

AUS WISSEN WIRD GESUNDHEIT



High-Tech in der Krebsbehandlung

Das Klinikum führt neuste Technologien für die Tumorthherapie (S. 03–05) ein.

DAS MAGAZIN DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS FRANKFURT

Ausgabe 04/2014

- S. 03** Aus Hollywood in den Operationssaal
- S. 04** Laser aktiviert Türöffner für Chemotherapie
- S. 05** Spenden für die Krebsforschung
- S. 06** Sanierung abgeschlossen: Zukunftsweisende Patientenversorgung nimmt Gestalt an
- S. 08** Einsatz gegen ADHS bei Erwachsenen, Stimmungserkrankungen und Suizid
- S. 11** Wann blutet die Universitätsmedizin aus?
- S. 12** Focus empfiehlt Uniklinikum als Topbehandlungszentrum für fast alle Fachgebiete
- S. 13** Ebola-Patient geheilt
- S. 14** Was beeinflusst unser Kaufverhalten?
- S. 15** Schilddrüsenknoten entfernen ohne Narben
- S. 16** Hoffnung für Schlangenbissopfer
- S. 17** Was vom Jubiläum bleibt
- S. 18** Auszeichnungen – Zertifikate – Personalia
- S. 19** Förderung der Vernetzung: Interview mit Dr. Nicola Gökbüget
- S. 20** Interview mit Klinikdirektor Prof. Axel Haferkamp



AUF DIE RICHTIGE TECHNIK KOMMT ES AN. UND AUF MENSCHEN, DIE SIE ANWENDEN KÖNNEN.

Der flexibel einsetzbare Expertenpool Intensivpflege ist eines von zahlreichen hochkompetenten Pflegeteams am Universitätsklinikum.

„Auch die Pflege ist heute nicht mehr das, was sie einmal war!“ Nein, sie ist heute viel mehr: Aus den klassischen Tätigkeitsfeldern, die sich in der Wahrnehmung zu „satt und sauber“ bündelten, ist ein ausdifferenziertes Berufsfeld geworden. In einem Haus wie dem unseren ist der Inhalt der pflegerischen Tätigkeit in den einzelnen Fachgebieten sehr differenziert. Die theoretischen Qualifikationen sind entsprechend ausgeprägt.

SPITZENMEDIZIN BRAUCHT STATE-OF-THE-ART-GERÄTE ...

Der Schwerpunkt dieser Ausgabe der „Wissen wird“ ist die High-Tech-Medizin in der Krebsbehandlung. Wir stellen Ihnen die neuste Generation gynäkologischer Operationssäle vor, die durch minimale Zugänge unter anderem 3-D-Kamerabilder aus dem Körperinneren der Patientin in den Operationsaal und den Hörsaal überträgt. Als nur eines von sechs Zentren in Europa setzen wir seit kurzem auch eine innovative Substanz ein, die sich durch eine Lasersonde punktgenau im Tumor aktivieren lässt. Die neuste MRT-Technologie wiederum erkennt Tumoren, selbst wenn sie noch winzig sind, und bietet damit viel bessere Vorsorgemöglichkeiten. Außerdem können wir über erfreuliche Spendenaktionen berichten, die unter anderem die Entwicklung nuklearmedizinischer Therapien bei Brustkrebs fördern.

... UND STATE-OF-THE-ART-PFLEGE

Doch nicht nur bei den Geräten selbst kommt es auf die richtige Technik an. Eine solche Ausstattung stellt auch sehr hohe Anforderungen an das Personal. Je komplexer das Umfeld, desto anspruchsvoller und verantwortungsvoller wird die Tätigkeit der dort arbeitenden Menschen. Nicht zuletzt aus diesem Grund ist das Thema Aus-, Fort- und Weiterbildung für uns von zentraler Bedeutung. Um unseren Patienten eine universitätsmedizinische Spitzenversorgung bieten zu können, brauchen wir auch hervorragend ausgebildete Pflegekräfte. Die Bildungseinrichtungen im Universitätsklinikum Frankfurt sind zusammen die erste zertifizierte, universitäre Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätte in Deutschland. Sie halten ein sehr breites Angebot mit den unterschiedlichsten Spezialisierungsmöglichkeiten bereit. Im Kontext unseres Titelthemas ist das

zum Beispiel eine Fachweiterbildung für die onkologische und palliative Versorgung. Diese befähigt unsere Mitarbeiter zur Anleitung, Beratung und Unterstützung von krebserkrankten Menschen und ihren Familien in den verschiedenen Phasen der Krebserkrankung. Außerdem nutzt unsere Pflege wissenschaftliche Erkenntnisse und leistet zunehmend durch eigene Forschung einen qualitativ hochwertigen und eigenständigen Beitrag zur Weiterentwicklung in der Versorgung und Betreuung der Patienten. Neben den Pflegekräften spielen natürlich gerade im Kontext der Geräte die medizinisch-technischen Assistentinnen und Assistenten eine entscheidende Rolle.

Doch die Anforderungen an unsere Arbeit sehen wir nicht nur als Verpflichtung. Es ist uns ein besonderes Anliegen, der hochtechnisierten Medizin ein Gesicht zu geben. Für interessierte und engagierte Mitarbeiter machen Vielfalt und Anspruch der Tätigkeit in der universitären Spitzenmedizin gerade den Reiz aus. Motivierte Interessenten, die Lust auf eine spannende und zukunftssichere Arbeit haben, sind uns immer willkommen. Ich wünsche Ihnen eine anregende und motivierende Lektüre.

Martin Wilhelm
Pflegedirektor

IMPRESSUM

Herausgeber:

Der Vorstand des Universitätsklinikums Frankfurt

Konzept/Redaktion/Realisierung:

Gloria Mundi GmbH, Frankfurt

Ricarda Wessinghage, Stabsstelle Recht, Öffentlichkeits- und Pressearbeit (RÖP)

Bezugsadresse:

Universitätsklinikum Frankfurt

Stabsstelle Recht, Öffentlichkeits- und Pressearbeit,

Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt,

E-Mail: doreen.wedral@kgu.de

Fotos:

RÖP (1, 3, 4, 6, 7, 8, 13, 19), C. Heyse (2, 18, 20), G. Sanders (14), S. Sharma (15), S. Kaulitzki (16) und privat.



AUS HOLLYWOOD IN DEN OPERATIONSSAAL: GYNÄKOLOGISCHE CHIRURGIE IN 3-D

Die neuen Operationssäle wurden bei einem Pressetermin der Öffentlichkeit vorgestellt.

Am Universitätsklinikum Frankfurt wurden die OP-Säle der Frauenheilkunde umgebaut: Die modernste Technik ermöglicht noch präzisere Operationen wie die häufige Gebärmutterentfernung oder bei gynäkologischen Tumoren. Erstmals in Süddeutschland können die Bilder aus dem Operationsfeld im Körperinneren in 3-D im Operationssaal und gleichzeitig im Hörsaal verfolgt werden – für optimale Operations- und Ausbildungsergebnisse.

80 Prozent aller gynäkologischen Operationen sind heute laparoskopisch, also Schlüssellocheingriffe. Bei diesem Verfahren werden Kamera und Operationsinstrumente durch fünf bis zehn Millimeter kleine Löcher in den Körper eingeführt und gesteuert. In der Frauenheilkunde des Universitätsklinikums wurden die Operationssäle jetzt mit laparoskopischer State-of-the-Art-Technologie ausgestattet. Erstmals in Hessen sehen die Ärzte das Bild der Kamera in 3-D im OP-Saal, während gleichzeitig Studenten und Mediziner in Aus- und Weiterbildung die Operation im Hörsaal verfolgen können. Dank zusätzlicher Spitzenausstattung, wie dem aktuell besten Schneide- und Versiegelungsgerät Thunderbeat, sorgt diese herausragende Bildgebung für optimale Operationsbedingungen zugunsten der Patientinnen. Prof. Sven Becker, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, erklärt: „Im High-Tech-OP-Saal, der jetzt an der Universitätsfrauenklinik installiert wurde, geht feinste handwerkliche Arbeit der Operateure eine unmittelbare Symbiose mit hochinnovativer Technologie aus den Bereichen Software, Optik, Elektronik und Präzisionsmechanik ein. Damit können wir unseren Patientinnen ein noch höheres Niveau der Operationsqualität bieten.“

Zugleich eröffnet der OP-Saal auch ganz neue Optionen in der Lehre: „Durch die Möglichkeit der Live-Übertragung in den Hörsaal können die Lehrveranstaltungen für die Studierenden sehr viel praxisnäher gestaltet und damit die Ärzte von morgen noch besser auf ihre Tätigkeit vorbereitet werden“, sagt Prof. Robert Sader, Studiendekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität. Für die Einrichtung der OP-Säle wurden 1,1 Millionen Euro investiert. Es handelt sich um die erste Anlage dieser Art in Süddeutschland und

erst die zweite in ganz Deutschland. Die OP-Säle wurden im Oktober in Betrieb genommen.

3-D-TECHNOLOGIE – EINE NEUE DIMENSION DES OPERIERENS

Fast jede Frau wird heute mindestens einmal in ihrem Leben Bekanntschaft mit der Chirurgie machen: Der Kaiserschnitt ist die häufigste Operation überhaupt, gefolgt von der Entfernung der Gebärmutter, der sogenannten Hysterektomie als zweithäufigstem chirurgischen Eingriff weltweit. Im Verlauf der letzten 25 Jahre hat eine Revolution der operativen Techniken sowie des OP-Umfelds stattgefunden – besonders in der operativen Gynäkologie. Die Einführung der Schlüssellochtechnik als neue Art des Operierens gab Ärztinnen und Ärzten völlig neue Optionen an die Hand.

Der große Vorteil für die Patienten ist es, dass die Operation mit diesem Verfahren viel weniger belastend ist als bei der traditionellen Chirurgie, die den Körper großflächig öffnet. Zudem sind die ästhetischen Ergebnisse deutlich besser. Mit der jetzt in Frankfurt installierten Technik wurde wieder eine neue Stufe der minimalinvasiven Operationsverfahren erreicht. Das Laparoskop des Typs Endoeye Flex 3-D der Firma Olympus ermöglicht die Darstellung von hochauflösenden, dreidimensionalen Bildern aus dem Operationsfeld im Körperinneren. Dank dem weltweit ersten 3-D-Laparoskops mit abgewinkelter Spitze ist es dem Operateur möglich, das Endoskop – also die Kamera – in alle vier Richtungen um bis zu 100 Grad abzuwinkeln. Die Flexibilität des Sichtfeldes erlaubt selbst schwierige chirurgische Operationstechniken, da der vorhandene Platz im Körperinneren optimal ausgenutzt werden kann. Die realistische, detailgetreue Bildwiedergabe der neuen 3-D-Technologie hilft, Schlüssellochoperationen zukünftig schneller und präziser durchzuführen und damit noch patientenschonender zu machen.

Die räumliche Darstellung des Operationsfeldes ermöglicht dem Operateur eine bessere Hand-Augen-Koordination, indem sie das Einschätzen von Abständen anatomischer Strukturen sowie der Instrumente zueinander vereinfacht. Die 3-D-Bildwiedergabe beugt zudem Ermüdungserscheinungen beim Operateur vor.

LASER AKTIVIERT TÜRÖFFNER FÜR CHEMOTHERAPIE



Eine Sonde wird über die Speiseröhre in den Körper eingeführt, die Laserstrahlung weiterleiten kann (im Bild). Das Laserlicht einer definierten Wellenlänge aktiviert eine Substanz ganz gezielt und lokal begrenzt auf dem Tumorgewebe.

Erstmals in Hessen wurde am Frankfurter Universitätsklinikum ein Patient mit nichtoperablem Gallenwegskrebs mit einer laserbasierten endoskopischen Therapie behandelt. Das vielversprechende Verfahren zur Bekämpfung bislang oft tödlicher Tumoren wird erst an sechs Standorten in Europa eingesetzt.

