

AUS WISSEN WIRD

GESUNDHEIT



Für die Menschen

Am Universitätsklinikum folgen Forschung und Lehre immer einem klaren Ziel: die Versorgung von Patientinnen und Patienten zu verbessern, nicht nur im eigenen Haus.

AUSGABE 3/2022

Neuropsychologische Untersuchung: Paula Bach hat Epilepsie und unterzog sie sich am Universitätsklinikum einer Hirn-OP, die in Europa seit wenigen Jahren angewendet wird. Das brachte ihr neue Lebensqualität. Lesen Sie ihre und zwei weitere Patientengeschichten ab Seite 3.

AUS WISSEN WIRD GESUNDHEIT.



Prof. Jürgen Graf

In den letzten beiden Ausgaben haben Sie viel über das gelesen, was die Universitätsmedizin von andern Kliniken abhebt – Forschung und Lehre, die Entwicklung medizinischer Innovationen und die Stärkung des medizinischen Nachwuchses.

Der Grund, aus dem wir all das betreiben, unser Antrieb, sind letztlich die Menschen, denen wir damit helfen können: unsere Patientinnen und Patienten.

Rund 480.000 ambulante und 46.000 stationäre Patientinnen und Patienten werden jährlich am Universitätsklinikum Frankfurt behandelt. Darunter sind Fälle, in denen die universitäre Spitzenmedizin, interdisziplinäre Zusammenarbeit und personalisierte Diagnostik und Therapie zu außergewöhnlichen und sehr erfreulichen Erfolgen führen. Diese Menschen sind sowohl ein Beweis für das strukturelle Erfolgskonzept und die Effektivität der Universitätsmedizin als auch ein Mutmacher für Betroffene mit ähnlichem Krankheitsbild. Wir wollen Ihnen in dieser Ausgabe drei dieser besonderen Patientengeschichten vorstellen. Sie zeigen, wie dank der Universitätsmedizin gemäß unserem Motto aus Wissen Gesundheit wird.

Außerdem haben wir in dieser Ausgabe die erfreuliche Gelegenheit, Ihnen gleich zwei hochkarätige neue Experten in unserem Haus vorzustellen. Prof. Thimoteus Speer leitet seit Kurzem die neugegründete Klinik für Nephrologie und Prof. David M. Leistner hat die Leitung der Klinik für Kardiologie und Angiologie übernommen. Neben Hintergrundberichten finden Sie im Magazin auch Interviews mit den neuen Direktoren.

Wo die einen neu beginnen, feiern die anderen Tradition: Seit genau 50 Jahren betreut unsere Neonatologie Neu- und Frühgeborene. Darüber berichten wir in dieser Ausgabe genauso wie über andere positive Neuigkeiten aus unserem Haus, ob aus der Krankenversorgung oder, auf den blauen Seiten, aus der Forschung.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre!

Prof. Dr. Jürgen Graf
Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor

INHALT

- S. 03** Herausragende Versorgung – wie Hochleistungsmedizin den Menschen hilft
 - S. 03 Ich denke, ich kann Ihnen helfen – Prof. Thomas Vogl
 - S. 06 Hans-Otto im Glück – Prof. Felix Chun
 - S. 09 Zuckst Du noch oder tanzt Du schon? – Prof. Felix Rosenow
- S. 12** Von Herzen für Herzen – Frankfurter Präzisionsmedizin mit neuer Kraft
- S. 14** Frankfurt geht an die Nieren
- S. 15** Entwicklungsstörungen besser behandeln
- S. 16** Übertragungen auf ein Minimum reduziert
- S. 17** Abschluss Symposium des NUM-Projekts egePan Unimed
- S. 18** Großer Fortschritt im Dienst der Kleinsten
- S. 20** Personalia
- S. 23** Mitarbeiterinnenportrait: Jasmin Görlinger über ihre Arbeit als Direktionsassistentin in der Klinik für Urologie
- S. 24** Prof. Thimoteus Speer im Interview

IMPRESSUM

Herausgeber: Universitätsklinikum Frankfurt, der Vorstand
Konzept, Redaktion, Realisierung: Stabsstelle Kommunikation Gloria Mundi GmbH, Frankfurt
Bezugsadresse: Universitätsklinikum Frankfurt, Stabsstelle Kommunikation, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt, E-Mail: kommunikation@kgu.de
Erscheinung: Dezember 2022
Fotos: Klaus Wädele (S. 1, 9, 10, 11), Ellen Lewis (S. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 16, 24), Benedikt Ziegler (23), shutterstock/SewCream (14) und privat

HERAUSRAGENDE VERSORGUNG

WIE HOCHLEISTUNGSMEDIZIN DEN MENSCHEN HILFT

„ICH DENKE,
ICH KANN IHNEN
HELFEIN.“

Bei der Behandlung der Krebspatientin Cornelia Krebs konnte das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie in enger Zusammenarbeit mit weiteren Fachdisziplinen des Universitätsklinikums eine Tumorfreiheit der Patientin erreichen. Ausschlaggebend für den Erfolg war eine spezielle Kombination zweier Therapien.

Oft haben Betroffene mit schweren oder lebensbedrohlichen Erkrankungen bereits eine Odyssee bei Fachärzten und/oder verschiedene Therapien hinter sich und dennoch nicht die passende Expertise und einen Standort mit entsprechender medizinischer Behandlungsmöglichkeit für ihr Krankheitsbild gefunden. Umso größer die Freude, wenn eine Ärztin oder ein Arzt sagt: „Ich denke, ich kann Ihnen helfen.“

Die Patientin Cornelia Krebs hatte dieses Glück, als sie 2017 mit dem Universitätsklinikum Frankfurt in Kontakt getreten war. Bei der Tiermedizinerin wurde 2013 Brustkrebs diagnostiziert. Es folgten zwei Operationen mit anschließender Chemotherapie und Bestrahlung, die zunächst erfolversprechend aussahen. Zwei Jahre später signalisierten Schmerzen bei Kopf- und Armbewegungen der Patientin, dass der Krebs zurückgekehrt war – diesmal mit Knochenmetastasen in der Halswirbelsäule. „Ich hatte in der Zwischenzeit viel über Brustkrebs gelesen. Da hieß es übereinstim-

mend: 80 Prozent der Frauen sind nach einer Operation oder nach einer Operation mit Chemotherapie geheilt. Natürlich habe ich gedacht, dass ich zu den 80 Prozent gehöre“, erzählt Cornelia Krebs über diese Zeit. „Aber dann kam der Moment, in dem der diagnostizierende Röntgenfacharzt vor seinem Bildschirm saß und furchtbar unglücklich aussah. Ich dachte sofort: Jetzt ist es passiert, der Krebs ist zurück.“



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

Cornelia Krebs wurde erneut operiert, die befallenen Halswirbel wurden durch Metall- und Kunststoffkörper ersetzt. Weil zusätzlich Lebermetastasen entdeckt worden waren, entschieden die behandelnden Ärzte, keine einzelnen Tumore mehr zu behandeln, sondern zu einer Ganzkörpertherapie überzugehen. Damit wollte sich Cornelia Krebs nicht abfinden und begann, nach Behandlungsalternativen zu suchen. Über einen Bekannten, der wegen Darmkrebs und Lebermetastasen im

Universitätsklinikum Frankfurt behandelt worden war, stieß sie dort auf eine spezielle Therapiekombination. Ihr Mann, Thomas Brand, schickte an einem Sonntagabend eine E-Mail mit den Befunden seiner Frau und der Bitte um Hilfe an das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Die prompte Antwort des Direktors des Instituts, Prof. Thomas J. Vogl, haben Cornelia Krebs und ihr Mann bis heute nicht vergessen: „Ich denke, ich kann Ihnen helfen. Melden Sie sich morgen im Sekretariat.“

Patientinnen und Patienten, aber für viele, die mit einer lebensbedrohlichen Lebersituation zu uns kommen. Wenn eine Patientin Lebermetastasen bei Brustkrebs hat, liegen normalerweise die Chancen, fünf Jahre zu überleben, zwischen 30 und 40 Prozent. Mit unseren Therapien erreichen wir inzwischen Erfolgsquoten von 50 bis 60 Prozent.“ Cornelia Krebs zählt dazu und bezeichnet die Therapiemöglichkeit am Universitätsklinikum Frankfurt als „großen Glücksfall“. Sie lebt seitdem tumorfrei.

„LEBERMETASTASEN SIND BEI VIELEN ONKOLOGISCHEN ERKRANKUNGEN DER ENTSCHEIDENDE FAKTOR.“

Mit der Nachricht brach für das Ehepaar eine ebenso hoffnungsvolle wie herausfordernde Zeit an. „Die Patientin hatte bei ihrer Erstvorstellung eine sehr fortgeschrittene Krebserkrankung und die Leber war bereits in einem relativ eingeschränkten Zustand“, erinnert sich Prof. Vogl. „Lebermetastasen sind bei vielen onkologischen Erkrankungen der entscheidende Faktor. Zum Schluss geht es meistens um die Leber. Oft wirken Standardmedikation und Chemotherapie nicht mehr, so dass bei Brustkrebs die angegriffene Leber in 60 bis 70 Prozent der Fälle die Todesursache ist. Wenn es gelingt, die Lebermetastasen zu stabilisieren oder zu eliminieren, kann das Leben der Patientinnen deutlich verlängert werden“, so der Radiologe.



Prof. Vogl bei der Behandlung.

