde bereits 2010 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.

ÄRZTEFORTBILDUNGEN DER FRANKFURTER KLINIKALLIANZ

Frankfurter Klinikallianz setzt erfolgreiche Veranstaltungsserie „Medizin vor Ort“ fort

Die Fortbildungen „Männer zwischen Sturm und Abseits – Zur Gesundheit des ‚starken‘ Geschlechts“ im Eintracht Frankfurt Museum und „Moderne Architektur, individuelle Baustile. Ganz fit – ganz Frau. Medizin im Lebenszyklus“ im Deutschen Architekturmuseum brachten auf ein Neues Mediziner in Austausch.

Die Ärztefortbildungen der Frankfurter Klinikallianz im zweiten und dritten Quartal 2011 informierten über die geschlechtsspezifischen Krankheiten und neuesten Behandlungsmethoden von Frauen und Männern. Während die Fortbildung „Männer zwischen Sturm und Abseits – Zur Gesundheit des ‚starken‘ Geschlechts“ die Therapie des Hodenhochstands, die unterschiedlichen chirurgischen und medikamentösen Therapiemöglichkeiten des Prostatakarzinoms sowie den Einsatz von Testosteron als Therapeutikum im Alter thematisierte, behandelte die Fortbildungsveranstaltung „Moderne Architektur, individuelle Baustile. Ganz fit – ganz Frau. Medizin im Lebenszyklus“ den Präventionsgedanken in der Frauenheilkunde sowie die Diagnostik und Therapie von Beckenbodenschwäche und weiblicher Harninkontinenz.

Medizinisches Fachwissen zwischen DFB-Pokal und Eintracht Frankfurt-Trikot

Landläufig wird das männliche Geschlecht auch als das „starke Geschlecht“ bezeichnet. Dies resultiert in der Regel aus der Tatsache, dass Männer das weibliche Geschlecht in Hinblick auf Körpergröße überragen und auch zu größeren sportlichen Maximalleistungen fähig sind – so auch im Fußball. Dem gegenüber steht aber eine kürzere Lebenserwartung von 77 Jahren und 4 Monaten bei im Jahr 2010 geborenen Jungen gegenüber 82 Jahren und 6 Monaten bei neugeborenen Mädchen. Allein diese oberflächliche Betrachtung macht es sinnvoll, sich geschlechtsspezifisch mit Gesundheit und Krankheit zu beschäftigen. Spezifisch das männliche Geschlecht betreffende Erkrankungen finden sich von der Geburt über das Erwachsenenalter bis hin zum Senium. Einige dieser Erkrankungen wurden im

Rahmen der Klinikallianzfortbildung aufgegriffen, detailliert vorgestellt und diskutiert.

Der Hodenhochstand ist ein sehr häufig anzutreffendes Problem: Bis zu 6 von 100 männlichen Neugeborenen leiden hierunter. Die Folge können Einschränkungen der Fruchtbarkeit sein. Aber auch das Risiko von Hodentumoren steigt: Sie treten bei diesen Männern 4- bis 5-mal häufiger auf als in der Normalbevölkerung. Seit Sommer 2007 gibt es – nach langjährigen kontroversen Debatten – eine Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. „Wir sehen in der Klinik weiterhin sehr häufig Patienten, die zu spät zur OP vorgestellt werden“, so Dr. Alexandra Weltzien, Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst. Die Leitlinien werden nicht eingehalten. Und dies, obwohl die Diagnostik in den meisten Fällen mit wenig apparativem Aufwand durchzuführen ist. Frau Dr. Weltzien stellte die aktuellsten Therapiestandards und Leitlinien bezüglich des Hodenhochstands vor.



Prof. Dr. Axel Haferkamp, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt, in der Diskussion mit

Das Prostatakarzinom tritt in Deutschland jährlich bei ca. 60.000 Männern auf und ist damit der häufigste bösartige Tumor des männlichen Geschlechts. Herr Prof. Dr. Haferkamp, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt, informierte in seinem Vortrag über ein neues minimal-invasives Operationsverfahren, die computerassistierte DaVinci-Technologie zur Entfernung der Prostata, das am Frankfurter Universitätsklinikum mit entwickelt wurde und eingesetzt wird.

Zu guter Letzt ging Dr. Nikolaus Lubomierski, Medizinische Klinik 1 am Klinikum der J.W.



Dr. Nikolaus Lubomierski, Medizinische Klinik 1 am Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt.