In Deutschland erkranken jährlich etwa 4.000 Menschen an einer Krebserkrankung der Gallenwege – häufig mit tödlichem Ausgang. Die einzige Heilungschance besteht in der radikalen Chirurgie, bei der der Tumor vollständig entfernt wird. Allerdings sind insbesondere die Krebserkrankungen der Gallenwegsgabel, sogenannte Klatskin-Tumoren, eine therapeutische Herausforderung. Viele Patienten können aufgrund der anatomischen Lage der Erkrankung nicht operativ behandelt werden. Eine neue Therapie wurde jetzt erstmalig in Hessen am Universitätsklinikum eingesetzt. Die Technologie wurde von der norwegischen Firma PCI Biotech entwickelt und in diesem Jahr zum ersten Mal überhaupt an einem Patienten getestet. Frankfurt ist einer von nur sechs Standorten in Europa, an dem das Verfahren im Rahmen einer Therapiestudie angewendet wird. Es verspricht deutlich bessere Behandlungsergebnisse für die Patienten als herkömmliche Verfahren – und das bei minimalen Nebenwirkungen.

MIT LASER DIE ZELLMEMBRANEN DES TUMORS AUFBRECHEN

Bei dieser neuen Therapie wird der Patient mit einer innovativen Substanz behandelt, die auf Laserstrahlung reagiert. Diese Substanz mit dem Namen Amphinex wird zunächst dem Körper intravenös zugeführt. Dann wird eine Sonde über die Speiseröhre in den Körper eingeführt, die Laserstrahlung weiterleiten kann. Das Laserlicht einer definierten Wellenlänge aktiviert dann Amphinex ganz gezielt und lokal begrenzt auf dem Tumorgewebe. Dort greift es die Zellmembranen, eine Art Schutzhülle der Krebszellen, an. Im nächsten Schritt erhält der Patient intravenös eine Chemotherapie mit dem Mittel Gemcitabine. Da die Vorbehandlung zunächst die Zellmembranen aufgebrochen hat, kann das Therapeutikum nun äußerst effektiv in die Tumorzellen eindringen und diese zerstören.

STRAHLUNGSFREIE SPITZENTECHNOLOGIE PRISMA FIT



Prof. Thomas Vogl, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

In Frankfurt wurde weltweit erstmalig ein Update eines MRT-Geräts auf die Technologie Prisma Fit durchgeführt. Zugleich ist Frankfurt überhaupt global einer der ersten Standorte und der einzige in Hessen, der diese Spitzentechnologie anbietet. Diese schonende und dennoch höchstpräzise Ganzkörperbildgebung verbessert die Diagnostik und bietet weitere Vorteile für die Patienten.

Als öffentliches Krankenhaus steht das Universitätsklinikum vor der Herausforderung, seinen Patienten soweit mit den begrenzten Mitteln möglich State-of-the-Art-Technologie anzubieten. Mit der Installation des Magnetom Prisma Fit ist es nun gelungen, die beste verfügbare MRT-Technologie überhaupt ans Klinikum zu bringen. Ermöglicht wurde das durch die technische Aktualisierung eines bestehenden Geräts, was deutlich günstiger und auch umweltschonender ist als der Einbau eines vollständigen Neusystems. Frankfurt ist das erste Krankenhaus weltweit, das ein Update auf das Prisma-Fit-System durchgeführt hat. Die MRT-Technologie ermöglicht einen Betrieb ohne jegliche Strahlenbelastung für die Patienten. Die Bildgebung des Prisma Fit ist gegenüber alternativen MRT-Systemen deutlich präziser und ermöglicht damit eine bessere Diagnostik insbesondere bei anspruchsvollen Fällen wie Kleinsttumoren oder in der Gelenkdiagnostik. Eine optimierte Software, die mit Patienten und Ärzten kommuniziert, ermöglicht einen noch reibungsloseren Ablauf. Außerdem erlaubt das Gerät Spitzenforschung im globalen Maßstab.

430 MEILEN DURCH EIS UND SCHNEE FÜR KREBSPATIENTEN



Jörn Theissig läuft 700 Kilometer für Krebspatienten durch Eis und Schnee.

Jörn Theissig, Kriminaloberrat des Bundeskriminalamtes und Frankfurter Extremläufer, wird am 8. Februar 2015 am Yukon Arctic Ultra Marathon in Kanada teilnehmen, der als schwerster, kältester und härtester Ultramarathon der Welt gilt. Über eine Distanz von 430 Meilen führt ihn der Lauf bei Temperaturen von bis zu minus 50 Grad Celsius entlang des Yukon Rivers. Nur die Hälfte des Starterfeldes wird das Ziel innerhalb des Zeitlimits von dreizehn Tagen erreichen. Der Ausnahmesportler widmet seinen Lauf einem guten Zweck.

Für jede einzelne Meile seines Yukon-Arctic-Spendenlaufs 2015 können Meilenpatenschaften übernommen werden (heinke.poulsen@kgu.de). Die Spenden in Höhe von 100 Euro pro Meile fließen unmittelbar an den Verein Projekt Schmetterling e.V., der damit die Psychoonkologie am Universitären Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt (UCT) fördert. Jörn Theissig möchte für jede der 430 Meilen einen Paten gewinnen und so mindestens 43.000 Euro an Spenden erlaufen. „Im Namen unserer Krebspatienten danken wir Jörn Theissig sehr herzlich für dieses beeindruckende Vorhaben und dem Verein Projekt Schmetterling für sein unermüdliches Engagement“, so PD Dr. Christian Brandts, Geschäftsführer der Direktor des UCT.

Das **Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT)** ist eine gemeinsame Institution des Klinikums und des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität und des Krankenhauses Nordwest. Es vernetzt die verschiedenen Fachdisziplinen in der onkologischen Diagnostik, Behandlung, Forschung und Ausbildung miteinander. Das UCT arbeitet auf Grundlage evidenzbasierter Leitlinien, fördert die Grundlagenforschung sowie die anwendungsbezogene Forschung, um Innovationen rasch in klinischen Studien zu evaluieren. Das UCT kooperiert eng mit umliegenden Krankenhäusern und Praxen im Großraum Frankfurt / Rhein-Main, um die bestmögliche heimatnahe Versorgung onkologischer Patienten zu gewährleisten.

Die Deutsche Krebshilfe hat das UCT als eines von zwölf deutschen Zentren als Onkologisches Spitzenzentrum ausgezeichnet. Damit ist das UCT das einzige Onkologische Spitzenzentrum im Rhein-Main-Gebiet und in ganz Hessen.

PRIVATSPENDE FÜR NUKLEARMEDIZINISCHE BRUSTKREBSFORSCHUNG

Die Klinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Frankfurt hat von der Familie einer Patientin eine Spende in Höhe von 25.000 Euro erhalten.

Die Spender, die anonym bleiben möchten, haben den Betrag zur Unterstützung geplanter wissenschaftlicher Projekte zur Verfügung gestellt, die sich mit der Erforschung neuer nuklearmedizinischer Behandlungsmöglichkeiten beim Brustkrebs befassen. Prof. Frank Grünwald, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin, ist sehr dankbar: „Ganz im Sinne der Spenderin streben wir danach, die Mittel mit möglichst großem Forschungserfolg zu verwenden.“

Bei verschiedenen Krebsarten entstehen Metastasen in den Knochen, die zu starken Schmerzen führen können. Zu ihrer Behandlung lassen sich radioaktive Substanzen verwenden, die am Knochenstoffwechsel teilnehmen. Die Radiopharmaka reichern sich besonders im Knochenstoffwechsel an und entfalten dadurch zielgenau ihre Wirkung. Dieses Verfahren ist inzwischen weltweit zur Behandlung bei verschiedenen Tumoren etabliert. Zum Beispiel bei Prostatakrebs konnten eine Verlängerung des Überlebens und eine Verbesserung der Lebensqualität nachgewiesen werden.

Die Familie der Patientin möchte nun mit ihrer Spende zur Entwicklung einer Methode beitragen, durch die die radioaktiven Substanzen nicht nur in Knochenmetastasen, sondern auch für andere Metastasen beim Brustkrebs eingesetzt werden können. Absiedelungen der Erkrankung finden sich beispielsweise häufig auch in Leber und Lunge. Damit man die dortigen Tumorzellen zerstören kann, muss ein Weg gefunden werden, die Radiopharmaka zielgerichtet in diese Organe zu transportieren. Dafür wollen die Forscher der Klinik für Nuklearmedizin künstlich produzierte Antikörper nutzen. Diese sollen so beschaffen sein, dass sie sich an die Tumorzellen andocken. Wenn sie gleichzeitig die radioaktiven Substanzen transportieren, könnten diese die Metastasen hochpräzise angreifen.



SANIERUNG ABGESCHLOSSEN: ZUKUNFTSWEISENDE PATIENTENVERSORGUNG NIMMT GESTALT AN

lichtdurchflutet, weit und großzügig: eine der Ost-West-Magistralen im neuen Sockelgeschoss

Am 24. Oktober wurden gemeinsam mit dem hessischen Minister für Wissenschaft und Kunst, Boris Rhein, und der Staatssekretärin des Hessischen Ministeriums der Finanzen, Dr. Bernadette Weyland, die sanierten Sockelgeschosse am Universitätsklinikum Frankfurt feierlich übergeben. Nach sechs Jahren sind die Sanierungsmaßnahmen am Zentralgebäude damit abgeschlossen.

Am Universitätsklinikum Frankfurt erfolgte am 24. Oktober die feierliche Übergabe der sanierten Sockelgeschosse von Haus 23. Damit ist der erste der beiden Bauabschnitte „Krankenversorgung“ erfolgreich beendet. Mit einem Volumen von rund 356,5 Millionen Euro handelt es sich um eines der größten Bauprojekte des Landes Hessen im Hochschulbereich. Die Finanzierung erfolgte aus Mitteln des Hochschulinvestitionsprogramms Heureka. Für das Klinikum markiert der Abschluss des ersten Bauabschnitts einen zentralen Schritt auf dem Weg der Neustrukturierung, der erhebliche Verbesserungen in der Patientenversorgung, Forschung und Lehre bedingt sowie gleichzeitig die Voraussetzung für nachfolgende Baumaßnahmen schafft. Direkt angeschlossen an das modernisierte Haupthaus wird die bauliche Konzentration hin zum Campuszentrum nun im zweiten Bauabschnitt fortgesetzt. Dieser



Zur Einweihung des neuen Sockelgeschosses kamen unter anderem der Hessische Wissenschaftsminister Boris Rhein und zahlreiche Medien.

Konzentrationsprozess wird seit 2007 im Rahmen eines Masterplans umgesetzt.

PATIENTENVERSORGUNG OPTIMIEREN, FORSCHUNG UND LEHRE STÄRKEN

Mit der Übergabe der Sockelgeschosse steht dem Klinik-, Forschungs- und Lehrbetrieb ein weiteres hochmodernes Bauwerk zur Verfügung. Wissenschaftsminister Boris Rhein betont: „Die von der Landesregierung investierten Gelder tragen dazu bei, die Patientenversorgung zu optimieren sowie Forschung und Lehre zu stärken. In diesem Zusammenhang sind die aus dem Hochschulbauprogramm Heureka aufgewendeten Mittel hier sehr gut angelegt. In den sanierten Sockelgeschossen kann das Universitätsklinikum künftig die Patientenversorgung bündeln und so die interdisziplinäre Kooperation sowie den wissenschaftlichen Austausch fördern. Dieses System garantiert die Forschungserfolge von morgen, von denen die Patienten bei ihrer Behandlung unmittelbar profitieren.“

Staatssekretärin Dr. Bernadette Weyland sagt: „Der fertiggestellte erste Bauabschnitt ist das beeindruckende Resultat umfangreicher Investitionen des Landes in den Hochschulbau. Die entstandenen Räumlichkeiten werden zu effizienten Betriebsabläufen im Universitätsklinikum beitragen. Sie bilden die optimalen Rahmenbedingungen, damit sich auch zukünftig Ärzte, Pflegekräfte, Forscher und Studenten vollumfänglich auf die Ermöglichung des medizinischen Fortschritts konzentrieren können.“

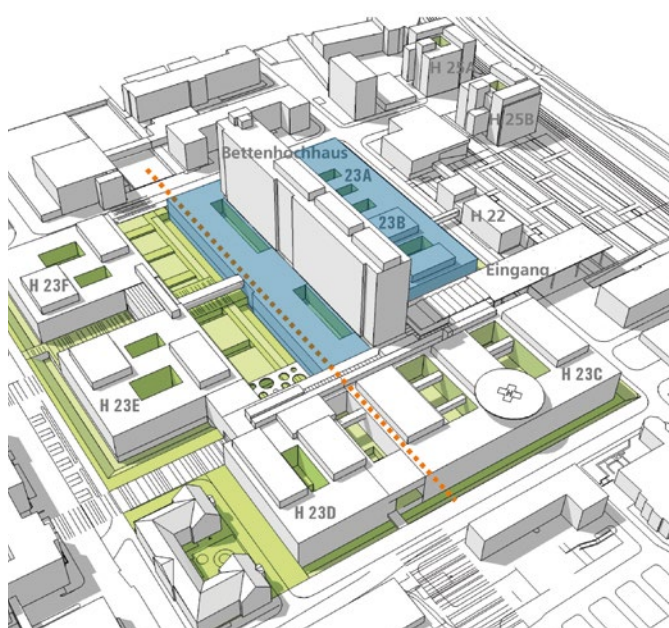
„Wir können heute das Voranschreiten der umfangreichen Bauaktivität am Klinikum unmittelbar erleben. Für die Patienten und Behandler verkürzen sich die Wege erheblich, was den Krankenhausbesuch komfortabler und die Arbeit leichter macht. Die hochmoderne Infrastruktur, die dem State-of-the-Art im Krankenhausbau entspricht, ermöglicht bedarfsgerechte und reibungslose Betriebsabläufe“, betont Thomas Platte, Direktor des Hessischen Baumanagements.