Bei Cornelia Krebs haben zwei moderne Therapien zum Erfolg geführt, die am Universitätsklinikum Frankfurt entscheidend mit- und weiterentwickelt wurden: die transarterielle Chemoembolisation (TACE) und die Mikrowellenablation (MWA). Bei der TACE wird ein Katheter über die Leiste bis zu den Tumoren geführt. Danach werden gezielt Medikamente eingespritzt. Durch die lokale Chemotherapie werden die Tumore reduziert. Anschließend werden die Metastasen mittels einer Sonde, die Mikrowellen aussendet, regelrecht verbrannt und damit vollständig vernichtet. „Wir haben hier in Frankfurt Modelle entwickelt, bei denen wir diese beiden Methoden kombinieren“, erklärt Prof. Vogl. „Sie werden inzwischen auch in anderen Kliniken praktiziert. Das Verfahren eignet sich nicht für alle

„WIR ARBEITEN GEMEINSAM DARAN, DASS PATIENTEN DIE GEWOHNTE LEBENSQUALITÄT ZURÜCKGEWINNEN.“

Die Verlängerung der Lebenszeit sei aber nicht der einzige Gradmesser der Behandlung, betont Prof. Vogl. Alle beteiligten Fachdisziplinen am Universitätsklinikum arbeiten daran, dass auch die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten bestmöglich erhalten bleibt, dass also die Betroffenen ihr gewohntes Leben weitgehend wieder aufnehmen können. „Das Schöne bei Frau Krebs ist, dass sich bei ihr in den vergangenen



Cornelia Krebs und ihr Mann Thomas Brand

Jahren keine neuen Lebermetastasen gebildet haben, dass sie die Therapie ohne Spätfolgen überstanden hat und an ihre alte Lebensqualität anknüpfen konnte“, erzählt Prof. Vogl. Dass Patientinnen das erreichen, ist insbesondere der Universitätsmedizin mit ihrem interdisziplinären Ansatz und ihrem gebündelten Fachwissen zu verdanken. „Das Team der Radiologie ist ja nur ein Teilgebiet des universitären Leberzentrums am Universitätsklinikum Frankfurt“, erklärt Prof. Vogl. „Das ist der unschlagbare Vorteil an einem Universitätsklinikum: Wir haben hier viele Spezialisten und geballte Expertise: Chirurgen, Onkologinnen,

Immunologen, Strahlentherapeutinnen, Gynäkologen und viele weitere Fachdisziplinen arbeiten gemeinsam daran, dass die Patientinnen und Patienten die gewohnte Lebensqualität zurückgewinnen.“

„ES IST WICHTIG, DASS WIR MUT MACHEN.“

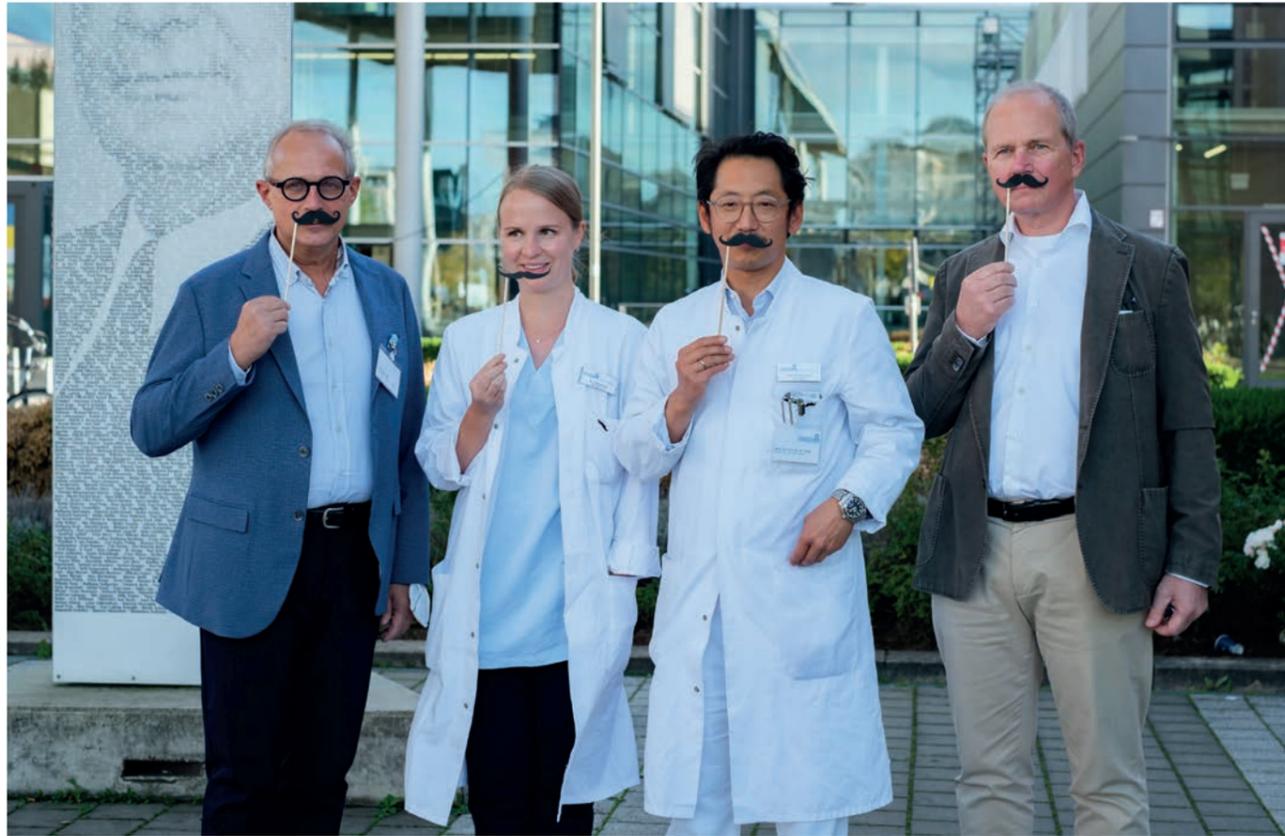
Der Therapieerfolg bei Cornelia Krebs spricht für sich. Trotzdem oder gerade deshalb fühlt sie sich verpflichtet, darüber zu reden. „Ich habe immer möglichst vielen Leuten von meiner Krankengeschichte und der Therapie erzählt, damit Be-

troffene erfahren, welche Behandlungsmöglichkeiten und -wege es gibt“, sagt Cornelia Krebs. Auch Prof. Vogl betont, dass das Aufzeigen von Therapieoptionen und die Vermittlung von Hoffnung eine Aufgabe der medizinischen Versorgung sind. „Es ist wichtig, dass wir Patientinnen und Patienten mit Erfolgsgeschichten Mut machen. Krankheits- und Therapieverläufe wie die von Frau Krebs zeigen, dass es immer wieder Chancen gibt, die man nicht unbedingt ahnt, wenn sich Patientinnen und Patienten bei uns vorstellen. Beim ersten Termin von Frau Krebs hätten wir nicht gedacht, dass wir sie 2022 in dieser recht guten Verfassung wiedersehen.“

„WAS ICH MACHEN KANN, MACHE ICH.“

„Man ist gewillt, einiges zu ertragen, damit man weiterleben kann“, sagt Cornelia Krebs. „Allerdings sollte man auch aktiv sein und sich nicht weinend in die Ecke setzen und die Schlechtigkeit der Welt beklagen. Mein Motto war immer: Ich nehme die Sache in die Hand und tue etwas gegen die Krankheit. Ich informiere mich, welche Therapien es gibt. Und was ich machen kann, mache ich. Dadurch habe ich mich nicht so hilflos gefühlt.“ Aktiv sein und sich über Therapieoptionen informieren, lautet die einhellige Empfehlung von Arzt und Patientin. Denn dank der modernen Medizin entstehen immer neue Behandlungsmöglichkeiten, insbesondere im Bereich der personalisierten Medizin. Für Cornelia Krebs hat sich die individuelle Therapiekombination aus TACE und MWA am Universitätsklinikum Frankfurt ausgezahlt. Der Krebs ist bisher nicht zurückgekehrt. „Einzig meine Halswirbelsäule ist nicht mehr so beweglich wie früher“, gesteht sie. „Aber diese Einschränkung nehme ich gerne in Kauf. Schließlich hat man nur ein Leben.“

Dass Cornelia Krebs die Therapien konsequent befolgt hat und sich ebenso konsequent den regelmäßigen Nachkontrollen unterzieht, hat sicherlich zum Erfolg beigetragen. Ebenso ihre positive Lebenseinstellung.



Dr. Magnus Volk, niedergelassener Urologe, Dr. Clara Humke und Prof. Felix Chun, beide Klinik für Urologie, und ihr ehemaliger Patient Hans-Otto (v.l.) engagieren sich für den Männergesundheitsmonat November.

HANS-OTTO IM GLÜCK

Vier Brüder aus Hessen und ihre Familien hatten 2022 trotz aller Krisen Grund zum Feiern. Dank Hochleistungsmedizin und dem Engagement von Ärzten, die sich für Früherkennungsuntersuchungen bei Männern stark machen, konnten die vier an Prostatakrebs erkrankten Brüder als geheilt entlassen werden. Ein Plädoyer für mehr Männergesundheit.