Goethe-Universität Frankfurt, auf die Folgen eines mit dem Alter auftretenden Hypogonadismus ein. Dieser Testosteronmangel führt im Alter häufig zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität, was durch orale, transdermale und intramuskuläre Testosteronsubstitution verhindert werden kann.

Abgerundet wurde der Abend mit einem unterhaltsamen Exkurs durch die Vereinsgeschichte



Im Anschluss der Vorträge ist Raum für fachlichen Austausch zwischen den Ärztinnen und Ärzten.



„Wir sehen in der Klinik weiterhin sehr häufig Patienten, die zu spät zur OP vorgestellt werden“, so Dr. Alexandra Weltzien, Chefärztin der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst.

der Eintracht Frankfurt, in der auch der ein oder andere Mediziner eine Rolle spielte. Die Resonanz des Publikums fiel ausgesprochen positiv aus.

Vom Jugendstil zur Klassischen Moderne – die Gesundheit der Frau im Lebenszyklus

Frauenärztinnen und -ärzte begleiten als Fachgruppe Frauen in jedem Alter und jedem Lebensabschnitt. Anatomisch morphologische Gegebenheiten und psychologische Veränderungen, die den weiblichen Lebenszyklus prägen, wie Menarche, Menses, Schwangerschaft, Geburt, Menopause, assoziiert mit weiblicher Sexualität, Reproduktion, Verlusten im Lebenszyklus, Postpartum Depression und postmenopausaler

Depression, bilden zahlreiche Schnittmengen mit den psychosomatischen und psychologischen Fakultäten. Mit verschiedenen Facetten der weiblichen Gesundheit hat sich die Fortbildungsreihe der Frankfurter Klinikallianz am 28. September auseinandergesetzt.



„Der Präventionsgedanke steht allem voran“, so Prof. Dr. Volker Möbus vom Klinikum Frankfurt Höchst.

In der Frauenheilkunde steht der Präventionsgedanke allem voran. Durch Einführung der Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung 1971 sank die Krebsneuerkrankungsrate von etwa 30.000 im Jahr der Einführung auf 4.790 Neuerkrankungen 2007. Der Rückgang der Erkrankungshäufigkeit eines Karzinoms ist einzigartig. Mit keinem an-



„Demenz ist weiblich“ provozierte Prof. Dr. Johannes Pantel vom Klinikum der J.W. Goethe-Universität.

deren Früherkennungsprogramm konnte ein vergleichbarer Erfolg erreicht werden. Unter dem Titel „Prävention lebenslang“ hat Prof. Dr. Volker Möbus vom Klinikum Frankfurt Höchst die Zuhörer auf den neuesten Stand in Sachen Prävention gebracht.

Beim Thema geistige Fitness spielt Prävention eine zentrale Rolle. Und gerade bei Frauen



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

scheinen hier ein großer Handlungsbedarf, aber eben auch Handlungsoptionen zu bestehen. Mit der provokanten These „die Demenz ist weiblich“ hat Prof. Dr. Pantel vom Klinikum der J.W. Goethe-Universität seinen Vortrag mit dem Titel „Pflege der Inneneinrichtung“ eingeleitet. Darin belegt er den Befund, dass Frauen eindeutig überproportional von Demenz betroffen sind. Daran anknüpfend hat Prof. Pantel erläutert, wie „frau“ wirksam vorbeugen und das Risiko der Demenz senken kann.

Über die sonografische Diagnostik des Beckenbodens informierte Prof. Dr. Eberhard Merz vom Krankenhaus Nordwest in seinem Vortrag „Statische und funktionelle Diagnostik des Beckens und Beckenbodens mittels 3D/4D-Sonographie“. Belastungen und Zerstörungen der Gefügestruktur des Beckenbodens werden hauptsächlich durch Schwangerschaft und Geburt verursacht. Mit Hilfe der Ultraschall-diagnostik können anatomische, vor allem aber funktionelle Veränderungen sichtbar gemacht werden. Die Dynamik der Weichteilgewebe unter Belastung zu beurteilen, ist mit keiner anderen Untersuchungsmethode in vergleichbarer Qualität erreichbar.



Dr. Egon Lieb, Hospital zum heiligen Geist, hatte turnusmäßig die Federführung bei der Fortbildung. In der ersten Reihe die Mitreferenten Prof. Merz, Prof. Pantel und Prof. Möbus (v.l.).