„Dank dem Bezug der Sockelgeschosse steht uns genügend Fläche für neue moderne Spitzentechnologie zur Verfügung, deshalb und wegen der räumlichen Kompetenzkonzentration

der drei Medizinischen Kliniken können wir nun das Behandlungsangebot für unsere Patienten noch einmal deutlich erweitern“, erläutert Prof. Stefan Zeuzem, Direktor der Medizinischen Klinik I.

ENORME SYNERGIEEFFEKTE DURCH GESAMTBAULICHE KONZENTRATION

Die abgeschlossene Sanierung der Sockelgeschosse, Haus 23 A und B, mit ihren rund 15.000 Quadratmetern Nutzfläche stellt das Ende der letzten Teilmaßnahme des ersten Bauabschnitts dar. Dieser bestand aus zwei Bauphasen. Da die Funktionsgeschosse des Zentralbaus ohne temporäre Ausweichflächen nicht saniert werden konnten, wurde zwischen 2002 und 2008 in einer ersten Bauphase zunächst der Erweiterungsbau Ost, Haus 23C, errichtet. Nach dessen Bezug 2008



Die Sockelgeschosse des Bettenhauses (23A und 23B, blau markiert) wurden saniert übergeben. Die Erweiterungsbauten (Häuser 23D, 23E und 23F, jenseits der gestrichelten Linie) befinden sich im Bau.

begannen die Sanierung der Sockelgeschosse und die Fassadenerneuerung des Haupthauses im Verlauf der zweiten Bauphase. Damit war wiederum die Grundlage für die nächste Phase der Bauvorhaben geschaffen, die im Oktober des letzten Jahres mit der Grundsteinlegung zum zweiten Bauabschnitt begonnen wurde. Gemeinsamer Zweck beider Bauabschnitte ist es, zahlreiche klinische Nutzungen, die besonders eng miteinander kooperieren, zukünftig im Umfeld des markanten, weithin sichtbaren Haupthauses als Campuszentrum zu konzentrieren. Dazu werden bis 2017 drei Erweiterungsbauten südlich des Hauptgebäudes, Haus 23 D, E und F, errichtet. Während in den Sockelgeschossen im besonderen Fächer der Inneren Medizin untergebracht sind, werden in den südlichen Erweiterungsbauten zukünftig die sogenannten Kopffächer Augenheilkunde, HNO, Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie sowie Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie mit allen diagnostischen und therapeutischen Ressourcen der Akutbehandlung platziert. Mit diesem architektonischen Gesamtkonzept sollen die wirtschaftlichen und betriebsorganisatorischen Abläufe sowie die bauliche Struktur des Gesamtklinikums optimiert werden.

„Mit unserem Masterplan verfolgen wir den Konzentrationsprozess von Fachabteilungen auf einem Areal, das wesentlich größer als die Frankfurter Altstadt ist. Im Herzen unseres Geländes schaffen wir zwischen Patientenversorgung und Wissenschaft enorme Synergieeffekte, mit denen die betriebswirtschaftliche Effizienz und die interdisziplinäre medizinische Effektivität gesteigert werden. Dies ist für einen Maximalversorger von großer Bedeutung. Wir freuen uns, dass der bauliche Fortschritt mit dem heutigen Tag für unsere Patienten, Mitarbeiter und Studenten noch spürbarer wird“, sagt Prof. Jürgen Schölmerich, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Frankfurt.

HERAUSFORDERNDE BAUMASSNAHMEN

„Die Bauausführung konzentrierte sich auf einen sehr engen Raum im Kerngebiet des Klinikums und erfolgte während des laufenden Klinikbetriebs. Die Neuverlegung ganzer Infrastrukturtrassen, der Neubau des Parkhauses und des studentischen KOMM-Zentrums sowie die Baumaßnahmen des Fachbereichs mussten hierbei sensibel koordiniert werden. An Baugestaltung, Statik, Sicherheit und Schallschutz stellten diese Faktoren erhebliche Herausforderungen, die allesamt erfolgreich gemeistert wurden“, fasst Bettina Irmscher, Kaufmännische Direktorin am Universitätsklinikum Frankfurt, den Verlauf der Bauaktivitäten zusammen.

RICHTFEST FÜR DAS MEDICUM



Am Universitätsklinikum Frankfurt entsteht das neue **Lehr-, Lern- und Prüfungszentrum MEDICUM**. In diesem Herbst konnte gemeinsam mit dem hessischen Minister für Wissenschaft und Kunst, Boris Rhein, und der Staatssekretärin des Hessischen Ministeriums der Finanzen, Dr. Bernadette Weyland, das Richtfest für den Neubau

gefeiert werden. Der Gebäudekomplex auf dem Gelände des Universitätsklinikums wird ein Simulations- und Prüfungszentrum, Lernstudio, Seminarraumzentrum, Computer- und Prüfungssaal und Räume für das Dekanat enthalten. Die Baukosten belaufen sich auf rund 16,3 Millionen Euro zuzüglich Erstausrüstung. Davon trägt der Fachbereich Medizin einen Eigenanteil von etwa 2,9 Millionen Euro.

Die restliche Summe finanziert das Land Hessen im Rahmen des Hochschulinvestitionsprogramms Heureka. Mit dem MEDICUM werden Engpässe in der Raumsituation des Fachbereichs behoben und die Grundlage für eine hervorragende Ärzteausbildung etwa durch neue Seminarräume für kleine Gruppen gestärkt. In einem zweiten Bauabschnitt entsteht seit Frühjahr 2014 zusätzlich ein Gebäude mit einem Hörsaal für 550 Personen, weiteren Seminarräumen und einer Cafeteria.

EINSATZ GEGEN ADHS BEI ERWACHSENEN, STIMMUNGSERKRANKUNGEN UND SUIZID

Der jüngst berufene Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Prof. Andreas Reif, will sich dem Kampf gegen therapieresistente Depressionen, bipolare Störungen, andere Stimmungserkrankungen und Suizid verschreiben. Zusammen mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie wird in Frankfurt zudem ein deutschlandweit einzigartiges Behandlungszentrum für Entwicklungspsychiatrie vom Kind über den Heranwachsenden bis ins Erwachsenenalter etabliert.



der neue Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Prof. Andreas Reif

Am 16. August 2014 hat Prof. Andreas Reif die Leitung der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum Frankfurt übernommen. Eines seiner besonderen Anliegen in dieser Funktion ist die Suizidprävention. Deutlich mehr Menschen sterben in Deutschland jährlich durch Suizid als durch Verkehrsunfälle, Mord und Totschlag, illegale Drogen und AIDS zusammen. Die hohe Suizidgefahr ist eines der zentralen Merkmale von Stimmungserkrankungen, gerade bei therapieresistenten Depressionen und bipolaren Störungen. Prof. Reif besitzt eine herausragende Erfahrung für diese Krankheitsbilder und möchte deren optimale Diagnostik und Behandlung zu einem der Schwerpunkte der klinischen Arbeit machen. In enger Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters soll zudem ein Zentrum für Entwicklungspsychiatrie etabliert werden.

„Wir sind glücklich, mit Prof. Reif einen anerkannten Experten für das Klinikum gewonnen zu haben. Wir sind überzeugt, dass er sich hervorragend mit unserem neurowissenschaftlichen Schwerpunkt sowie der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ergänzen wird“, sagt Prof. Jürgen Schölmerich, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums. Die Kaufmännische Direktorin Bettina Irmscher ergänzt: „Prof. Reif hat uns auch mit seinem Konzept zu Synergien zwischen den verschiedenen Fächern, durch die er Spitzenmedizin mit ökonomischer Effizienz verbinden will, überzeugt.“ Der Dekan des Fachbereichs Medizin, Prof. Josef Pfeilschifter, hebt seine wissenschaftliche Reputation hervor: „Prof. Reif steht für einen interdisziplinären Forschungsansatz mit exzellenter wissenschaftlicher Leistung und passt damit hervorragend in die Frankfurter Hochschulmedizin. Wir freuen uns auf den produktiven fachlichen Austausch mit diesem sehr interessanten und national wie international bestens vernetzten Wissenschaftler.“

KLINISCHE VERSORGUNG UND WISSENSCHAFTLICHE FORSCHUNG SYNERGETISCH VERBINDEN

Prof. Reif versteht Psychiatrie als angewandte Neurowissenschaft. „Ich möchte psychische Erkrankungen vom Molekül

ausgehend verstehen und letztlich die Forschungserkenntnisse auch schnell in die Klinik transferieren“, erläutert der neue Direktor. Methodisch kommen dabei verschiedene Ansätze zum Einsatz: Molekularbiologie, Genetik und Verhaltenspharmakologie, aber auch bildgebende und neurophysiologische Verfahren. Es geht zentral darum, Zusammenhänge zwischen genetischen Voraussetzungen, externen Einflüssen und psychischen Erkrankungen zu erkennen. Ziel der wissenschaftlichen Bemühungen sind zum einen Prävention und Frühintervention, zum anderen personalisierte Medizin.

Das bedeutet, dass durch die Identifikation pathophysiologischer Mechanismen die Therapie definiert wird: Von welcher Behandlung profitiert welcher Patient am meisten und am schnellsten? Die Forschung ist dementsprechend auch eng mit dem neurowissenschaftlichen Forschungsschwerpunkt des Universitätsklinikums verzahnt.

SCHWERPUNKT STIMMUNGSERKRANKUNGEN UND SUIZIDPRÄVENTION

Prof. Reif setzt wissenschaftlich wie klinisch seine Schwerpunkte auf denselben Feldern. Im Fokus stehen Entwicklungspsychiatrie und Stimmungserkrankungen mit Angststörungen und Psychosen. Klinisch werden Schwerpunktstationen und -ambulanzen ausgebaut, um therapieresistenten Störungen besser begegnen zu können und um eine bessere Behandlungsintensität zu ermöglichen.

Im Bereich der Stimmungserkrankungen werden zwei Schwerpunktstationen etabliert: Bipolare Störungen und therapieresistente Depressionen werden jeweils mit störungsspezifischen State-of-the-Art-Therapien behandelt. Ergänzt werden sie durch Fachambulanzen und tagesklinische Strukturen, die bei komplizierten Krankheitsverläufen die Wiedereingliederung in das Alltagsleben ermöglichen. Komplettiert werden die Einrichtungen durch eine Früh-erkenntnisambulanz für Hochrisikopatienten. Ziel ist dabei nicht zuletzt auch eine weitere Verbesserung der Suizidprävention.