Traurig, aber wahr: Statistisch gesehen sterben Männer immer noch fast fünf Jahre früher als Frauen. Zu den lebensverringernenden Faktoren bei Männern zählen eine ungesunde Lebensweise, ein höheres Risiko, an unnatürlichen Todesursachen wie Verkehrsunfällen und Tötungsdelikten zu sterben, die biologische Veranlagung und mangelnde Krankheitsprävention. Nur jeder zehnte Mann schützt sich mit einer Krebsvorsorge – urologische Früherkennungsuntersuchungen nehmen nur etwa 18 Prozent der Männer regelmäßig wahr. „Die mangelnde Früherkennungsbereitschaft hat dazu geführt, dass sich das Prostatakarzinom nach den Lungenerkrankungen zur zweithäufigsten Krebstodesursache von Männern in Deutschland entwickelt hat“, erklärt Prof. Felix Chun, Direktor der Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Frankfurt. „Dabei sind Früherkennung und eine kurative Therapie die einzige Möglichkeit, die Sterblichkeit bei Prostatakarzinomen zu senken.“ Die Gesellschaft für Urologie empfiehlt die Untersuchung allen Männern ab 45, bei familiärer Vorbelastung schon ab 40 Jahren.



Prof. Felix Chun (l.), Direktor der Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Frankfurt, im Gespräch mit Hans-Otto

**„FRÜHERKENNUNG IST DIE EINZIGE
MÖGLICHKEIT, DIE STERBLICHKEIT BEI
PROSTATAKARZINOMEN ZU SENKEN.“**

Das beste Beispiel dafür, wie wirkungsvoll und lebensrettend Früherkennung sein kann, ist die außergewöhnliche Geschichte von vier Brüdern, die im Herbst 2022 am Universitätsklinikum Frankfurt ein glückliches Ende gefunden hat. Alle vier waren an Prostatakrebs erkrankt, alle wurden erfolgreich operiert – zwei am Universitätsklinikum Frankfurt und zwei an anderen Kliniken. Im Vorfeld hatten die Brüder kompetente Unterstützung durch Dr. Magnus Volk, einen niedergelassenen Urologen und Verwandten. „Dank der fürsorglichen Überwachung durch unseren Urologen und Cousin Magnus haben wir ein großes Problem, das viele Männer haben, jetzt nicht mehr. Wir müssen uns diesbezüglich keine Sorgen mehr machen“, sagt Hans-Otto, einer der betroffenen Brüder. „Natürlich ist Prostatakrebs keine Diagnose, die man gerne hört, aber wenn man weiß, dass durch eine frühzeitige Diagnose die Heilungschancen besonders hoch sind, sollte man diese Chance unbedingt nutzen.“

in geringen Mengen im Blut nachweisbar ist. Der PSA-Wert wird in Nanogramm pro Milliliter Blut ermittelt. „Bei jedem Mann gelangen ständig kleine Mengen PSA ins Blut. Ein erhöhter Wert kann auf Prostatakrebs hindeuten, muss aber nicht“, erklärt Dr. Volk. „Auch gutartige Erkrankungen können mit einem erhöhten PSA-Wert einhergehen, daher gehört die Abnahme und Interpretation des PSA-Werts in fachärztlich-urologische Hände.“

Die Brüder blieben wachsam, insbesondere weil ihr Vater bereits vor 25 Jahren an Prostatakrebs gestorben war und mit hoher Wahrscheinlichkeit eine familiäre genetische Veranlagung angenommen werden konnte. „Das Risiko einer Prostatakrebskrankung ist häufig genetisch bedingt“, erklärt Prof. Felix Chun. „Ist beispielsweise der Vater betroffen, steigt das Risiko einer Erkrankung bereits um 32,5 Prozent. Bei einem Bruder mit Prostatakrebs liegt die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung bei fast 87 Prozent.“

**„AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM FRANKFURT
WURDE GESCHICHTE GESCHRIEBEN.“**

Eine Gewebeprobe bei den Brüdern brachte schließlich Klarheit: Bei allen vier wurde ein frühes Stadium eines Prostatakrebses festgestellt. Bei der Biopsie und während der Operation leistet die Pathologie einen entscheidenden Beitrag zur Therapieplanung und zum Heilungserfolg. Sie kann im entnommenen Gewebe selbst kleinste Krebszellverbände nachweisen und die Bösartigkeit eines Prostata Tumors bestimmen. Bei zweien der Brüder wurde erst durch eine Schnellschnittdiagnostik während der Operation festgestellt, dass der Krebs aggressiver war als die Biopsieergebnisse vermuten ließen.

Am Universitätsklinikum Frankfurt kam bei den Brüdern eine minimalinvasive, Roboter-assistierte Operation zum Einsatz. „Das Universitätsklinikum Frankfurt ist diesbezüglich ein Ort, der Geschichte geschrieben hat“, weiß Prof. Chun. „Die erste Prostataentfernung robotischer Art wurde hier im Jahr 2000 durchgeführt. Mittlerweile ist sie das Goldstandard-OP-System für Prostatachirurgie. Bei den Brüdern konnten wir mit hochmoderner Roboterchirurgie reüssieren. Beim Da-Vinci-Operationssystem sitzt der Chirurg an einer Konsole und schaut mit Hilfe eines Stativs in den Körper des Patienten hinein. Auf diese Weise konnten wir das betroffene Organ mit allen Krebs-

Erste Untersuchungen auf Prostatakrebs waren bei den Brüdern zunächst unauffällig. „Bei zwei Brüdern war der PSA-Wert im Normbereich, bei den beiden anderen war er nur marginal erhöht“, erklärt Dr. Volk. Nach der Tastuntersuchung, der Basis einer Prostata-Früherkennungsuntersuchung, ist die Bestimmung des sogenannten Prostata-spezifischen Antigens (PSA) das nächste wichtige Indiz für eine Krebserkrankung. PSA ist ein Eiweiß, das nur im Prostatagewebe vorkommt und

zellen aus dem Körper entfernen und dabei gleichzeitig die Lebensqualität der Patienten erhalten“, erläutert Prof. Chun.

Den Nutzen der Früherkennung können die Brüder nicht oft genug betonen. Viele Männer scheuen die Untersuchung aus Angst, eventuell einen positiven Befund zu erhalten. „Dabei ist die Diagnose eines Krebses im Frühstadium keine schlimme Sache“, betont Hans-Otto. „Gerade bei Prostatakrebs stehen die Chancen auf Heilung gut. Die Früherkennung ist ein Garant dafür, dass man im Anschluss an die Therapie sein normales Leben wieder aufnehmen kann. Dieses Geschenk sollte sich kein Mann entgehen lassen. Wir sind froh und erleichtert, dass wir als geheilt gelten, ebenso freuen sich unsere Frauen und Kinder. Nach meiner Entlassung aus dem Krankenhaus wurde mir von den Ärzten empfohlen, mit meiner Frau eine Flasche Champagner aufzumachen. Das habe ich mit Freuden getan“, so Hans-Otto. „Aus meiner Sicht kann ich nur sagen: Wer eine Früherkennungsuntersuchung nicht wahrnimmt, handelt verantwortungslos. Ich appelliere an alle Männer, diese Gesundheitsangebote zu nutzen.“

und Spenden zugunsten der Erforschung und Prävention von Prostatakrebs sammeln (de.movember.com). Die Idee stammt von zwei Australiern, die 2003 den ersten Movember angeregt haben und damit den Grundstein für die weltgrößte Crowdfunding-Organisation für Männergesundheit gelegt haben. In Deutschland wird die Aktion offiziell seit 2012 durchgeführt.

Die Klinik für Urologie und das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) am Universitätsklinikum Frankfurt haben sich am Aktionsmonat 2022 mit diversen Aktionen beteiligt. Unter anderem fand am 22. November ein Bürger-Onlinevortrag mit Expertinnen und Experten aus Urologie, Psychoonkologie und Psychiatrie statt. Neben Informations- gibt es für die Mitarbeiter des Universitätsklinikums konkrete Früherkennungsangebote: Im Movember konnten alle Männer eine kostenlose Prostatakrebsuntersuchung durchführen lassen. Alle Aktionen des Movembers verfolgen ein Ziel: Männer sollen Lebenszeit aufholen und den Abstand zu den Frauen verkürzen.

„BEI DER MÄNNERGESUNDHEIT BESTEHT NACHHOLBEDARF.“

„Der lebensrettende PSA-Test wird bislang nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, dabei kostet er nur rund 24 Euro“, erklärt der Urologe Dr. Volk. „Zum Vergleich: Frauen werden bei deutlich höheren Kosten regelmäßig zur Brustkrebsfrüherkennung mittels eines Mammographie-Screenings eingeladen. Bei der Männergesundheit besteht also viel Nachholbedarf.“



Das Prostatakarzinom ist nach den Lungenerkrankungen die zweithäufigste Krebsterkrankung von Männern in Deutschland.



Der Fall der Brüder verdeutlicht eindrucksvoll: „Das Risiko einer Prostatakrebskrankung ist häufig genetisch bedingt“, so Prof. Felix Chun (l.).

„WER FRÜHERKENNUNG NICHT WAHRNIMMT, HANDELT VERANTWORTUNGSLOS.“

Aus diesem Grund ist Hans-Otto Teil der „Movember“-Aktion. Das Wort setzt sich zusammen aus „moustache“, französisch/englisch für Schnauzbart, und November, dem Monat, der auf die Männergesundheit und entsprechende Vorsorge aufmerksam machen will. Männer, die an der Aktion teilnehmen, lassen sich ab 1. November einen Bart wachsen. Sie können sich zudem auf der entsprechenden Website registrieren

ZUCKST DU NOCH ODER TANZT DU SCHON?