Frauen sind durch Schwangerschaft und Geburt besonders gefährdet: 10 bis 40 Prozent der Frauen sind im Laufe ihres Lebens von Harninkontinenz betroffen. Diese ist damit so häufig, dass wieder einmal von einer Volkskrankheit gesprochen werden muss.

Dr. Egon Lieb vom Hospital zum heiligen Geist betonte in seinem Vortrag mit dem Titel: „Statische und funktionelle operative Therapie des Beckenbodens“, dass diese Krankheit dank neuer Entwicklungen gut therapierbar ist, aber immer noch tabuisiert wird. Betroffene trauen sich nicht, ärztliche Hilfe aufzusuchen. In vielen Fällen führt Beckenbodenschwäche zum Rückzug aus dem sozialen Leben und vermindert so die Lebensqualität. „Die betroffenen Frauen leiden sehr und isolieren sich. Das ist in der Regel nicht nötig, denn Beckenbodenbeschwerden sind heute wirklich gut behandelbar“, erklärte Dr. Lieb und stellte die Behandlungsmöglichkeiten mit ihren Vor- und Nachteilen vor.

Im Anschluss an die medizinischen Vorträge bot Dr.-Ing. Wolfgang Voigt, Stellvertretender Direktor des Deutschen Architektur museums, eine hochkarätige Führung durch die Ausstellungsräume an.

Weitere Informationen:
info@klinikallianz-frankfurt.de



Zentraler Bestandteil der Reihe „Medizin vor Ort“: Dr.-Ing. Wolfgang Voigt, Stellvertretender Direktor des Deutschen Architektur museums, machte als Hausherr eine Führung zur Baukunst.



Fachlicher Austausch von Klinik- und Praxisärzten ist ein Ziel der Klinikallianz.



Über 100 Teilnehmer meldeten sich zur Fortbildung.

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Kinder- und Jugendpsychiatrische Seminare am Klinikum der J.W. Goethe-Universität

Einladung zu den Fortbildungsseminaren im Wintersemester 2011.

Die Seminare finden jeweils mittwochs im Seminarraum im Haus 92, Deutschordensstraße 50, 60528 Frankfurt statt. Die Teilnahme ist gebührenfrei. Die Zertifizierung der Veranstaltungen ist mit je 2 Punkten bei der Landesärztekammer Hessen beantragt.

Weitere Informationen:

www.kgu.de/zpsy/kinderpsychiatrie

16. NOVEMBER 2011

17:30-19:00 Uhr

Neuere Entwicklungen der ADHS-Behandlung

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Michael Huss, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Rheinhessen-Fachklinik Mainz

7. DEZEMBER 2011

17:30-19:00 Uhr

Therapie der sozialen Phobie bei Kindern und Jugendlichen

Prof. Dr. Ulrich Stangier, Ordinarius für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Frankfurt.

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Neurologisches Mittwoch-Seminar am Klinikum der J.W. Goethe-Universität

Die Klinik für Neurologie lädt im Wintersemester 2011-12 ein.

Zeit:

jeweils mittwochs 17:15 Uhr

Ort:

im Seminarraum der Klinik für Neurologie (Haus 95), Schleusenweg 2-16, 4. Stock, Frankfurt-Niederrad

VORTRAG AM 09.11.2011

Therapie spontaner intrazerebraler Blutungen: Aktueller Stand

Prof. Dr. Thorsten Steiner, Neurologische Klinik, Klinikum Frankfurt Höchst

VORTRAG AM 07.12.2011

Spreading depression, spreading depolarization und spreading ischemia in der Neurologie und Neurochirurgie

Prof. Jens Dreier, Neurologische Universitätsklinik Charité Berlin-Mitte

VORTRAG AM 25.01.2012

Tiefe Hirnstimulation in der Behandlung neurologischer Bewegungsstörungen

Prof. Jens Volkmann, Neurologische Universitätsklinik Würzburg

VORTRAG AM 01.02.2012

Entscheidungen am Lebensende bei neurologischen Erkrankungen

Prof. Raymond Voltz, Palliativmedizin, Universitätsklinikum Köln

VORTRAG AM 08.02.2012

Therapeutische Hypothermie in der Neuro-Intensivmedizin

PD Dr. Rainer Kollmar, Neurologische Universitätsklinik Erlangen

Weitere Informationen:

<http://www.kgu.de/fachkliniken/zentrum-der-neurologie-und-neurochirurgie/neurologie/aktuelles/termine.html>