EINZIGARTIGE EXPERTISE IN ENTWICKLUNGSPSYCHIATRIE UND BEI ADULTEM ADHS

Durch Prof. Reifs Wechsel nach Frankfurt besteht eine enge Kooperation mit der Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Prof. Christine M. Freitag, und damit eine deutschlandweit einzigartige und durch gemeinsame Forschungsprojekte ausgewiesene wissenschaftliche und klinische Expertise in der Entwicklungspsychiatrie. Zusammen mit Prof. Freitag wird Prof. Reif ein Zentrum für Entwicklungspsychiatrie mit gemeinsamen klinischen Strukturen sowie umfangreichen Forschungsprojekten aufbauen, die sich dem nur ungenügend untersuchten Verlauf psychischer Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne widmen. „Ich freue mich sehr auf die Kooperation mit Prof. Reif. Wir teilen die Einschätzung, dass zahlreiche psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter entstehen, und haben ähnliche Vorstellungen von der Verknüpfung von Wissenschaft und klinischer Praxis. Das sehe ich als hervorragende Voraussetzungen für eine weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit in Forschung und Klinik“, betont Prof. Freitag.

Ein weiteres Frankfurter Alleinstellungsmerkmal entsteht außerdem jetzt auf dem Feld der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Erwachsenen. In den

letzten Jahren wurde zunehmend die Relevanz des anhaltenden ADHS erkannt.

Als Experte auf diesem Gebiet will Prof. Reif hierzu ein regional und auch national heute noch seltenes Angebot schaffen. Für die Patienten wird dazu eine spezifische Fachambulanz aufgebaut, die auch eng mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammenarbeitet. Von deren Seite wird daneben auch die Expertise zu autistischen Störungen in die Erwachsenenpsychiatrie getragen.

ÜBER PROF. REIF

Prof. Andreas Reif studierte Humanmedizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg und promovierte dort am Institut für Pharmakologie. Nach seiner Habilitation im Jahr 2009 und der Ernennung zum Oberarzt leitete er eine eigene Arbeitsgruppe zu Psychiatrischer Neurobiologie und baute stufenweise einen klinischen Schwerpunkt zu bipolaren Störungen auf. Kurz darauf erfolgte sowohl die Ernennung zum W2-Professor für Psychiatrie als auch zum Laborleiter und stellvertretenden Klinikdirektor. Er publizierte mehr als 200 wissenschaftliche Arbeiten mit einem addierten Impact-Faktor von insgesamt über 1.100. Prof. Reif ist in zahlreichen nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Forschungsverbänden aktiv.

SUIZIDPRÄVENTION



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat in diesem Herbst erstmalig einen Bericht zum Thema „Suizidprävention: ein globaler Imperativ“ veröffentlicht. Damit möchte sie auf die gesellschaftspolitische Relevanz des Problems hinweisen: Weltweit ist Suizid bei den 15- bis 29-Jährigen die zweithäufigste Todesursache. Daher hat sich die WHO zum Ziel gesetzt, aufzuklären und Länder zu einer verstärkten Prävention zu ermutigen.

Auch in Deutschland sind allein im Jahr 2012 10.700 Menschen durch Suizid gestorben. 90 Prozent litten vorher unter psychiatrischen Erkrankungen, am häufigsten unter schweren Depressionen. Die große Mehrheit hat zuvor keine angemessene Behandlung erhalten: Nur rund ein Drittel der Patienten mit schweren Depressionen wird in Deutschland korrekt diagnostiziert und lediglich zehn Prozent erhalten eine adäquate Therapie (siehe Diagramm). Aus diesem Grund will der neue Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Prof. Andreas Reif, die Behandlung von Stimmungserkrankungen zu einem der Schwerpunkte in seinem Haus ausbauen und durch spezifische Therapieangebote die Suizidprävention weiter verbessern. „Suizidalität ist in den seltensten Fällen freie Willensentscheidung, sondern ein zu verhinderndes, behandelbares Krankheitssymptom“, betont Prof. Reif.



Viele Menschen mit Depression erhalten keine adäquate Behandlung.

WIE ERLEBEN DEPRESSIVE MENSCHEN EMOTIONEN?

Das Universitätsklinikum Frankfurt will herausfinden, wie Menschen mit Depression Emotionen wahrnehmen und erleben. Die Studie soll zu einer verbesserten Diagnostik und Therapie der Erkrankung beitragen. Es werden noch Probanden gesucht.

Rund vier Millionen Menschen leiden in Deutschland an schweren Depressionen. Trotz dieser weiten Verbreitung ist die Erkrankung nach wie vor nicht gut erforscht. Um die Krankheit besser zu verstehen, wird in der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum Frankfurt eine Studie durchgeführt. Vor allem die Emotionsverarbeitung bei Depression soll beleuchtet werden. Dafür sucht das Klinikum nach Menschen, die mehr als einmal in ihrem Leben eine depressive Episode durchlebt haben. Die entsprechende Diagnose nennt sich rezidivierende Depression. Zum anderen werden gesunde Vergleichspersonen ab 35 Jahren benötigt, die noch nie in ihrem Leben an einer Depression erkrankt sind.

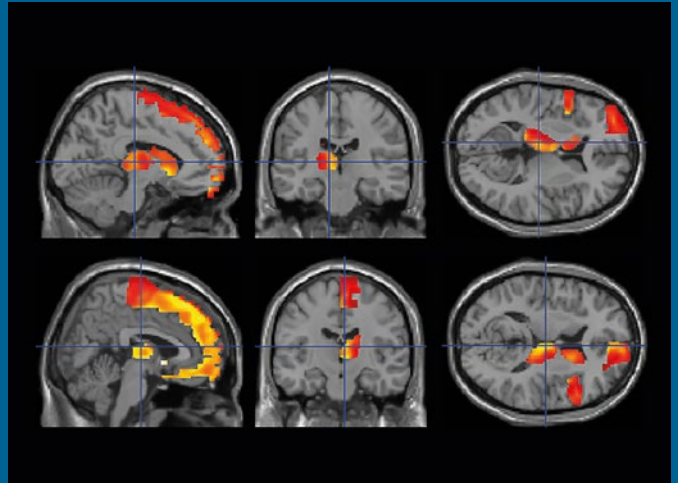
Konkret soll die Studie überprüfen, wie Menschen mit Depression Emotionen wahrnehmen und erleben. Als Emotionserleben wird das Fühlen einer Emotion bezeichnet, das sofort und oft unbewusst auf eine emotionale Information folgt. Dies soll anhand verschiedener Messungen untersucht werden. Durch die Präsentation von Fotografien wird eine emotionale Reaktion bei den Teilnehmern ausgelöst. Die Probanden selbst sollen dann zunächst ihre subjektive Wahrnehmung beschreiben. Zusätzlich wird eine Messung des Gehirns durchgeführt. Dadurch erhoffen sich die Studienverantwortlichen, Informationen darüber zu erlangen, welche Teile des Gehirns durch Emotionen aktiviert werden.

In einer zweiten Sitzung machen die Probanden einen ausführlichen kognitiven Test, der unter anderem kurze Aufgaben zur Gedächtnisleistung beinhaltet. Zusätzlich wird eine Blutprobe von 40 Milliliter abgenommen. Damit wird geprüft, ob sich Menschen mit Depression anhand bestimmter Genaussprägungen von Menschen unterscheiden, die noch nie eine depressive Episode hatten.

Es handelt sich um eine wissenschaftliche Untersuchung, deren Ergebnisse in anonymisierter Form veröffentlicht werden. Es werden keine Kürzel oder Namen genannt und die Daten unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

GRUNDLAGE FÜR VERBESSERTE DIAGNOSTIK UND THERAPIE

Das Projekt soll zu einem verbesserten und umfassenderen Gesamtverständnis der Symptomatik einer Depression führen



Auf diesen verschiedenen Schnitten sind Aktivierungsmuster des Gehirns zu sehen. Die Forscher wollen anhand solcher Aufnahmen überprüfen, wie sich die Aktivierung der Gehirnareale bei Menschen mit Depressionen und bei gesunden Personen unterscheidet.

und die Grundlagen für eine optimierte Diagnostik und Therapie bei Patienten mit Depression schaffen. Für die Teilnahme an der Studie erhalten die Probanden als Dankeschön die MRT-Bilder ihres Gehirns. Interessenten können sich telefonisch unter 069/6301-7181 oder -7655 oder per E-Mail unter Depression-Studie-Uniklinik-Frankfurt@web.de informieren und anmelden.

MANISCHE DEPRESSION BEEINTRÄCHTIGT GEDÄCHTNIS



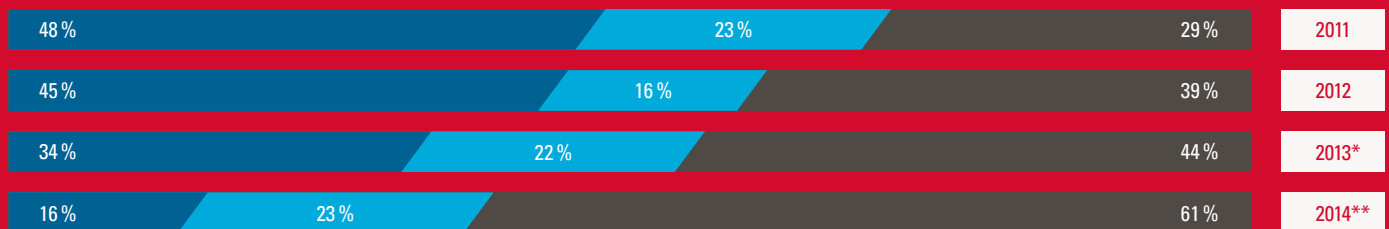
PD Dr. Viola Oertel-Knöchel

Patienten mit bipolarer Störung, auch manisch-depressive Erkrankung genannt, leiden häufig unter Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, die zu beruflichen und sozialen Einschränkungen führen können. Frankfurter Psychiater konnten nun bei Betroffenen einen Zusammenhang zwischen der Aktivität bestimmter Hirnareale und der episodischen Gedächtnisleistung nachweisen.

Die bipolare Störung äußert sich durch zeitweilige Stimmungsschwankungen zwischen den Polen Manie und Depression. Zwischen den Krankheitsphasen sind die Patienten gesund. Doch im Vergleich zu Kontrollpersonen zeigten sie eine Beeinträchtigung der episodischen Gedächtnisleistung – dem Teil des Langzeitgedächtnisses, in dem persönliche Erlebnisse und vergangene Erfahrungen gespeichert sind. Die Arbeitsgruppe um PD Dr. Viola Oertel-Knöchel von der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie konnte mittels funktioneller Kernspintomographie zeigen, dass die verminderte Gedächtnisleistung mit einer veränderten Aktivität in frontalen und limbischen Hirnarealen verbunden ist. „Studien zu den Ursachen der Symptome und Probleme von Patienten helfen bei der Entwicklung und Modifizierung von Therapieoptionen“, kommentiert PD Dr. Oertel-Knöchel das Ergebnis der kürzlich in der renommierten internationalen Zeitschrift „Bipolar Disorders“ veröffentlichten Studie.

WANN BLUTET DIE UNIVERSITÄTSMEDIZIN AUS?

Im Rahmen einer Aktionswoche des Verbands der Universitätsklinika warnt das Uniklinikum Frankfurt vor einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung in Deutschland aufgrund der Unterfinanzierung der Hochschulmedizin.



Die Zahl der defizitären Universitätsklinika hat sich in den letzten drei Jahren verdoppelt: ■ positiv (Überschuss von über 1 Mio. €) ■ ausgeglichen (-1 Mio. bis +1 Mio. €) ■ negativ (Fehlbetrag von über 1 Mio. €); (*teilweise vorläufige Jahresergebnisse / **erwartete Ergebnisse; Quelle: VUD-Mitgliederbefragung, Stand Juni 2014).