Begriffe wie „stereotaktische Laserablation“ und „komplex-fokaler Anfall“ gehen Paula Bach leicht über die Lippen. Die 30-Jährige hat ihr halbes Leben mit Epilepsie verbracht. In dieser Zeit ist sie selbst zur Expertin geworden, die andere Betroffene berät. 2021 unterzog sie sich am Universitätsklinikum Frankfurt einer Gehirnoperation, die in Europa erst seit wenigen Jahren angewendet wird. Die Therapie hat Paula Bach neue Lebensqualität beschert.

Paula Bach war 14 Jahre, als sie zum ersten Mal einen epileptischen Anfall erlitt und einige Tage ins Koma fiel. Der Auslöser für den Anfall war wahrscheinlich eine Gehirnentzündung, eine sogenannte Enzephalitis. Zwei Jahre lang blieb das erschreckende Erlebnis ein Einzelfall, dann kamen die Anfälle häufiger. Dennoch vergingen fünf Jahre, bis die Diagnose feststand. „Oft dauert es Jahre bis zur Epilepsiediagnose, insbesondere wenn die Patientin oder der Patient keine großen Anfälle hat“, bestätigt Prof. Dr. Felix Rosenow, Leiter des Epilepsiezentrum am Universitätsklinikum Frankfurt. „Die sogenannten generalisierten Anfälle, bei denen beide Gehirnhälften betroffen sind, gehen in den meisten Fällen mit Bewusstseinsverlust und Krampfanfällen einher. Diese epileptischen Symptome nehmen Außenstehende als typisch für die Erkrankung wahr. Es gibt aber weitere, verschieden ausgeprägte Formen von Epilepsie.“

Generalisierte Epilepsien treten bei Erwachsenen seltener auf. Häufiger sind sogenannte fokale Epilepsien mit fokalen Anfällen, die nur einen bestimmten Teil des Gehirns betreffen. Hier unterscheidet man zwei Arten: Bei einem fokalen Anfall mit eingeschränktem Bewusstsein nehmen die Betroffenen den Anfall nicht bewusst wahr und können sich später nicht daran erinnern. Meistens reagieren sie in dieser Zeit nur bedingt auf Ansprache. Diese Anfallsform beobachtet man am häufigsten. Daneben gibt es den fokalen Anfall, der bewusst erlebt wird und häufig nicht lange andauert. Er wird als Aura bezeichnet und wird nur vom Patienten selbst bemerkt.

Paula Bach kennt beide Arten fokaler Anfälle. Vor ihrer Operation hatte sie fünf bis sechs Auren täglich. „Oft war eine Körperhälfte wie eingeschlafen und kribbelte“, erzählt die Juristin, die in Mannheim wohnt und in Frankfurt arbeitet. Auch Gänsehaut identifizierte sie als ein Anfallssymptom. Wenn sich Gänsehaut einseitig bemerkbar macht, tritt sie häufig seitenverkehrt auf, also auf der entgegengesetzten Seite von der, auf der der Ursprung für den Anfall im Gehirn lokalisiert wird. „Im Vergleich zu den Anfällen mit eingeschränktem Bewusstsein, bei denen ich auch häufiger gestürzt bin, sind die Auren eher harmlos“, erklärt Paula Bach. Jahrelang wurde sie mit verschiedenen Antiepileptika behandelt, die aber nicht zur Anfallsreduzierung oder -freiheit geführt haben. „Zweidrittel der von Epilepsie Betroffenen können mit Tabletten ein relativ normales Leben führen“, sagt Prof. Rosenow, „bei einem Drittel schlägt die Medikation jedoch nicht ausreichend an. Frau Bach gehörte leider dazu.“

„ZWEIDRITTEL DER VON EPILEPSIE BETROFFENEN KÖNNEN MIT TABLETTEN EIN RELATIV NORMALES LEBEN FÜHREN.“



Prof. Felix Rosenow, Leiter des Epilepsiezentrum

2019 nahmen die schweren Anfälle bei Paula Bach zu, so dass nach Alternativen zur medikamentösen Therapie gesucht wurde. Der Vorteil einer fokalen Epilepsie: Wenn ein bestimmter Teilbereich des Gehirns als Anfallsherd identifiziert werden kann, ist unter Umständen eine Operation eine Therapiealternative. Anhand eines Video-EEG – mithilfe der



Die Patientin wird weiter in regelmäßigen Abständen am Universitätsklinikum betreut, unter anderem von Dr. Leonhard Mann aus der Klinik für Neurologie.

Elektroenzephalographie (EEG) kann die elektrische Aktivität des Gehirns gemessen und bildlich dargestellt werden – sowie zwei invasive EEGs konnten die Ärzte bei Paula Bach eine linksseitige Hippocampussklerose als Ursache der Anfälle diagnostizieren. „Der Hippocampus ist die Struktur des Gehirns, mit der wir uns Dinge merken, insbesondere akustische Informationen“, erklärt Prof. Rosenow. „Patientinnen und Patienten, die eine linksseitige Hippocampusschädigung haben, haben also häufig Probleme mit dem Gedächtnis.“

**TIEFLIEGENDES GEWEBE WIRD
GEZIELT ERHITZT
UND AUSGESCHALTET.**

Paula Bach hatte Glück, dass sie am Universitätsklinikum Frankfurt auf eine Operationsmethode stieß, bei der die Gewebeschädigung des Hippocampus minimalinvasiv ausgeschaltet und damit das Gedächtnis bestmöglich geschont werden konnte: die stereotaktische Laserablation. Mittels eines winzigen Lochs im Schädel und einer stereotaktisch gesteuerten (also bild- und computerassistierten) Kanüle wird tief liegendes Gewebe gezielt erhitzt und so ausgeschaltet. Das Verfahren wurde in den USA entwickelt und ist dort seit 2011 zugelassen, in Europa wurde es vor vier Jahren zertifiziert. Das Universitätsklinikum Frankfurt ist das erste Klinikum in Deutschland, das die innovative Therapie seit 2020 in Kooperation mit ausgewählten gesetzlichen Krankenkassen anbietet. Paula Bach gehört zu den ersten Epilepsiepatientinnen, die mit die-

ser minimalinvasiven Lasertechnologie behandelt wurden. An dem komplexen Eingriff war ein interdisziplinäres Team aus Spezialistinnen und Spezialisten des Epilepsiezentrums und aus der Neurochirurgie, der Neuroradiologie und der Anästhesie beteiligt. „Das Risiko für funktionelle Defizite nach diesem Eingriff, insbesondere Gedächtnisstörungen, sind verglichen mit einem konventionellen chirurgischen Eingriff deutlich reduziert“, berichtet Prof. Rosenow. „Bei Frau Bach ist das Ergebnis erfreulicherweise besser, als wir es nach einer offenen neurochirurgischen Operation vermutet hätten.“

**„ÜBER DIE BEURTEILUNG ‚DURCHSCHNITTlich‘
FREUE ICH MICH SEHR“**

Die Gedächtnisleistung der Patientin wird in regelmäßigen Abständen in neuropsychologischen Untersuchungen überprüft. Das geschieht mit Wortlisten und Zahlenreihen, die sich die Patientin einprägen soll. „Die neuropsychologischen Untersuchungen empfinde ich als etwas frustrierend, weil ich nicht in allen Kategorien gut abschneide“, meint Paula Bach. „Aller-



Mittlerweile ist Paula Bach selbst Expertin für die Krankheit geworden und unterstützt andere Betroffene.

Die stereotaktische Laserablation hat Paula Bach ein Stück Normalität zurückgebracht. Von Beginn an war klar, dass durch die Operation eine Anfallsfreiheit voraussichtlich nicht erreicht werden kann, aber die Anfälle sind deutlich weniger geworden und deutlich weniger schwer. „Ich habe jetzt wochenlang keine stärkeren Anfälle und nur leichte Auren“, sagt Paula Bach, „damit kann ich gut leben“.

Durch die Operation hat sie so viel Energie zurückgewonnen, dass sie mithilfe von anderen Betroffenen daran arbeitet, die Erkrankung besser im öffentlichen Bewusstsein zu verankern und den Betroffenen praktische Hilfestellung zu geben. „Selbst Rettungskräfte und Polizei wissen oft nicht Bescheid über Epilepsie“, erzählt Paula Bach, „obwohl Epilepsien weltweit zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen zäh-

dings steht im Arztbericht sinngemäß auch, dass meine kognitive Flexibilität, die Wortflüssigkeit und das visuelle räumliche Arbeitsgedächtnis durchschnittlich sind. Über die Beurteilung ‚durchschnittlich‘ freue ich mich sehr, denn das bedeutet nichts anderes als ‚normal‘.“

**DIE STEREOTAKTISCHE LASERABLATION
HAT DER PATIENTIN EIN STÜCK
NORMALITÄT ZURÜCKGEBRACHT.**



len.“ „An Epilepsie leiden zu jedem Zeitpunkt 0,7 Prozent der Bevölkerung“, erklärt Prof. Rosenow. „Das sind in Hessen ungefähr 42.000 Menschen.“ Trotzdem hat Paula Bach schon viele ahnungslose Rettungssanitäter und Polizistinnen erlebt. „Ich kann gar nicht mehr zählen, wie häufig ich von Polizisten und Sanitäterinnen für drogenabhängig gehalten wurde“, erzählt die Epilepsiebetroffene. „Inzwischen kennen mich natürlich viele. Einige Polizisten in Mannheim werden rot, wenn sie mich sehen, weil sie mich irrtümlich für drogenabhängig erklärt haben – aber jetzt grüßen sie mich immer freundlich“, fügt sie grinsend hinzu.