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Tumorzentrum Frankfurt Höchst: Individualisierte Tumorthherapie

Das interdisziplinäre Tumorzentrum am Klinikum Frankfurt Höchst (TFH) ist ein Kompetenzzentrum für Prävention, Screening, Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung aller Krebsarten und deren Palliativbehandlung. Das Tumorzentrum hat kürzlich die Auditierung durch die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie erfolgreich durchlaufen. Das Fundament dafür bildet eine enge Zusammenarbeit mit den ärztlichen Partnern in Praxen und anderen Krankenhäusern auf Grundlage des Hessischen Onkologiekonzeptes.

Vor dem Hintergrund der immer älter werdenden Bevölkerung ist ein weiterer Anstieg

der Inzidenz zu erwarten. Umso wichtiger ist eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Diagnostik und Therapie – über die Sektoren hinweg. Im Mittelpunkt des Tumorzentrums am Klinikum Frankfurt Höchst unter Leitung von Prof. Dr. med. Hans-Günther Derigs, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 3 Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, steht die individualisierte Tumorthherapie. Im Rahmen einer Krebswoche vom 10. bis 17. November informieren Experten des Tumorzentrums über die verschiedensten Aspekte der Krankheit. Selbsthilfegruppen geben als Experten in eigener Sache ihre Erfahrungen weiter. Reha-Kliniken informieren über ihre Angebote.



Palliativ- und Hospizteams runden das Informationsangebot ab.

Die Krebskonferenz am Samstag, 12. November (9 Uhr bis 14 Uhr, Gemeinschaftsraum, 2. OG), richtet sich an die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. med. Hans-Günther Derigs
Leiter des Tumorzentrums Frankfurt Höchst (TFH)
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 3 Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin
FON (069) 3106-3320
derigs@KlinikumFrankfurt.de
www.KlinikumFrankfurt.de

Herausgeber:

Frankfurter Klinikallianz
Verleger/Verlag: GLORIA MVNDI GmbH

Anschrift:

Frankfurter Klinikallianz
c/o GLORIA MVNDI GmbH
Waldschmidtstraße 19
60316 Frankfurt

Kontakt:

GLORIA MVNDI
Tel.: (069) 97769-118
Fax: (069) 15341-559
www.klinikallianz.de
info@klinikallianz-frankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

DONNERSTAG, 10. NOVEMBER 2011
BIS DONNERSTAG, 17. NOVEMBER 2011

Krebswoche: „Leben mit Krebs“

Im interdisziplinären Tumorzentrum am Klinikum Frankfurt Höchst sind präventive Beratung, Screening, Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung aller Krebsarten und deren Palliativbehandlung fachübergreifend zusammengefasst. Unser Tumorzentrum wurde kürzlich durch die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie zertifiziert. Mit der Krebswoche wollen wir das Wissen über die häufigsten Krebserkrankungen in der Bevölkerung verbessern. Neben Veranstaltungen für Ärzte und Patienten findet zudem ein Selbsthilfetag statt. Informationen und detailliertes Programm unter www.klinikumfrankfurt.de

10., 11., 12. NOVEMBER 2011, 2. WOCHENENDE

DONNERSTAG 15:00–19:00 Uhr, FREITAG 9:00–17:00 Uhr, SAMSTAG 8:30–17:00 Uhr

Kurs zur Zertifizierung als Fachkraft für Mammadiagnostik

Für in der Mammographie tätige MTRA und medizinische Fachangestellte, Zertifikat durch die Deutsche Röntgengesellschaft e.V.; Kursleitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie am Klinikum Frankfurt Höchst, Seniorpartner der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Mainzer Landstrasse/Höchst/Kelkheim, Gemeinschaftsraum, 2. OG. Weitere Informationen: Fon: (069) 3106–3043, birgit.jachmann@klinikumfrankfurt.de

SAMSTAG, 12. NOVEMBER 2011

09:00–17:30 Uhr

18. Frankfurter Psychiatrie-Symposium „Angst als Symptom psychischer Erkrankungen“

Veranstalter: Klinikum Frankfurt Höchst und Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Kooperation mit der Klinik Hohe Mark und dem Markuskrankenhaus. Veranstaltungsort: Deutsche Nationalbibliothek, Adickesallee 1, 60322 Frankfurt am Main