Die Hochschulmedizin im Allgemeinen sowie das Universitätsklinikum Frankfurt im Speziellen sind durch große Anstrengungen momentan noch im Stande, gute Ergebnisse in der medizinischen Versorgung, Forschung und Ausbildung zu erzielen: Frankfurt bietet regional und überregional herausragende Therapieoptionen, hat in den letzten Jahren neue medizinische Möglichkeiten für schwerkranke Patienten entwickelt und überdurchschnittlich viele Ärzte ausgebildet. Allerdings lässt sich dieses Niveau mit der aktuellen Finanzierung nicht halten. Die Investitionsquote ist zu niedrig, um den bestehenden Gerätepark überhaupt adäquat in Stand zu halten. Außerdem sind die aktuellen Leistungen an einer Mehrzahl der universitätsmedizinischen Standorte in Deutschland bereits schuldenfinanziert oder zehren die noch bestehenden Reserven auf. Zwei Drittel der Universitätsklinika sind heute bereits defizitär (s. Grafik oben). Das bedeutet: Die Hochschulmedizin lebt momentan nur noch von der Substanz. Die Unterfinanzierung lässt sich deutlich daran ablesen, dass am Universitätsklinikum Frankfurt zwar die Leistungsfähigkeit klar gesteigert, sehr erfolgreiche Forschungsarbeit betrieben sowie enorme Zuwächse in der Drittmiteleinwerbung verzeichnet werden konnten, das Klinikum aber dennoch defizitär ist.

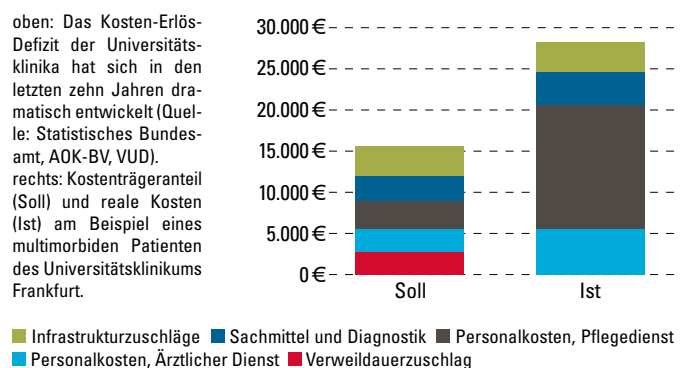
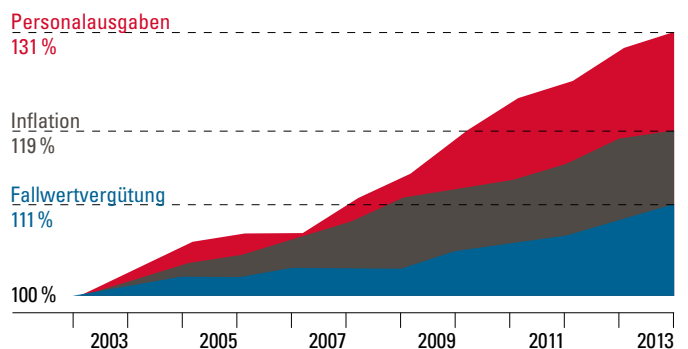
LEISTUNGSSTEIGERUNG UND SPITZENQUALITÄT IN DER KRANKENVERSORGUNG

Das Universitätsklinikum Frankfurt engagiert sich stark, die Finanzierung seiner Leistungen zu gewährleisten. Das geht zum einen über eine permanente Optimierung der Strukturen. „Umfangreiche Sparprogramme wurden und werden mit Erfolg umgesetzt. Doch irgendwann sind an dieser Schraube die Grenzen erreicht. Alternativ kann das Klinikum nur noch die Erlösseite verbessern“, erläutert die Kaufmännische Direktorin Bettina Irmscher. Das ist in jüngster Zeit auch massiv gelungen. Die stationären Patientenzahlen sind von 2012 auf 2013 um 3,9 Prozent von 44.882 auf 46.642 gestiegen. Dieser Zuwachs hängt nicht zuletzt mit der hohen medizinischen Qualität zusammen, die das Klinikum bietet. Sie lässt sich unter anderem an der exzellenten Beurteilung im Magazin Focus erkennen. Das Universitätsklinikum Frankfurt ist

auf „Deutschlands großer Klinikliste 2014“ Hessens bestes Krankenhaus und national unter den ersten sieben.

KEIN ZUKUNFTSFÄHIGES FINANZIERUNGSSYSTEM

Während die Hochschulmedizin aufgrund großer Anstrengungen also nach wie vor beachtliche Leistungen vollbringt, macht das Finanzierungssystem diese zukünftig fast unmöglich. Der Anteil der defizitären Häuser hat sich allein in den letzten drei Jahren von 29 auf 61 Prozent mehr als verdoppelt. „Die Finanzierung der Universitätsklinika muss auf eine solide Basis gestellt werden. Das derzeitige System ist nicht zukunftsfähig und wird ohne Veränderung bald zu massiven Qualitätseinbußen führen“, betont der Ärztliche Direktor Prof. Jürgen Schölmerich.



FOCUS EMPFIEHLT UNIKLINIKUM ALS TOPBEHANDLUNGS- ZENTRUM FÜR FAST ALLE FACHGEBIETE

Das Universitätsklinikum Frankfurt ist auf „Deutschlands großer Klinikliste 2014“ Hessens bestes Krankenhaus und national unter den ersten sieben. In seiner Beurteilung bestätigt das Magazin Focus insbesondere die hervorragende Versorgung am Klinikum in den verschiedensten Fachgebieten.

Die Leiter der vom Focus empfohlenen Kliniken (ein Foto des Direktors der ebenfalls empfohlenen Kardiologie, Prof. Zeiher, findet sich auf der rechten Seite im Artikel zur Herz-Kreislauf-Forschung). Alle empfohlenen Kliniken sind im Infokasten aufgelistet.

Die vom Magazin Focus im Herbst publizierte Sonderveröffentlichung „Deutschlands große Klinikliste 2014“ zeigt erneut, dass das Frankfurter Universitätsklinikum zu den besten Krankenhäusern in Deutschland gehört. National belegt es den siebten Platz. Aus Hessen und der Rhein-Main-Region ist es sogar das einzige Haus, das zu den besten 15 in Deutschland gehört.

Die Bewertung des Focus stützt sich auf vier Säulen. Für das Ranking wurden mehr als 15.000 niedergelassene Haus- und Fachärzte sowie die Chefarzte aller einbezogenen Fachkliniken und Abteilungen zu ihren Klinikempfehlungen befragt. Die Redakteure des Magazins werteten die Qualitätsberichte der Kliniken detailliert aus. Mit Fragebögen wurden Aspekte wie Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit, Hygienemaßnahmen sowie auch Wartezeiten, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Studienteilnahmen und die Versorgung von Patienten mit Diabetes evaluiert. Außerdem floss in der aktuellen Ausgabe erstmalig auch eine Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse aus dem Jahr 2012/2013 in die Bewertung ein.

BESONDERS AUCH IN DER BREITE SEHR GUT AUFGESTELLT

Besonders sticht das Klinikum durch seine Spitzenqualität in der Breite hervor. Der Focus gibt Empfehlungen für Topbehandlungszentren in insgesamt 16 Fachgebieten. In 13 von 16 Fällen wird eine Fachklinik des Universitätsklinikums Frankfurt empfohlen. Nur drei Kliniken in ganz Deutschland weisen noch mehr Nennungen auf. Eine der Kategorien, die nicht vom Universitätsklinikum abgedeckt wird, ist die Orthopädie. Hier ist allerdings die angegliederte Universitätsklinik Friedrichsheim vertreten, die ebenfalls zur Frankfurter Universitätsmedizin gehört. Der Vorstand sieht das gute Abschneiden als Ergebnis der gemeinsamen Anstrengungen aller Mitarbeiter am Klinikum. Prof. Jürgen Schölmerich, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, sagt: „Die Resultate zeigen, dass das Universitätsklinikum nicht nur Maximalversorger ist. Dank dem Einsatz aller Kolleginnen und Kollegen in unserem Haus erreichen wir in den verschiedensten Fachgebieten Spitzenniveau.“



Prof. Bechstein



Prof. Haferkamp



Prof. Reif



Prof. Rödel



Prof. Serve

DAS UNIVERSITÄTSKLINIKUM FRANKFURT AUF DER FOCUS-KLINIKLISTE

Die Fachgebiete des Universitätsklinikums in der jeweiligen Spitzengruppe sind in alphabetischer Reihenfolge:

- Brustkrebs (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Direktor: Prof. Sven Becker)
- Diabetes (Medizinische Klinik I, Direktor: Prof. Stefan Zeuzem)
- Kardiologie (Medizinische Klinik III, Direktor: Prof. Andreas Zeiher)
- Risikogeburten (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Leiter der Geburtshilfe: Prof. Frank Louwen)

Die empfohlenen Fachgebiete des Universitätsklinikums im jeweiligen Bereich sind in alphabetischer Reihenfolge:

- Alzheimer (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Direktor: Prof. Andreas Reif)
- Angststörungen (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Direktor: Prof. Andreas Reif)
- Darmkrebs (Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Direktor: Prof. Wolf-Otto Bechstein)
- Depression (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Direktor: Prof. Andreas Reif)
- Herzchirurgie (Abteilung für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie, Direktor: Prof. Anton Moritz)
- multiple Sklerose (Klinik für Neurologie, Direktor: Prof. Helmut Steinmetz)
- Parkinson (Klinik für Neurologie, Direktor: Prof. Helmut Steinmetz)
- Prostatakrebs (Klinik für Urologie und Kinderurologie, Direktor: Prof. Axel Haferkamp, sowie Medizinische Klinik II, Direktor: Prof. Hubert Serve)
- Strahlentherapie (Klinik für Strahlentherapie und Onkologie, Direktor: Prof. Claus Rödel)

DIE ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK FRIEDRICHSHEIM AUF DER FOCUS-KLINIKLISTE

Die Klinik (Direktorin: Prof. Andrea Meurer) ist in der Spitzengruppe:

- Orthopädie



Prof. Louwen



Prof. Meurer



Prof. Moritz



Prof. Steinmetz

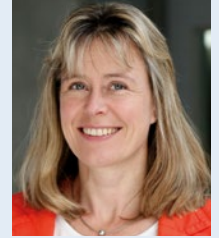


Prof. Zeuzem



Prof. Becker

FRANKFURTER HERZ- KREISLAUF-FORSCHER SIND ZENTRALE VORDENKER DES FACHS



auf der Liste der meistzitierten Herz-Kreislauf-Forscher (v.l.n.r.): Prof. Stefan Hohnloser (Platz zwei), Prof. Andreas Zeiher (Platz 15) und Prof. Stefanie Dimmeler (Platz 18)

Einige Fachgebiete des Uniklinikums werden vom Focus zur absoluten Spitzengruppe in ihrer jeweiligen Rubrik gezählt. Dazu gehören Diabetes, Brustkrebs, Kardiologie und Risikogeburten sowie die Universitätsklinik Friedrichsheim auf dem Gebiet der Orthopädie. Zu den ebenfalls empfohlenen Standorten gehört das Klinikum in den Rubriken Alzheimer, Angststörungen, Darmkrebs, Depression, Herzchirurgie, multiple Sklerose, Parkinson, Prostatakrebs und Strahlentherapie.

Herz und Gefäße gehören zu den Organsystemen mit den meisten Forschungsveröffentlichungen. Nur Gehirn und Nerven werden in der Wissenschaftsliteratur noch häufiger in den Blick genommen.

Das Laborjournal untersuchte nun in einer Publikationsanalyse der Jahre 2008 bis 2012 zum Thema Herz- und Kreislaufforschung, welche Veröffentlichungen und welche Autoren in diesem Zeitraum am häufigsten zitiert wurden.

Prof. Stefan Hohnloser, Leiter der Elektrophysiologie am Universitätsklinikum Frankfurt, belegt in der Rangliste der „meistzitierten Köpfe“ Deutschlands auf diesem Gebiet Platz zwei. Hohnloser veröffentlichte im untersuchten Zeitraum 75 Artikel und wurde insgesamt 7.508 Mal zitiert.

Das spricht für eine herausragende Qualität und Innovationskraft seiner Publikationen, insbesondere wenn man die Zitationen in Relation mit der Anzahl der Publikationen setzt. Der Spitzenreiter des Vergleichs, Prof. Hugo Katus vom Universitätsklinikum Heidelberg, wurde im selben Zeitraum insgesamt 8.208 Mal zitiert, bei allerdings 321 Veröffentlichungen.

Zwei weitere Wissenschaftler der Frankfurter Universitätsmedizin sind unter den ersten 20. Prof. Andreas M. Zeiher, Direktor der Medizinischen Klinik III: Kardiologie, Angiologie, Nephrologie, steht auf Platz 15 und Prof. Stefanie Dimmeler, Direktorin des Instituts für kardiovaskuläre Regeneration, belegt den 18. Rang.