Ihren Humor hat sich Paula Bach trotz aller Widrigkeiten erhalten. Den Slogan „Zuckst Du noch oder tanzt Du schon?“, den die Junge Deutsche Epilepsievereinigung auf eine Tasche gedruckt hat, hat sie kurzerhand mit dem Logo des eigenen Vereins verziert. Mit „Epilepsie Empowerment Deutschland e.V.“ kämpft Paula Bach für Nachteilsausgleiche von Epilepsiepatientinnen und -patienten. Unter anderem soll die Personengruppe das Merkzeichen G im Schwerbehindertenausweis erhalten. Das würde die Epilepsiebetroffenen, die keine Führerscheinlaubnis erhalten, dazu befähigen, den ÖPNV zu günstigen Konditionen zu nutzen.

Paula Bach hat sich mit ihrer Erkrankung nie versteckt, aber durch die erfolgreiche Operation am Universitätsklinikum Frankfurt hat sie sich den öffentlichen Raum und ein Stück Lebensqualität zurückerobert.

VON HERZEN FÜR HERZEN – FRANKFURTER PRÄZISIONSMEDIZIN MIT NEUER KRAFT

Seit Oktober 2022 ist Prof. David M. Leistner neuer Direktor der Klinik für Kardiologie und Angiologie. Er ist ausgewiesener Experte in der Behandlung komplexer Herzerkrankungen mittels Kathedertechniken und will die personalisierte Medizin voranbringen. Am Universitätsklinikum Frankfurt übernimmt Prof. Leistner ein großes Erbe. Sein Ziel: ein herausragendes Herzteam im Herzen Europas zu schaffen.



Zum 45. Jahrestag der deutschlandweit ersten Aufweitung eines verengten Herzkranzgefäßes mittels Ballonkatheter treffen sich der Herzkatheterpionier Prof. Martin Kaltenbach (l.) und Prof. David M. Leistner, heutiger Leiter der Kardiologie am Universitätsklinikum Frankfurt.

Vor genau 45 Jahren wird – erstmalig in Deutschland und zum zweiten Mal weltweit – ein Eingriff durchgeführt, der die Herzmedizin revolutioniert: Der Kardiologe Prof. Martin Kaltenbach weitet mittels eines Ballonkatheters ein verengtes Herzkranzgefäß und trägt so dazu bei, dass der Grundstein für ein neuartiges Verfahren in der Herzmedizin gelegt wird. Prof. Kaltenbach, der 1979 auch die Deutsche Herzstiftung mitbegründete, war damals Leiter der Kardiologie am Universitätsklinikum Frankfurt.

Der heutige Leiter des Fachgebiets, Prof. David M. Leistner, tritt seine neue Position als Klinikdirektor im Bewusstsein dieses großen Namens und der Pionierleistung an. Zum Auftakt seiner Tätigkeit am Universitätsklinikum hatte Prof. Leistner die Gelegenheit, den heute 94-jährigen Prof. Kaltenbach an dessen Wohnort zu besuchen – für Prof. Leistner ein „Highlight seines Berufslebens“.

VOM WEGBEREITER DER MODERNEN KARDIOLOGIE ZUR PERSONALISIERTEN MEDIZIN

Prof. Kaltenbach konnte mit seiner Pionierarbeit tausenden Patientinnen und Patienten ein neues Leben schenken. In dieser Tradition sehen sich auch seine Nachfolger in Frankfurt. „Mit Prof. Kaltenbach ist das Universitätsklinikum Frankfurt vor 45 Jahren in eine neue Ära der modernen Kardiologie eingetreten“, erklärt Prof. Jürgen Graf, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikum Frankfurt. „Er war ein Pionier im Umgang mit dem Herzkatheter und der Ballondilatation. Diese Methode erlaubt es in vielen Fällen, aufwendige und risikoreichere Herzoperationen zu vermeiden. Die Technik wurde permanent weiterentwickelt, so dass

Herzspezialistinnen und -spezialisten heute weltweit präziser und patientenschonender arbeiten können. Prof. Leistner knüpft als ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der minimal-invasiven Kathedertechniken an diese Errungenschaften an. Wir freuen uns, dass er mit seiner Expertise und seinen Ideen die Erfolgsgeschichte der Kardiologie am Universitätsklinikum Frankfurt im Sinne einer optimierten Behandlung unserer Herzpatientinnen und -patienten fortschreibt.“

In jüngerer Vergangenheit hat sich die Universitätsmedizin Frankfurt insbesondere in der kardiovaskulären Forschung exzellent positioniert. „Prof. Leistner kommt mit einem präzisionsmedizinischen Forschungsansatz an das Universitätsklinikum“, erklärt Prof. Stefan Zeuzem, Dekan der Medizinischen Fakultät der Goethe-Universität und Geschäftsführender Direktor des Zentrum für Innere Medizin. „Das bedeutet: Prof. Leistner forscht an Therapien mit dem Ziel, Patientinnen und Patienten zukünftig mit individuellen, exakt auf sie zugeschnittenen Therapien zu behandeln – die passende Therapie zum passenden Zeitpunkt für die jeweilige Patientin oder den jeweiligen Patienten. Andere Fachgebiete – wie zum Beispiel die Onkologie – sind bereits sehr weit fortgeschritten in der personalisierten Medizin. In der Herzmedizin sehen wir dank Prof. Leistners Forschungsansatz großes Potenzial, der Forschung hier weitere neue Impulse zu geben und insbesondere die Translation zu stärken – also die Übertragung der Forschungsergebnisse in die Patientenversorgung.“



Das Ehepaar Dr. Dorothee Kaltenbach und Prof. Martin Kaltenbach

AUS DER BERLINER CHARITÉ ZURÜCK NACH FRANKFURT

Prof. Leistner war zuletzt an der Charité – Universitätsmedizin Berlin als Leitender Arzt der Kardiologie, geschäftsführender Oberarzt, Leiter des klinischen Studienzentrums und des TAVI-Programms tätig. An der Charité wurde er 2016 auch habilitiert und hatte dort seit 2020 eine Professur für Interventionelle Kardiologie inne.

Prof. Leistner hat an der Ludwig-Maximilians-Universität München studiert und arbeitete bereits mehrere Jahre als Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Medizinischen Klinik 3 – Kardiologie und Angiologie am Universitätsklinikum Frankfurt. Die Klinik wurde in dieser Zeit von Prof. Andreas M. Zeiher geleitet, dessen Nachfolge Prof. Leistner nun antritt. Prof. Zeiher ist als Klinikdirektor in den Ruhestand getreten, aber weiter in der Forschung aktiv.

INTERVIEW MIT PROF. DAVID M. LEISTNER

Sie haben in dieser Woche Prof. Martin Kaltenbach besucht. Welche Rolle hat Prof. Kaltenbach für die Weiterentwicklung der Kardiologie gespielt und welche Bedeutung hat dieser Besuch für Sie?



Prof. David M. Leistner

Prof. Leistner: Prof. Kaltenbach hat jüngst ein Buch über sein Leben geschrieben, er gilt zu Recht als Wegbereiter der modernen Kardiologie. Prof. Kaltenbach hat von Frankfurt aus wie kein zweiter deutscher Kardiologe Diagnostik und Therapieverfahren weiterentwickelt, die heute die gesamte Weltkardiologie prägen. Das berühmteste und wichtigste Ereignis war sicher, dass er

als erster Deutscher und zweiter weltweit die Verengung eines Herzkranzgefäßes mit einer Kathedertechnik behandelt hat. Dieser Schritt am Universitätsklinikum Frankfurt ist einer der Meilensteine auf dem Weg, der dazu geführt hat, dass wir heute tausende Menschen mit akuten Herzproblemen jährlich retten und versorgen können. Auch für Behandlungen wie den katheterbasierten Herzklappenersatz hat er damit die Grundlage gelegt, weil er die technischen Voraussetzungen dafür entwickelt hat. Deswegen war es mir eine große Ehre, ihn in dieser Woche treffen und hier in seine großen Fußstapfen treten zu dürfen.

Sie haben es angesprochen: Seit diesem Monat leiten Sie die Klinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Frankfurt. Warum haben Sie sich – jenseits der Historie – für diesen Standort entschieden?

Prof. Leistner: Um ehrlich zu sein, gibt es keinen besseren Standort in Deutschland. Es ist die beste Stadt im Herzen Europas: Eine wissenschaftlich weltweit renommierte und in der Form an keinem zweiten Standort vorzufin-

dende kardiologische Forschungsstruktur ist hier beheimatet. Es sind optimale infrastrukturelle Voraussetzungen vorhanden, um auch klinisch angewandte Kardiologie in den nächsten Jahren hier weiterzuentwickeln. Betonen möchte ich auch den weit fortgeschrittenen Digitalisierungsgrad am Universitätsklinikum. Und noch etwas muss man Frankfurt im Vergleich zu anderen Universitätsklinikum attestieren: Der „Spirit“ und die Zusammenarbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind einzigartig in Sachen Kollegialität und Innovationskraft.

Wie würden Sie die bisherige Forschung am Standort einordnen?

Prof. Leistner: Mein Vorgänger Prof. Andreas M. Zeiher hat gemeinsam mit Prof. Stefanie Dimmeler hier federführend unter anderem mit dem Exzellenzcluster ein einzigartiges Forschungsnetz geschaffen – im Bereich der kardiovaskulären Grundlagenforschung ebenso wie in der translationalen Forschung, also der Anwendung von Erkenntnissen aus der Grundlagenforschung in der medizinischen Praxis. Was die kardiovaskuläre Forschung betrifft, zählt Frankfurt sicher zu den Top-Standorten auf der Welt.