Die Veranstaltung wurde von der Landesärztekammer Hessen mit 10 CME-Punkten zertifiziert. Weitere Informationen und Anmeldung unter Fon (069) 3106–2923 oder psychiatrie@klinikumfrankfurt.de

MONTAG, 14. NOVEMBER 2011

20:00–22:00 Uhr

Qualitätszirkel Mammadiagnostik Brustzentrum am Klinikum Frankfurt Höchst

Referenten: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chef-

arzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst; Prof. Dr. med. Volker Möbus, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Frankfurt Höchst; Leitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Partner d. Radiol. GP F-Mainzer Landstrasse/F-Höchst/Kelkheim; Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum (Gebäude A, 2. OG); Anmeldung und weitere Informationen telefonisch unter (069) 3106–2818

MITTWOCH, 16. NOVEMBER 2011

ab 17:30 Uhr

Klinischer Nachmittag der Klinik für Augenheilkunde

Veranstalter: Prof. Dr. med. Claus Eckardt, Chefarzt der Klinik für Augenheilkunde, Klinikum Frankfurt Höchst
Veranstaltungsort: Dorint Hotel, Am Main-Taunus-Zentrum 1, 65843 Sulzbach.

Die Zertifizierung der Veranstaltung mit 4 CME-Punkten bei der Landesärztekammer Hessen wurde beantragt. Weitere Informationen und Anmeldung unter: Fon (069) 3106–2972 oder prof.eckardt-sekretariat@klinikumfrankfurt.de

DONNERSTAG, 17. NOVEMBER 2011

16:00–17:00 Uhr

Tipps und Tricks: Einstelltechnik der Wirbelsäule

Referenten: Birgit Jachmann, Leiterin MTA-Schule, Klinikum Frankfurt Höchst; Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst; Leitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Partner d. Radiol. GP F-Mainzer Landstrasse/F-Höchst/Kelkheim; Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084); Keine Anmeldung erforderlich!

DONNERSTAG, 24. NOVEMBER 2011

16:00–17:00 Uhr

Grundlagen der Mehrzeilendetektor-CT (MDCT)

Referent: Dr. med. Pius Dörr, Assistenzarzt im Institut für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst; Leitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Partner d. Radiol. GP F-Mainzer Landstrasse/F-Höchst/Kelkheim; Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084); Keine Anmeldung erforderlich!

DONNERSTAG, 8. DEZEMBER 2011

16:30–17:30 Uhr

Radiologische Diagnostik von Sportverletzungen (MRT)

Referent: Dr. med. Fawad Khan, Radiol. GP F-Mainzer Landstrasse; Leitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Partner d. Radiol. GP F-Mainzer Landstrasse/F-Höchst/Kelkheim; Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum (Gebäude A, EG, Raum 084); Keine Anmeldung erforderlich!

FREITAG, 9. MÄRZ 2012 UND SAMSTAG, 10. MÄRZ 2012

Freitag ab 15:00 Uhr, Samstag ab 8:30 Uhr

Aktualisierung der Fachkunde für Ärzte und MTAR nach § 18 RÖV und nach § 30 StrlSchV

Einzelkurs/Kombikurs. Gemeinschaftsraum, 2 OG. Kursgebühren/Programm auf Anfrage. Kursleitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie am Klinikum Frankfurt Höchst Seniorpartner der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Mainzer Landstrasse/Höchst/Kelkheim. Informationen unter birgit.jachmann@klinikumfrankfurt.de

SAMSTAG, 24. MÄRZ 2012

09:30–16:10 Uhr

9. Onkologisches Symposium

Veranstalter: Prof. Dr. med. Volker Möbus, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Frankfurt Höchst; Deutsche Nationalbibliothek, Adickesallee 1, 60322 Frankfurt am Main; Weitere Informationen und Anmeldung unter Fon (069) 3106–2339

TERMINE AUF ANFRAGE

UNTERWEISUNGSKURSE/ STRAHLENSCHUTZKURS FÜR ÄRZTE

Dauer: 8 Unterrichtsstunden

Kursgebühren: 80 Euro

Einstelltechniken in der Mammographie

Referentin: Christian Brandtstetter, MTRA im Institut für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst; Kursgebühren: 100 Euro, Leitung: Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Instituts für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst, Partner d. Radiol. GP F-Mainzer Landstrasse/F-Höchst/Kelkheim; Anmeldung und weitere Informationen: Fon: (069) 3106–3043, birgit.jachmann@klinikumfrankfurt.de