Bei der Studie wurden Artikel des Untersuchungszeitraums einbezogen, die mindestens einen Autor mit Sitz im deutschen Sprachraum haben. Die berücksichtigten Forscher arbeiteten zumindest zeitweise an einem kardiovaskulären Institut, publizierten überwiegend in kardiovaskulären Fachzeitschriften oder arbeiteten in erster Linie an kardiovaskulär bedeutsamen Projekten. Reviews flossen nicht in diese Wertung ein. Die Zahlen für Zitate lieferte die Datenbank Web of Science des Thomson Reuters Institute for Scientific Information (ISI) in Philadelphia.

EBOLA-PATIENT GEHEILT



Insgesamt rund sieben Wochen wurde ein Ebola-Patient am Universitätsklinikum Frankfurt behandelt. Zwischenzeitlich war er kritisch erkrankt und litt an einem Multiorganversagen. Daher benötigte er eine intensivmedizinische Therapie inklusive Organersatzverfahren. Mithilfe dieser Methoden ist es gelungen, die Zeit bis zum Einsetzen der eigenen Antikörperproduktion zu überbrücken. Ende November konnte er geheilt aus dem Klinikum entlassen werden. Auf einer Pressekonferenz informierte Dr. Timo Wolf, behandelnder Oberarzt auf der Isolierstation, die Presse über die Genesung des Patienten.



WELCHE PROZESSE IM GEHIRN BEEINFLUSSEN UNSER KAUFVERHALTEN?

Das neue Forschungsfeld der Neuroökonomie hat sich zu einer eigenständigen Disziplin entwickelt, die mit neurowissenschaftlichen Methoden individuelle ökonomische Entscheidungsprozesse analysiert.



Prof. Jochen Roeper

Das noch junge interdisziplinäre Forschungsfeld der Neuroökonomie beschäftigt sich mit der Funktionsweise unseres Gehirns im ökonomischen Kontext: Wie bewerten wir den Wert einer Ware? Wie treffen wir riskante Kaufentscheidungen oder wägen langfristige Entscheidungen ab? Durch verschiedene Verfahren untersucht die Wissenschaftsdisziplin, was im Gehirn bei diesen Entscheidungen abläuft und wie sie sich damit besser

verstehen lassen. Prof. Jochen Roeper, Direktor des Instituts für Neurophysiologie am Universitätsklinikum Frankfurt, hat sich mit der Entwicklung dieses Forschungsfelds kritisch auseinandergesetzt. „Durch die Beschäftigung mit diesen Fragen versuchen die Neurowissenschaften seit einigen Jahren, ihre Deutungshoheit auch auf Gebiete der klassischen Geistes- und Gesellschaftswissenschaften auszudehnen, oft getrieben von scheinbar spektakulären Ergebnissen bildgebender Humanstudien. In der Praxis hat sich die konkrete Aussagekraft jedoch nicht immer bestätigt. Dennoch hat die Neurowissenschaft zum Verständnis dieser Prozesse beigetragen“, erläutert Prof. Roeper.

BELOHNUNGSSYSTEM ERKANNT

Die Neuroökonomie ist in der Lage zu zeigen, inwiefern bei ökonomischen Entscheidungen primäre Belohnungszentren im Gehirn aktiviert werden. So konnte neurophysiologische Forschung an nicht humanen Primaten die zellulären Aktivitäten bei wertbasierten Entscheidungen aufklären. Anhand von Messungen an bestimmten Nervenzellen haben Forscher

gezeigt, dass deren Aktivitätsmuster einem intelligenten Radar entspricht. Die Nervenzellen reagieren mit einer starken, aber kurzfristigen Erhöhung ihrer Entladungsrate, wenn ein Stimulus erkannt wird, der eine attraktive Belohnung ankündigt. Wenn diese dann eintrifft, reagieren die Nervenzellen nur mit einer Steigerung der Aktivität, wenn die Belohnung größer oder besser ist als erwartet. Damit senden die Neuronen eine Rückmeldung bezüglich unserer Erwartungen und ermöglichen damit, unsere Erwartungen anzupassen.

DIE BEDEUTUNG DER SELBSTKONTROLLE ÜBER IMPULSIVE ENTSCHEIDUNGEN

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Entscheidungsprozess des Konsumenten. Dieser muss sich entweder zwischen aktuellen Kaufoptionen entscheiden, oder sich zugunsten einer zukünftigen Option zurückhalten. Neuroökonomische Forschung hat in diesem Kontext die zentrale Bedeutung der Selbstkontrolle über impulsive Entscheidungen erkannt. Dieses Phänomen wurde ausgehend vom berühmten Marshmallow-Test erforscht. Dabei wird Testpersonen – klassischerweise Kindern – auf einem Teller ein Marshmallow vorgesetzt. Bevor der Versuchsleiter den Raum verlässt, erklärt er, dass die Kinder diesen einen Marshmallow jetzt essen oder auf die Rückkehr des Versuchsleiters warten könnten, ohne ihn zu essen. Bei der zweiten Entscheidungsoption erhielten die Kinder einen zweiten Marshmallow. Alle Kinder im Versuch haben nach einer gewissen Wartezeit den Marshmallow gegessen. Die Zeit hat sich individuell aber deutlich unterschieden. Von dieser Erkenntnis ausgehend konnte ermittelt werden, dass das Maß der Selbstkontrolle einen hohen Voraussagewert für die spätere schulische und akademische Leistungsfähigkeit sowie für späteren beruflichen und privaten Erfolg hat. Gleichmaßen wiesen Personen, die überhaupt nicht oder nur kurz gewartet haben, später ein größeres Risiko für Suchtkrankheiten, Misserfolge und Kriminalität auf als ihre geduldigen Altersgenossen. „Zusammenfassend zeigt sich, dass sich die Neuroökonomie zu einer bescheideneren, aber damit zugleich auch reiferen Disziplin entwickelt hat, die helfen kann, die ökonomischen Handlungsweisen des Menschen besser zu verstehen“, bilanziert Prof. Roeper.



NACH BISS SCHNELLER ANS GEGENGIFT: DNA-TEST ERKENNT SCHLANGENART

DNA-Entnahme für den Test nach einem Schlangenbiss

Erstmals hat eine Studie die Wirksamkeit eines DNA-Tests für Schlangenbisse untersucht. Das Prüfverfahren zur Identifizierung wurde vom Frankfurter Wissenschaftler Dr. Ulrich Kuch entwickelt. Hunderttausende Bissopfer könnten davon profitieren.

Schlangenbisse stellen für die Menschen in großen Teilen der Welt eine ernsthafte Bedrohung dar. Genaue Zahlen liegen nicht vor, aber Experten gehen von mehreren Millionen Menschen aus, die jedes Jahr von Giftschlangen gebissen werden. Hunderttausende sterben oder überleben nur mit schweren Behinderungen. Ein zentrales Problem für die Ärzte besteht darin, dass meist nicht bekannt ist, welche Schlangenart zugebissen hat. Diese Information ist aber entscheidend für die richtige Behandlung der Vergiftung. Auf der Jahrestagung der American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH) wurde im November eine in Nepal durchgeführte klinische Studie vorgestellt, die erstmalig die Zuverlässigkeit eines genetischen Schlangenbissstests untersucht hat. Wenn die Forscher aus der Bisswunde DNA-Spuren der Schlange entnehmen konnten, waren sie in 100 Prozent der Fälle in der Lage, die Schlangenart anhand ihrer Gensequenz zu identifizieren. Den Test entwickelt hat Dr. Ulrich Kuch, Leiter der Abteilung für Tropenmedizin und Public Health im Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin des Universitätsklinikums Frankfurt. „Die Studienergebnisse sind ein wesentlicher Schritt zu einer besseren medizinischen Versorgung in Regionen, in denen Schlangenbisse ein erhebliches Gesundheitsrisiko darstellen. Der DNA-Test kann dazu beitragen, die Diagnostik zu verbessern und damit die Chancen der Patienten zu erhöhen, zu überleben und sich wieder vollständig zu erholen“, so Kuch.

ZUVERLÄSSIGE DIAGNOSE – GRUNDLAGE FÜR RICHTIGE BEHANDLUNG

Der jetzt in einer Studie unter der Leitung von Prof. François Chappuis, Direktor der Abteilung Tropenmedizin und Humantäre Medizin am Universitätsklinikum Genf, und Prof. Sanjib K. Sharma, B.P. Koirala Institute of Health Sciences, in Nepal untersuchte Test könnte eine Lösung für diese Probleme bieten. Im Rahmen der Studie konnte im Durchschnitt aus einer von

vier Bisswunden Schlangen-DNA isoliert werden. Ursache dafür, dass eine DNA-Entnahme nicht möglich ist, können eigenmächtige Wasch- und Desinfektionsversuche der Patienten vor Aufnahme in die Klinik sein. Von 194 sichergestellten Schlangen-DNAs stammten 87 von einer Giftschlange. Insgesamt 21 Patienten hatten die Schlange, die sie gebissen hatte, mit in die Klinik gebracht. Damit konnte das Ergebnis für diese Proben unabhängig überprüft und festgestellt werden, dass der DNA-Test in allen diesen Fällen die korrekte Spezies identifizierte.

HOHER NUTZEN

Die Ergebnisse der Studie zeigten auch, dass ein großer Teil der Bisse von ungiftigen Schlangen verursacht worden war. Gerade auch in diesen Fällen könnte der Test die Gesundheitssysteme der besonders betroffenen Länder entlasten. Schlangenbissopfer werden in der Regel 24 Stunden im Krankenhaus observiert. Diese Beobachtung könnte entfallen, wenn die verantwortliche Schlange definitiv als ungiftig identifiziert wurde. Wird andererseits eine bestimmte Giftschlangenart als Urheber des Bisses erkannt, könnte sofort das richtige Gegengift verabreicht werden. Um diagnostische Tests für Schlangenbisse in der alltäglichen Praxis tatsächlich nutzbar zu machen, entwickelt das Forscherteam gerade ein Schnellverfahren, das ähnlich einem Schwangerschaftstest funktioniert und das Schlangengift im Blut der Patienten nachweist. Ein solcher Schnelltest wäre insbesondere auch für ländliche Regionen von Entwicklungsländern sinnvoll. „Gerade hier sind robuste, einfach anzuwendende, spezifische und sensitive Schnelltests besonders wertvoll, weil sie auf unkomplizierte Weise helfen, Patienten früher und besser zu behandeln und die begrenzten medizinischen Ressourcen effektiv zu nutzen“, erläutert Dr. Kuch. Die aktuelle Studie wurde gefördert durch die UBS Optimus Foundation und den Schweizerischen Nationalfonds. Die besondere Stärke des DNA-Tests liegt in seiner speziellen Eignung als Instrument zur Erforschung der Artenvielfalt der Schlangen, die in einer bestimmten Gegend Bisse verursachen. So lässt sich beispielsweise herausfinden, wie die Verteilung der Schlangenbisse in verschiedenen Regionen aussieht. Damit könnte die Zuweisung von Gegengiften in Zukunft effektiver gestaltet werden.



SCHILDDRÜSENKNOTEN ENTFERNEN OHNE NARBEN: ERSTE RADIOFREQUENZ- ABLATION IN DEUTSCHLAND

Als erstes Krankenhaus in Deutschland hat die Klinik für Nuklearmedizin am Frankfurter Universitätsklinikum die Radiofrequenzablation gegen Schilddrüsenknoten eingesetzt. Damit bietet das Klinikum jetzt eine weltweit einmalige Auswahl an hitzebasierten Behandlungsoptionen.

20 Millionen Menschen in Deutschland haben Schilddrüsenknoten. Die dadurch entstehende Vergrößerung des Organs verursacht verschiedene, teils sehr unangenehme Symptome: Schluckbeschwerden, Halsenge, Druckgefühl, Heiserkeit oder Räusperzwang. Zur Beseitigung der Knoten werden in Deutschland jährlich rund 90.000 Schilddrüsenoperationen durchgeführt. Das ist ein sehr hoher Wert, im Verhältnis zur Bevölkerung nahezu doppelt so hoch wie in den USA und etwa dreimal so hoch wie in Großbritannien. Jede der Operationen birgt Risiken. So können beispielsweise aufgrund der Nähe zum Kehlkopf der Stimmbandnerv verletzt und die Stimme dauerhaft beeinträchtigt werden. Daher sollte man Operationen nur dann durchführen, wenn sie wirklich notwendig sind.