Wie wollen Sie diese erfolgreiche Forschung fortführen und weiterentwickeln?

Prof. Leistner: Mein Forschungsansatz gilt der kardiovaskulären Präzisionsmedizin. Dies bedeutet, dass man nicht, wie das heute in der Routine meist der Fall ist, alle Menschen gleich behandelt. Wir wissen, dass Patienten in ihren genetischen Grundlagen und daraus resultierend in vielen Körperfunktionen und Merkmalen nicht identisch sind – das ist vor allem für die Funktion von Herz- und Gefäßsystem bedeutend. Präzisionsherzmedizin bedeutet, dass man die molekularen Voraussetzungen eines Menschen ebenso wie das individuelle Risiko- und Erkrankungsprofil exakt identifiziert und auf dieser Grundlage eine personalisiert zugeschnittene Therapieform für den einzelnen Patienten entwickelt. Und das passt hier natürlich wunderbar. Sie können sich also sicher sein, dass in Zukunft sehr viele innovative patientenzentrierte Behandlungsansätze hier aus Frankfurt kommen werden.

Welche Pläne haben Sie für die Weiterentwicklung der Klinik?

Prof. Leistner: Zum einen schaffen wir gerade neue Versorgungsstrukturen. Wir werden unser Herzkatheterlabor komplett modernisieren und mit Techniken ausrüsten, die einzigartig in Europa sind, vor allem was die Diagnostik und Behandlung von Ablagerungen der Herzkranzgefäße angeht. Wir werden zum zweiten den Bereich der Rhythmologie, also der Behandlung von Herzrhythmusstörungen, massiv ausbauen und neu aufstellen.

Und wir werden die Behandlung der Herzschwäche deutlich verbessern. Auch hier gibt es neue Behandlungsansätze, die schon früh Patientinnen und Patienten mit sehr schwachem Herzen unterstützen und ihnen damit ein gutes Leben ermöglichen können. Außerdem werden wir ein umfangreiches neues Ambulanzprogramm entwickeln, in dem wir auch Hochrisikopatienten präventiv versorgen. Und wir sind stolz, 2023 ein neues Gebäude auf dem Campus zu beziehen, so dass wir hochmoderne Stationen und Einheiten in der Patientenversorgung nutzen können.

FRANKFURT GEHT AN DIE NIEREN

Chronisches Nierenleiden ist eine Volkskrankheit: In Deutschland sind mehr als neun Millionen Menschen betroffen – mit steigender Tendenz. Deshalb wird die Nephrologie in der Universitätsmedizin Frankfurt jetzt massiv gestärkt: Im Zuge der Neuberufung von Prof. Thimoteus Speer (Interview auf S. 24) wird das Fachgebiet zu einer eigenständigen Klinik am Universitätsklinikum aufgewertet. Gemeinsam mit der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung entsteht zudem ein Zentrum für Nephrologische Forschung.



2.000 Spendernieren werden hierzulande jährlich transplantiert, wobei der Bedarf an Spenderorganen weit höher liegt.

Unsere Nieren filtern chemische Substanzen aus dem Körper, regeln den Flüssigkeits- und Elektrolyt- sowie den Säure- und Basenhaushalt. Wenn diese lebenswichtigen Organe länger als drei Monate eingeschränkt arbeiten oder dauerhaft geschädigt sind, spricht man von einer chronischen Nierenerkrankung. In Deutschland sind schätzungsweise zehn Prozent der Menschen betroffen. Die Ursachen für Nierenschäden liegen häufig in anderen Volkskrankheiten: als Langzeitfolge von Diabetes mellitus oder Bluthochdruck.

NEUE KLINIK UND NEUES FORSCHUNGSZENTRUM

Die Universitätsmedizin Frankfurt begegnet dieser Entwicklung mit einer klinischen Neuaufstellung und zusätzlichem Forschungseinsatz. „Mit der Etablierung einer eigenen Klinik für Nephrologie wird das Universitätsklinikum Frankfurt eine weit sichtbare Kapazität für chronische Nierenerkrankungen“, erklärt Prof. Jürgen Graf, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums. „Patientinnen und Patienten werden von der engen Zusammenarbeit mit dem Forschungszentrum der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung in Form von verbesserten und neuen Therapien profitieren. Wir danken der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung, dass wir diesen Weg zusammen gehen können.“ Bislang wurde die Nephrologie am Universitätsklinikum als Funktionsbereich geführt, der bis März 2021 von Prof. Helmut Geiger geleitet wurde. Prof. Geiger verabschiedete sich in den Ruhestand.

DRITTES ZENTRUM DER ELSE-KRÖNER-FRESENIUS-STIFTUNG

Mit dem Else-Kröner-Fresenius-Zentrum für Nephrologische Forschung entsteht die dritte Einrichtung dieser Art in Deutschland. Prof. Michael Madeja, Vorstandsvorsitzender der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung, erläutert: „Nierenerkrankungen waren ein zentrales Thema im Lebenswerk unserer Stifterin Else Kröner – bislang jedoch kein besonderer Schwerpunkt der Stiftung. Als die Goethe-Universität Überlegungen anstellte, die Abteilung für Nephrologie zu verselbstständigen und so einen neuen Schwerpunkt der Nierenforschung zu bilden, sah die Stiftung die Chance, einen substanziellen Fortschritt bei der Erforschung der Nierenerkrankungen initiieren zu können

und dabei zudem das wohl wichtigste medizinische Anliegen von Else Kröner an ihrem Hauptwirkungsort umzusetzen.“

NEUBESETZUNG MIT EINEM AUSGEWIESENEN EXPERTEN

Prof. Stefan Zeuzem, Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität, begrüßt die Verstärkung des Fachbereichs: „Prof. Dr. Dr. Speer ist ein herausragender Wissenschaftler, der für seine Forschungsarbeiten mehrfach ausgezeichnet wurde, darunter mit dem Franz-Volhard-Preis der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie. Seine Leistungen als junger Wissenschaftler wurden mit dem Heinz-Maier-Leibnitz-Preis der DFG und des BMBF und zuletzt mit dem europäischen Stanley Shaldon Award geehrt. Wir freuen uns sehr, dass Prof. Speer den Fachbereich Medizin zukünftig mit seiner Expertise unterstützt. Seine bisherige Professur für Translationale Kardio-Renale Medizin weist ihn zudem als Wissenschaftler aus, der relevante Erkenntnisse aus der Forschung in klinisch anwendbares Wissen umwandelt. Sein Wissen kommt also am Krankenbett an.“ Kardio-renal bedeutet, dass gleichzeitig Herz und Nieren betroffen sind.

Prof. Speer trat seine neue Tätigkeit zum 1. Oktober 2022 an. „Die Möglichkeit, in Frankfurt ein Kompetenzzentrum für Nephrologie und eine fachspezifische Klinik mitzugestalten, ist eine ebenso große Freude wie Herausforderung“, sagt er. „Die Unterstützung durch das Else-Kröner-Fresenius-Zentrum versetzt den Standort in die Lage, die Forschung auszuweiten und klinische Infrastruktur im Bereich der Nierenerkrankungen aufzubauen. Dabei ist es für mich wichtig, Patientenorientierte Forschung auf höchstem Niveau zu etablieren. Hierzu bieten der Fachbereich Medizin in Frankfurt und die großzügige Förderung durch die Else-Kröner-Fresenius-Stiftung exzellente Voraussetzungen.“

Prof. Speer ist Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie. Er arbeitete zuletzt als Stellvertretender Klinikdirektor und Leitender Oberarzt für Nieren- und Hochdruckkrankheiten am Universitätsklinikum des Saarlandes und leitete dort das gesamte Transplantationszentrum. Er hatte eine Universitätsprofessur für Translationale Kardio-Renale Medizin an der Universität des Saarlandes inne.

ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN BESSER BEHANDELN

Universitätsklinikum Frankfurt und Neuroletech GmbH haben eine Zusammenarbeit bekanntgegeben, um patientenspezifische zelluläre Modelle zur Untersuchung neuronaler Entwicklungsstörungen wie Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) herzustellen. Ziel ist es, Krankheitsmechanismen auf zellulärer, funktioneller und molekularer Ebene zu untersuchen, um die Entwicklung von therapeutischen Medikamenten zu ermöglichen.



Das Team des Labors für Molekulare Genetik an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) handelt es sich um genetische Störungen, die sich auf die Expression und Funktion von Hunderten von Genen auswirken, die die Entwicklung und Leistung neuronaler Schaltkreise beeinflussen. Derzeit gibt es keine Medikamente, die auf die Kernsymptome von ASS abzielen. Die Erforschung der molekularen und zellulären Mechanismen von ASS ist daher notwendig, um Therapien zu entwickeln, die den Patientinnen und Patienten und deren Familien helfen.

GENETISCHE FORSCHUNG ZU ASS

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters (KJPPP) am Zentrum für Psychische Gesundheit am Universitätsklinikum Frankfurt ist auf die Diagnose und Behandlung von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere mit ASS, spezialisiert. Das Labor für Molekulare Genetik an der KJPPP hat es sich insbesondere zur Aufgabe gemacht, die genetischen Faktoren und ihre zellulären, pathogenen Mechanismen hinter den neuronalen Entwicklungsstörungen aufzuklären und dieses Wissen in klinische Anwendungen umzusetzen. Um der Komplexität des Ziels gerecht zu werden und personalisierte Ansätze zu entwickeln, arbeitet die KJPPP nun mit dem Start-up-Unternehmen Neuroletech zusammen.