In einigen Ländern ist die Zerstörung von Gewebe mithilfe von Wärme, durch die sogenannte Thermoablation, als Alternative etabliert. So werden international jährlich bereits etwa 7.000 Radiofrequenzablationen an Schilddrüsenknoten anstelle der bisher üblichen Operationen durchgeführt. In Deutschland sind diese Verfahren dagegen noch wenig verbreitet. Eine der effektivsten Varianten der Thermoablation wurde hierzulande bisher überhaupt nicht verwendet: die Radiofrequenzablation. Die Klinik für Nuklearmedizin am Frankfurter Universitätsklinikum, unter der Leitung von Prof. Frank Grünwald, hat sie jetzt deutschlandweit erstmalig zur Beseitigung von Schilddrüsenknoten eingesetzt.

Damit verfügt das Klinikum nun über ein weltweit einzigartiges Angebot zur Behandlung der Schilddrüse mit thermoablativen Verfahren. Hierzu gehören die Mikrowellenablation, die Laserablation und die fokussierte Ultraschallbehandlung. Die Radiofrequenzablation ist im Vergleich zu diesen Verfahren bis zu 70 Prozent kostengünstiger bei gleicher Effektivität. In der Klinik für Nuklearmedizin hat Facharzt PD Dr. Hüdayi

Korkusuz die erste Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten realisiert. Bei der Methode wird unter lokaler Betäubung eine kleine Sonde durch die Haut in den Schilddrüsenknoten eingeführt. Mithilfe eines Radiofrequenzgenerators wird ein hochfrequenter Wechselstrom erzeugt. Durch die Sonde wird er auf den Knoten gelenkt, und erhitzt diesen. Diese Temperaturerhöhung zerstört den Schilddrüsenknoten schonend, das behandelte Gewebe wird danach vom Körper selbstständig abgebaut. Die Dauer der Behandlung beträgt je nach Größe und Zahl der Schilddrüsenknoten zwischen zehn und 15 Minuten. Ein stationärer Aufenthalt ist dafür nicht notwendig. Durch die Behandlung entstehen keine Narben auf der Haut.

WELTWEIT EINMALIGE VIELFALT

Die Klinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Frankfurt ist weltweit das einzige Institut, das verschiedene thermoablativen Verfahren anbietet. Nachdem sie im August 2012 die Mikrowellenablation eingeführt hat, sind im Januar 2014 die ersten Patienten mittels fokussierten Ultraschalls an Schilddrüsenknoten behandelt worden.

Bei Patienten mit heißen und kalten Schilddrüsenknoten wird eine Kombinationstherapie aus Thermoablation und Radiojodtherapie durchgeführt. Durch die verschiedenen Optionen kann der betroffene Patient je nach Indikation individuell mit dem für ihn am besten geeigneten Verfahren behandelt werden.

Die Klinik für Nuklearmedizin bringt diagnostische und therapeutische Leistungen. Ein Schwerpunkt ist die Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen. Daneben führt die Klinik für Nuklearmedizin die gesamte konventionelle nuklearmedizinische Diagnostik, zum Beispiel Skelett-, Nieren- und Myokardszintigraphien, durch und hat einen besonders hohen Anteil an komplexen Leistungen, wie etwa die Rezeptordiagnostik. Ein weiterer Schwerpunkt ist das PET/CT bei onkologischen, infektiologischen und neuropsychiatrischen Fragestellungen, welches gemeinsam mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie betrieben wird.

DIES ACADEMICUS 2014

Beim diesjährigen Dies academicus, dem akademischen Tag des Fachbereichs Medizin, wurden am 5. November herausragende Wissenschaftler geehrt.



Dekan Prof. Josef Pfeilschifter mit Prof. Elisabetta Dejana, die mit der Ehrendoktorwürde ausgezeichnet wurde.



Prof. Bernhard Brüne, Studiendekan Vorklinik, Preisträger Prof. Markus Parzeller und Prof. Robert Sader, Studiendekan Klinik (v.l.n.r.)

Denise Becker, Dr. Senckenbergische Anatomie, Institut für Anatomie I, für ihre Arbeit zum Thema „Die Rolle von Tumornekrosefaktor-alpha (TNF α) bei homöostatischer synaptischer Plastizität nach Deafferenzierung“. Das Preisgeld betrug 3.000 Euro. Für seine Arbeit „The role and regulation of the cell adhesion molecule L1-CAM and the metalloproteases ADAM10 and ADAM17 in renal cell carcinoma“ wurde Kai Doberstein mit dem Alumni-Promotionspreis 2014 ausgezeichnet und mit einem Preisgeld von 1.000 Euro bedacht. Außerdem wurde Johanna Quandt für ihr außergewöhnliches Engagement die Plakette des Fachbereichs zugesprochen. Die Übergabe findet in Kürze statt.



Prodekan Prof. Thomas Klingebiel übergab Dr. Denise Becker den Rudi-Busse-Promotionspreis.

Neben den Auszeichnungen für eigene Mitglieder vergab der Fachbereich traditionell auch die Ehrendoktorwürde für eine Persönlichkeit, die sich in besonderer Weise um die medizinische Forschung verdient gemacht hat. In diesem Jahr erhielt die italienische Wissenschaftlerin Prof. Elisabetta Dejana diese Würdigung für ihre grundlegenden Erkenntnisse zur Blutgefäßbildung im Kontext von Krebserkrankungen. Der Preis für besonderes Engagement in der Lehre wurde Prof. Markus Parzeller, Institut für Rechtsmedizin, für die Veranstaltung „Interdisziplinäres medizinrechtliches Seminar“ verliehen und war mit einem Preisgeld in Höhe von 2.500 Euro verbunden. Den Rudi-Busse-Promotionspreis erhielt in diesem Jahr Dr.

Denise Becker, Dr. Senckenbergische Anatomie, Institut für Anatomie I, für ihre Arbeit zum Thema „Die Rolle von Tumornekrosefaktor-alpha (TNF α) bei homöostatischer synaptischer Plastizität nach Deafferenzierung“. Das Preisgeld betrug 3.000 Euro. Für seine Arbeit „The role and regulation of the cell adhesion molecule L1-CAM and the metalloproteases ADAM10 and ADAM17 in renal cell carcinoma“ wurde Kai Doberstein mit dem Alumni-Promotionspreis 2014 ausgezeichnet und mit einem Preisgeld von 1.000 Euro bedacht. Außerdem wurde Johanna Quandt für ihr außergewöhnliches Engagement die Plakette des Fachbereichs zugesprochen. Die Übergabe findet in Kürze statt.

Prof. Klaus Jork (links), Vorsitzender der Alumni Medizin, überreichte Kai Doberstein den Alumni-Promotionspreis.



WAS VOM JUBILÄUM BLEIBT

Auch nach Abschluss der vielseitigen Veranstaltungen laden interessante Publikationen weiterhin zur Auseinandersetzung mit der Geschichte der Frankfurter Universitätsmedizin ein.

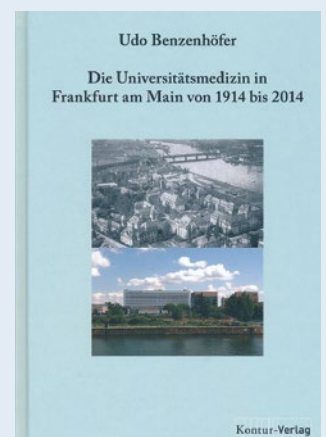


Die Jubiläumsausgabe des Jahresberichts und die Broschüre „100 Jahre Universitätsaugenklinik in Frankfurt am Main“ lassen sich auf der Homepage des Universitätsklinikums unter „Presse und Recht – Publikationen“ abrufen.

Gemeinsam mit der Goethe-Universität feierte auch die Hochschulmedizin in diesem Jahr ihr 100-jähriges Jubiläum mit zahlreichen Aktionen. So wurden zahlreiche Gedächtnisstelen auf dem Campus Niederrad aufgestellt. Sie erinnern an herausragende Stifter und Mediziner oder weisen auf die Bedeutung bestimmter medizinischer Fachdisziplinen hin. Die Ausstellung „100 Jahre Universitätsmedizin“, die am 26. März 2014 im Foyer des Hauptgebäudes Haus 23 offiziell eröffnet wurde, bildet einen weiteren Höhepunkt. In ihr werden die lichten, aber auch die dunklen Momente in der Geschichte der Universitätsmedizin Frankfurt ausführlich dargestellt. Die Ausstellung ist noch bis zum 18. März 2015 zu sehen. Zudem standen zahlreiche Veranstaltungen, die der Fachbereich Medizin 2014 organisierte, im Zeichen des Jubiläums.

Zudem wurden mehrere Publikationen zum Thema veröffentlicht, die auch über das Jubiläumsjahr hinaus aufschlussreich bleiben. So ist der Jubiläumsjahresbericht 1914 – 2014 erschienen und hat sich der Geschichte, Gegenwart und Zukunft der Frankfurter Universitätsmedizin gewidmet. Ausführlich arbeitet die Geschichte des Universitätsklinikums Prof. Udo Benzenhöfer in der Jubiläumsschrift „Die Universitätsmedizin in Frankfurt am Main von 1914 bis 2014“ auf.

Einen tieferen Einblick in die Geschichte einer der Gründungsfachkliniken bietet die kürzlich erschienene Broschüre „100 Jahre Universitätsaugenklinik in Frankfurt am Main“.



Prof. Udo Benzenhöfer arbeitet die reiche Geschichte des Universitätsklinikums in einer Jubiläumsschrift auf. Kontur-Verlag Münster 2014, 287 Seiten, Hardcover, 40 Euro.

PREISE – AUSZEICHNUNGEN – PERSONALIA

ZWEI GROSSE JUBILÄEN IN DER DERMATOLOGIE



Prof. Roland Kaufmann bei der Jubiläumstagung

Die Frankfurter Dermatologentagung stand in diesem Jahr im Zeichen zweier großer Jubiläen: Die universitäre Dermatologie in Frankfurt besteht seit 100 Jahren und wird seit 20 Jahren von Prof. Roland Kaufmann geleitet. Darüber hinaus war er zehn Jahre lang Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Frankfurt und ist amtierender Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. Das war Grund genug, die Entwicklung der Frankfurter Dermatologie insbesondere mit Blick auf die Leistungen Prof. Kaufmanns im Rahmen der diesjährigen Frankfurter Dermatologentagung zu beleuchten und zu würdigen.

PROF. SCHMITZ-RIXEN ZUM VIZEPRÄSIDENTEN UND KÜNFTIGEN PRÄSIDENTEN DER DGG GEWÄHLT



Prof. Thomas Schmitz-Rixen, Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie, ist am 24. September 2014 von der Jahreshauptversammlung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) zum Vizepräsidenten für die Jahre 2015 und 2016 sowie darauf folgend zum Präsidenten für die Jahre 2017 und 2018 gewählt worden.

DR. GÖTTIG ERHÄLT FÖRDERPREIS DER PAUL-EHRLICH-GESELLSCHAFT FÜR CHEMOTHERAPIE



Dr. Stephan Göttig, Assistenzarzt am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, wurde für sein Forschungsprojekt „Horizontaler Transfer von Antibiotika-Resistenzgenen bei gramnegativen Bakterien in vivo“ auf der Jahrestagung der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG) der Förderpreis in Höhe von 10.000 Euro von der PEG-Stiftung verliehen.

BERUFUNG IN BERATUNGSGRUPPE DER EUROPÄISCHEN ZULASSUNGSBEHÖRDE FÜR ARZNEIMITTEL



Prof. Lothar Bergmann, Oberarzt und stellvertretender Direktor der Medizinischen Klinik II, wurde erneut in die renommierte onkologische Beratungsgruppe der Europäischen Zulassungsbehörde für Arzneimittel in London berufen. Das Mandat gilt für die nächsten drei Jahre und bestätigt die international anerkannte Expertise des Frankfurter Onkologen.

PD DR. HEY MIT GERHARD-KITTEL-MEDAILLE AUSGEZEICHNET



PD Dr. Christiane Hey, Ärztliche Leiterin des Schwerpunkts für Phoniatrie und Pädaudiologie, Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, wurde am 20. September 2014 mit der Gerhard-Kittel-Medaille ausgezeichnet, der höchsten fachlichen Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DGPP).

BERUFUNG IN DEN ARBEITSKREIS BLUT DES BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIUMS



PD Dr. Christian Weber, Oberarzt an der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, ist in den Arbeitskreis Blut des Bundesministeriums für Gesundheit berufen worden. Der Arbeitskreis erarbeitet Empfehlungen und Stellungnahmen insbesondere zur Infektionssicherheit von Blut und Blutprodukten sowie zur Versorgungssicherheit.

ALEXANDER-KARL-PREIS FÜR TUMORFORSCHUNG KOPF-HALS



Die Stiftung Tumorforschung Kopf-Hals hat bei ihrer 25. Kuratoriumssitzung den Alexander-Karl-Preis an Dr. Oliver Bähr, Ärztlicher Leiter der Studienzentrale am Dr. Senckenbergischen Institut für Neuroonkologie, vergeben. Er erhält für sein erfolversprechendes Projekt „Nachweis von IDH-Mutationen in Gliomen mittels MR-Spektroskopie“ einen Förderbetrag von 25.000 Euro.

PROF. KORF ZUM PRÄSIDENTEN DER ESCE GEWÄHLT



Prof. Horst-Werner Korf, Geschäftsführender Direktor der Dr. Senckenbergischen Anatomie, wurde zum Präsidenten der European Society for Comparative Endocrinology (ESCE) gewählt. Die Wahl erfolgte auf dem 27. Kongress der Gesellschaft, der vom 21. bis 26. August 2014 in Rennes stattfand, und gilt für die Zeit von 2014 bis 2018.

ERHÖHTE BLUTUNGSNEIGUNG VIELVERSPECHEND ERFORSCHT



Der Frankfurter Nachwuchswissenschaftlerin Anja Schmidt wurde auf dem 45. Hämophilie-Symposium in Hamburg der renommierte, mit 20.000 Euro dotierte Günter-Landbeck-Excellence-Award für ihre herausragende Forschung zu hämorrhagischen Diathesen, also Krankheitszuständen mit erhöhter Blutungsneigung wie Hämophilie, verliehen.

FRANKFURTER NEURORADIOLOGIN AUSGEZEICHNET



PD Dr. Marlies Wagner, Fachärztin am Institut für Neuroradiologie, wurde am 5. November 2014 der mit 1.500 Euro dotierte Klinische Preis von NeuroWiss e.V. verliehen für ihre Forschung zum Thema: „Does preinterventional flat-panel computer tomography pooled blood volume mapping predict final infarct volume after mechanical thrombectomy in acute cerebral artery occlusion?“



„ICH MÖCHTE DAZU BEITRAGEN, DIE HEILUNGSCHANCEN BEI AKUTER LYMPHATISCHER LEUKÄMIE ZU VERBESSERN.“

In dieser Ausgabe spricht **Dr. Nicola Göckbuget** (links), Leiterin der Studienzentrale der Medizinischen Klinik II, Hämatologie/Onkologie, über ihre Arbeit und die Bedeutung von Vernetzung.

Was für eine Ausbildung haben Sie absolviert?

Ich habe hier in Frankfurt Humanmedizin studiert und bin seit 1990 Mitarbeiterin der Medizinischen Klinik II.

Warum arbeiten Sie gerade am Uniklinikum?

Mein Interesse war es immer, praxisnahe medizinische Forschung zu betreiben und dazu beizutragen, dass Innovationen zeitnah Patienten zu Gute kommen.

Dies gehört auch zu den Kernaufgaben eines Universitätsklinikums. Hier findet man vielfältige Gelegenheiten zur wissenschaftlichen Kooperation auch über Fachgrenzen hinaus. Es ist inspirierend, vielen Kollegen zu begegnen, die sich trotz aller Widrigkeiten unseres Gesundheitssystems engagiert und uneigennützig für das Wohl von Patienten und für die Forschung einsetzen.

Woran arbeiten Sie konkret?

Ich leite die Studienzentrale der Medizinischen Klinik II mit 13 Mitarbeitern. Unsere Aufgaben stehen alle mit klinischen Studien in Zusammenhang, bei deren Organisation wir in der Hämatologie und Onkologie helfen. Darüber hinaus koordinieren wir eigeninitiierte Studien und unterstützen dabei ärztliche Kollegen. Im Universitären Centrum für Tumorerkrankungen – dem UCT – organisieren wir ein Netzwerk von Studienzentralen, das Clinical Trial Center Network, kümmern uns um das Studienregister sowie das gemeinsame Qualitätsmanagement und fördern neue Studienideen. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung betreiben wir ein zentrales Büro, das sich mit dem Aufbau von Kooperationsstrukturen beschäftigt.

Außerdem sind wir für ein nationales und ein europäisches Leukämieinformationszentrum mit den jeweiligen Webseiten verantwortlich. All das ist nur mit einem großartigen Team möglich, dem Dr. Jennifer Braun, Dr. Hanna Ebert, Dr. Sina Hehn, Julian Hermann, Sabine Hug, Kristina Ihrig, Marina Klamt, Roswitha Kotthoff, Ina Müller, Regina Reutzel, Christa Richter, Katrin Seeger und Andrea Wolf angehören, und das von unserem Klinikdirektor, Prof. Hubert Serve, bestens unterstützt wird.

Wo liegen Ihre eigenen wissenschaftlichen Schwerpunkte?

Im Vordergrund steht für mich die Verbesserung der Heilungschancen bei der akuten lymphatischen Leukämie, kurz ALL. Um dazu beizutragen, koordiniere ich seit 20 Jahren eine Studiengruppe mit mehr als 140 teilnehmenden Kliniken. Das bedeutet, dass in ganz Deutschland Patienten mit ALL nach unseren Protokollen behandelt werden. Wir legen die Therapie im Expertenkonsens fest und dokumentieren die Ergebnisse. Wir führen dann Auswertungen durch, die national und international präsentiert und publiziert werden und in eine weitere Verbesserung der Therapieprotokolle einfließen. Die Studiengruppe gehört zu den weltweit größten auf dem Gebiet der ALL des Erwachsenen und genießt international hohe Anerkennung. Da die ALL eine seltene Erkrankung ist, können wir Fortschritt nur durch Vernetzung erreichen. Daher bin ich auch den beteiligten Kliniken und allen Kollegen sehr dankbar, dass sie kontinuierlich in der Studiengruppe mitarbeiten.

Was waren jüngst Ihre persönlichen Höhepunkte bei Ihrer Forschungstätigkeit?

Ein weiterer wichtiger Schritt in diesem Jahr war die Einreichung eines Förderantrags für eine neue ALL-Studie bei der Deutschen Krebshilfe. Wenn der Antrag bewilligt wird, können wir die nächste Studiengeneration auf den Weg bringen und zahlreiche innovative Konzepte überprüfen.

Bei dem bevorstehenden Hämatologenkongress in den USA ist unsere Studiengruppe wieder gut vertreten. So können wir Ergebnisse für eine seltene Erkrankung, die T-lymphoblastischen Lymphome, vorstellen. Ein wesentliches Ergebnis ist, dass die Heilungschancen trotz Wegfall einer Bestrahlung verbessert werden konnten. Außerdem darf ich die Ergebnisse einer internationalen Studie mit einem neuen, vielversprechenden Medikament präsentieren, das T-Zellen aktiviert und zu einer zielgerichteten Zerstörung von Leukämiezellen führt. Wir hoffen, dass wir so die Heilungschancen bei Patienten mit hohem Rückfallrisiko verbessern können. Es ist besonders erfreulich, dass wir auch hier am Klinikum Patienten erfolgreich mit diesem und anderen neuen Medikamenten in Studien behandeln konnten.



„WIR SETZEN VOR ALLEM AUF MINIMALINVASIVE OPERATIONSTECHNIKEN WIE DIE DA-VINCI- UND LASERTECHNOLOGIE.“

In der Urologie wird unter anderem das minimalinvasive Da-Vinci-Operationssystem eingesetzt, das Hand- und Fußbewegungen des Operateurs über eine Steuerungskonsole (hier Prof. Haferkamp rechts im Bild) auf die Operationsinstrumente überträgt und so eine exakte OP durch kleinste Einschnitte im Körper ermöglicht.

Im Interview spricht in dieser Ausgabe Prof. Axel Haferkamp, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie, über das Leistungsspektrum seiner Klinik, seine Forschungstätigkeit und seinen beruflichen Werdegang.



Prof. Axel Haferkamp, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Herr Prof. Haferkamp, was ist in der Krankenversorgung das Leistungsspektrum Ihrer Klinik?

Ein wesentlicher Teil des Leistungsspektrums unserer Klinik ist die Uroonkologie mit den Schwerpunkten Prostata-, Blasen- und Nierenkarzinom. Dabei setzen wir vor allem auf minimalinvasive Operationstechniken wie die Da-Vinci- und Lasertechnologie. Ein weiteres zentrales Angebot der Klinik ist die

Rekonstruktive Urologie. Sie beinhaltet Inkontinenzoperationen, urologische Korrekturen bei Kindern, den Einsatz von Prothesen und die Harnröhrenchirurgie.

Und was davon sind Alleinstellungsmerkmale, die hier in der Region und darüber hinaus nicht angeboten werden?

Für Prostata-, Blasen- und Nierenkarzinome können wir in unserer Klinik das erwähnte Da-Vinci-Operationssystem verwenden – als einziges Haus in der Region. Die Technologie überträgt Hand- und Fußbewegungen des Operateurs über eine Steuerungskonsole auf die Operationsinstrumente und ermöglicht so eine exakte OP durch kleinste Einschnitte im Körper. Das wirkt sich sehr positiv auf die Operationsergebnisse aus. Feinste Strukturen, wie zum Beispiel Nerven oder Gefäße, können identifiziert, präzise präpariert und

durchtrennt oder geschont werden. Außerdem ist es für die Patienten viel unbelastender als die klassische Chirurgie. Des Weiteren können wir – vor allem beim Prostatakarzinom – MRT-Fusionsbiopsien einsetzen. Bei dieser Technologie werden präoperative MRT-Bilder mit dem Live-Ultraschallbild der OP kombiniert. Damit wird die Diagnostik noch genauer.

Werfen wir einen Blick auf die Forschungstätigkeit: Was sind da Ihre aktuellen Schwerpunkte?

Wir setzen in der Rekonstruktiven Urologie einen Forschungsschwerpunkt auf die männliche Belastungsinkontinenz. Dabei handelt es sich um Urinverlust bei körperlicher Anstrengung, ohne dass der Betroffene einen Harndrang verspürt. Ich leite hierzu eine nationale Forschungsgruppe zur Harninkontinenz: das DOMINO-Projekt. In der Uroonkologie erforschen wir vor allem Naturstoffe als Therapeutika. Außerdem untersuchen wir Resistenzen gegen die verschiedenen uroonkologischen Therapien und wie sie sich überwinden lassen.

Welches sind in Ihrem akademischen bzw. beruflichen Werdegang die besonders prägenden, wichtigen Schritte gewesen?

Prägend war zunächst vor allem meine Zeit als Assistenzarzt in der Urologie und Allgemeinchirurgie an der Uniklinik Heidelberg. Meine Entwicklung als Wissenschaftler wurde insbesondere durch ein Forschungsstipendium gefördert, durch das ich 1999 und 2000 an der State University of New York arbeiten konnte. Die verantwortungsvolle Tätigkeit als Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor von 2003 bis 2010 an der Uniklinik Heidelberg hat mich dann gut vorbereitet auf meine jetzige Tätigkeit als Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie.

Und jenseits des Beruflichen – verraten Sie uns etwas von Ihren privaten Interessen?

Neben der Arbeit bin ich sportlich aktiv: Ich jogge gerne und spiele Fußball. Am wichtigsten ist mir aber die Betreuung und Versorgung meiner beiden kleinen Kinder.