ERSTE SCHRITTE ZUR ENTWICKLUNG VON ASS-MEDIKAMENTEN

Neuroletech hat sich auf die schnelle und kosteneffiziente Generierung und Charakterisierung von patientenspezifischen zellulären Krankheitsmodellen für neuronale Entwicklungsstörungen spezialisiert und schließt damit die Lücke zwischen klinischer Forschung und Arzneimittelentwicklung. Das Ziel der Kooperationsvereinbarung ist, Biomarker, biochemische Signalwege und Zielmoleküle zu identifizieren, die die präklinische Entdeckung von Medikamenten für ASS erleichtern.

KLINISCHE KOOPERATION MIT DEM ZIEL EINER PERSONALISIERTEN THERAPIE

Prof. Christine M. Freitag, Direktorin der KJPPP, ist überzeugt, „dass die Kombination der ausgezeichneten klinischen Cha-

rakterisierung mit hochentwickelten zellulären Modellen und Methoden die Identifizierung und Charakterisierung der zugrunde liegenden Pathologie erheblich beschleunigen wird. Die Zusammenarbeit mit Partnern aus der Wirtschaft wird die Verbindung zwischen Patientenversorgung, pharmakologischer Intervention und Grundlagenforschung verstärken.“

Prof. Andreas Geburtig-Chiocchetti, Leiter des Labors für Molekulare Genetik, ergänzt: „Der Schwerpunkt wird darauf liegen, unser Verständnis für die Vielfalt der Ätiologie zu verbessern, die einer komplexen Störung wie der ASS zugrunde liegt. Es gibt nicht die eine ASS und daher gibt es auch keine Einheitslösung für alle. Wir sind überzeugt, dass die Zusammenarbeit mit dem hochinnovativen Unternehmen Neuroletech den Weg zu einem biologischen und datengesteuerten, personalisierten Behandlungsansatz ebnet.“

„Wir freuen uns, diese Zusammenarbeit mit Prof. Freitag und Prof. Chiocchetti zu beginnen. Unser gemeinsames Ziel, Behandlungen für Patienten mit neurologischen Entwicklungsstörungen zu entwickeln, wird den Menschen in den Mittelpunkt von Forschung und Entwicklung stellen. Die Charakterisierung der Krankheit in zellulären Modellen sowie eine hochwertige klinische und genetische Diagnostik sind die Grundlage für das Verständnis der Krankheitspathologie und die ersten Schritte zur Entwicklung von Medikamenten. Diese langfristige Zusammenarbeit wird sowohl die akademische Forschung als auch die wirtschaftliche Arzneimittelentwicklung zum Nutzen der Patienten und ihrer Familien in einem Krankheitsbereich mit hohem medizinischem Bedarf vorantreiben“, sagt Dr. Carsten Pfeffer, Mitbegründer und CEO von Neuroletech.

Dr. Gaia Novarino, ebenfalls Neuroletech-Mitbegründerin und Professorin für Neurowissenschaften am Institute of Science and Technology Austria (IST Austria), fügt hinzu: „Die Forschung zu den Mechanismen von neurologischen Entwicklungsstörungen wie Autismus-Spektrum-Störungen wird den vielversprechendsten Ansatz bieten, um Patienten zu helfen. Wir freuen uns, mit starken und gut vernetzten klinischen Partnern zusammenzuarbeiten, um die beste Forschung für ASS voranzutreiben.“

ÜBERTRAGUNGEN AUF EIN MINIMUM REDUZIERT

Expertinnen und Experten des Universitätsklinikum Frankfurt haben unter Leitung von Prof. Volkhard Kempf die Umsetzung des SARS-CoV-2-Hygieneplans, die Übertragung der Erreger sowie Ausbruchsgeschehen am Universitätsklinikum Frankfurt analysiert und im Epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts transparent dargestellt.



Dank der strengen Schutzmaßnahmen konnte die Wahrscheinlichkeit, sich am Universitätsklinikum nach Kontakt mit einer erkrankten Person mit COVID-19 zu infizieren, sehr gering gehalten werden.

Der Beginn der COVID-19-Pandemie im Februar 2020 stellte Gesundheitssysteme weltweit vor zahlreiche Herausforderungen. Das Universitätsklinikum Frankfurt hat mit umfangreichen krankenhaushygienischen Maßnahmen auf die neue hochansteckende Infektion reagiert. Binnen kürzester Zeit waren auf SARS-CoV-2 zugeschnittene Hygienepläne zu erstellen und zu kommunizieren. Um sicherzustellen, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht werden, wurden Beschäftigte per Newsletter und Bildschirmbenachrichtigungen auf die neuen, im interdisziplinären Team entwickelten Vorgaben hingewiesen. Die Nachricht kam an: Zu Beginn der

Pandemie wurden 3.000 Zugriffe pro Woche auf die Dokumente registriert, die mit neusten Erkenntnissen immer wieder aktualisiert und optimiert wurden.

GROSSES HYGIENEBEWUSSTSEIN BEI BESCHÄFTIGTEN

„In der Pandemie hat sich gezeigt, dass bei den Beschäftigten des Universitätsklinikums ein großes Hygienebewusstsein herrscht. Die SARS-CoV-2-Hygienepläne wurden von Beginn an mit großer Sorgfalt umgesetzt und auch die zahlreichen Aktualisierungen aufmerksam verfolgt und in die Praxis übernommen“, zeigt sich Prof. Volkhard Kempf, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, sehr zufrieden.

AUSBRUCHSGESCHEHEN EFFEKTIV EINGEGRENZT

Diese Sorgfalt zeigte Wirkung. Eine jetzt veröffentlichte Analyse ergab, dass die Wahrscheinlichkeit, sich am Universitätsklinikum nach Kontakt mit einer erkrankten Person mit COVID-19 zu infizieren, sehr gering war. So wurden zwischen Februar 2020 und April 2022 11.207 Personen ermittelt, die außerhalb der COVID-Bereiche Kontakt zu Personen hatten, bei denen im Nachhinein eine Infektion mit SARS-CoV-2 festgestellt wurde. Von diesen mehr als 11.000 Kontakten wurden in der Folge dank der strengen Schutzmaßnahmen nur 223 Menschen selbst positiv auf das Virus getestet. Das entspricht etwa zwei Prozent. In mehr als zwei Jahren wurden insgesamt lediglich fünf Ausbruchsgeschehen verzeichnet, die schnell und effektiv eingegrenzt wurden.

PATIENTEN UND KOLLEGEN GESCHÜTZT

„Wir haben in den letzten zwei Jahren zahlreiche COVID-19-Patientinnen und -Patienten teils wochenlang intensiv betreut. Zudem war unsere Notaufnahme auch während der Pandemie durchgehend geöffnet. Bei deutschlandweit hohen Inzidenzen wurden hier viele Menschen behandelt, bei denen zum Zeitpunkt der Einlieferung nicht klar war, ob sie mit SARS-CoV-2 infiziert waren. Dass es uns trotzdem gelungen ist, Übertragungen innerhalb des Universitätsklinikums auf einem solch niedrigen Niveau zu halten, verdanken wir unseren strikten Hygienemaßnahmen und natürlich unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in allen Bereichen, die sich eng an diese Vorgaben gehalten und so ihre Kolleginnen und Kollegen, unsere Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige geschützt haben“, erklärt Prof. Jürgen Graf, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikum Frankfurt.

„Analysen wie die nun publizierte sind am Universitätsklinikum als Teil des laufenden Qualitätsmanagements und der guten wissenschaftlichen Praxis selbstverständlich. Mit der Veröffentlichung der Zahlen wollen wir anderen Einrichtungen eine Orientierung bieten, eigene Zahlen besser einschätzen zu können, und so zur Patientensicherheit über unser eigenes Haus hinaus beitragen“, erläutert Prof. Kempf die Beweggründe zur Publikation der internen Daten.

ABSCHLUSS-SYMPOSIUM DES NUM-PROJEKTS EGEPAN UNIMED



Die Ergebnissvorstellung des Projekts zu Versorgungsstrukturen im Pandemiemanagement fand Ende September in beeindruckendem Rahmen in Berlin statt.

Das Netzwerk Universitätsmedizin (NUM) wurde im März 2020 ins Leben gerufen und hat sich in 13 Teilprojekten einer schnellen Reaktion der universitätsmedizinischen Wissenschaft auf die COVID-19-Pandemie und Umsetzung der Erkenntnisse in die Praxis verschrieben. Das Teilprojekt egePan Unimed, geleitet durch die Universitätsklinika in Frankfurt und Dresden, präsentierte kürzlich die Ergebnisse seiner Forschungen.

egePan Unimed steht für Entwicklung, Testung und Implementierung von regional adaptiven Versorgungsstrukturen und Prozessen für ein evidenzgeleitetes Pandemiemanagement koordiniert durch die Universitätsmedizin. Das Teilprojekt wurde durch das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Leitung Prof. Jochen Schmitt, und das Universitätsklinikum Frankfurt, Leitung Dr. Michael von Wagner, geführt. Weiterhin waren 24 deutsche Universitätsklinika beteiligt. Das Projekt wurde im Rahmen des NUM vom Bundesministerium für Bildung und Forschung mit rund neun Millionen Euro gefördert.

egePan Unimed sollte Versorgungsstrukturen für ein Pandemiemanagement entlang eines prototypischen Versorgungspfad der Universitätsmedizin entwickeln. Hierbei wurden Strukturen und Maßnahmen schrittweise erforscht, um daraus evidenzgeleitete Handlungsempfehlungen für das Pandemiemanagement abzuleiten.

DATEN FÜR DIE PANDEMIESTEUERUNG

Am 27. September 2022 stellte das Projekt seine Ergebnisse aus einjährig intensiver Forschung und Netzwerkbildung in den Räumlichkeiten der Kaiserin-Friedrich-Stiftung in Berlin einem Fachpublikum und der interessierten Öffentlichkeit vor.

Die Arbeitsschwerpunkte für ein prototypisches Pandemiemanagement umfassten dabei die Datenerhebung für die Pandemiesteuerung, über die stationäre und ambulante Versorgung und deren Zusammenspiel, die Entwicklung von validen Vorhersagemodellen zur Versorgungssteuerung, das Ressourcenmanagement im Krankenhaus von der akutmedizinischen Versorgung über telemedizinische Anbindungsansätze bis zum App-basierten Home-Monitoring. Weiterhin wurden Themen

der Risikostratifizierung der COVID-19-Patientinnen und -Patienten bearbeitet, die durch einen schweren Verlauf mit intensivmedizinischer Behandlung konfrontiert waren, ohne dass gesicherte Prognosen für das Auftreten solcher schweren Verläufe vorgelegen hätten. Auch ethische Aspekte zur Entscheidungsfindung einer Versorgung unter Pandemiebedingungen wurden beleuchtet und Strukturen eines Qualitäts- und Risikomanagements erarbeitet.

PRAKTISCHER NUTZEN IN DER PANDEMIEBEWÄLTIGUNG

„Die Pandemie hat es notwendig gemacht, dass innerhalb des Gesundheitssystems und insbesondere zwischen den Kliniken ein neues Maß an Koordination und Kooperation realisiert wurde. Grundlage dafür war eine strukturierte Datenerfassung, Auswertung und die Entwicklung von Prognosemodellen. Für diese und weitere relevante Felder hat egePan Unimed wichtige Beiträge geleistet, die über die aktuelle Pandemie hinaus Bedeutung haben“, erklärt Prof. Jürgen Graf, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor am Universitätsklinikum Frankfurt. „In Hessen haben wir mit dem Planungstab Stationäre Versorgung des Hessischen Sozialministeriums eine sehr funktionale Struktur für die Koordination der Kliniken geschaffen. Hier sind die Prognosemodelle von egePan Unimed eingeflossen und hatten damit einen ganz praktischen Nutzen in der Pandemiebewältigung – als ein konkretes Beispiel.“

„Wir freuen uns sehr, mit unserer Expertise und den gesammelten Erfahrungen aus über zwei Jahren Pandemie an einem weiteren wichtigen Projekt mitarbeiten zu können, das wichtige Lehren aus der Corona-Pandemie zum Wohle der Patientenversorgung und des Gesundheitssystems zieht“, sagt Prof. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand am Uniklinikum Dresden. „In den vergangenen Jahren haben wir als Hochschulmedizin Dresden wesentliche Instrumente des Pandemiemanagements entwickelt und etablieren können und waren in vielerlei Hinsicht Vorreiter. Hier ist und war es uns immer ein besonderes Anliegen, voneinander zu lernen und vorliegende Daten zu nutzen. Unser Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) ist hier mit seiner Expertise ein wichtiger Partner.“

GROSSER FORTSCHRITT IM DIENST DER KLEINSTEN

Seit 50 Jahren geben Spezialistinnen und Spezialisten der Neonatologie am Universitätsklinikum den Neu- und Frühgeborenen die bestmögliche Starthilfe ins Leben. Die enge Verknüpfung von Neugeborenenstation und Kreißsaal – die zu den ersten in Deutschland zählte – war eine lebensrettende Revolution.

1972 wurde am Universitätsklinikum Frankfurt die Neonatologie gegründet. Für viele Eltern, deren Kinder in den vergangenen fünf Jahrzehnten auf der Spezialstation behandelt wurden, war dieses Jahr im Rückblick ein großartiges Jahr. Denn dank eines neuen Konzepts im Umgang mit Frühgeborenen, das damals angestoßen wurde, konnte die Säuglingssterblichkeit signifikant gesenkt werden.



„Die Neonatologie des Universitätsklinikum Frankfurt ist seit 50 Jahren eine ganz besondere Einrichtung, die eine Strahlkraft für die Region und ganz Deutschland hat“, erklärt Prof. Jürgen Graf, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikum Frankfurt. „Sie war hierzulande eine der ersten Fachabteilungen dieser Art und wurde zum Vorbild für eine neue Medizin, die heute als selbstverständlich wahrgenommen wird. Wir können stolz darauf sein, dass wir mit dieser Einrichtung und ihrer Expertise den vielen Neugeborenen und ihren Eltern und Familien, die keinen leichten Start ins Leben hatten, bestmögliche Betreuung und die Chance auf eine normale Entwicklung bieten konnten und weiterhin bieten werden. Die unglaubliche Erfolgsgeschichte der Neonatologie ist ein wirklich schöner Grund zum Feiern.“



Fünf Aufnahmen aus fünf Jahrzehnten Neonatologie am Universitätsklinikum Frankfurt – diese Aufnahme zeigt den derzeitigen Leiter der Neonatologie: Prof. Rolf Schlöber

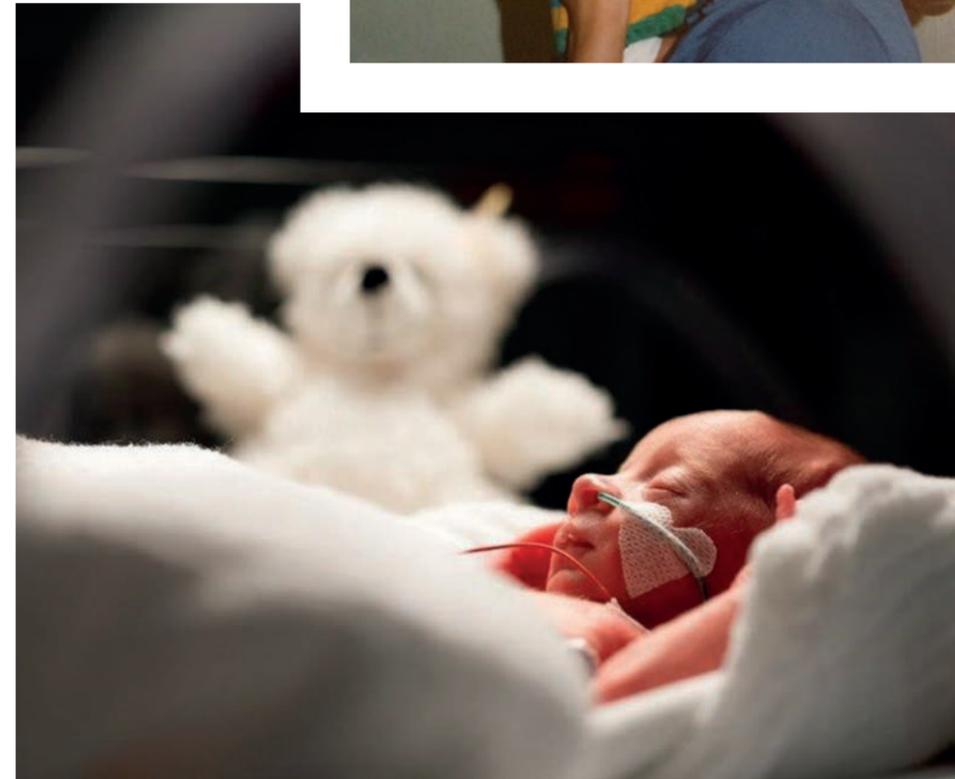
FRÜHCHEN ALS SCHWERPUNKT

Neonatologie ist ein Kunstwort, das zum ersten Mal 1960 in einem amerikanischen Lehrbuch der Kinderheilkunde auftauchte. Es bezeichnet die Lehre von den Erkrankungen Neugeborener. Den Schwerpunkt der neonatologischen Arbeit bildet die Betreuung von Frühgeborenen. Als Frühgeborene werden Kinder bezeichnet, die mehr als drei Wochen vor dem errechneten Geburtstermin auf die Welt kommen. Die Spezialistinnen und Spezialisten der Neonatologie kümmern sich um Babys, die beim Start ins Leben gesundheitliche Probleme haben, die mit Mangelentwicklungen geboren werden oder wenn sich Risiken für das Kind abzeichnen, zum Beispiel durch eine chronische Erkrankung der Mutter oder weil es sich um eine Mehrlingsgeburt handelt. Diese Betreuung wird bei Bedarf nach der Entlassung der Kinder aus dem Krankenhaus ausgeweitet. Um diese Fälle kümmern sich am Universitätsklinikum Frankfurt die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der sozialmedizinischen Nachsorge. Sie begleiten Familien nach Hause, unterstützen sie medizinisch und emotional bei der Betreuung der kleinen Patientinnen und Patienten.

HÖCHSTE PFLEGEANSPRÜCHE

Karin Schnabel hat die Pionierzeit der Abteilung am Universitätsklinikum Frankfurt miterlebt und -gestaltet. Sie gehört seit 1979 zum Team. „Learning by doing war damals die Devise“, erzählt die Gruppenleitung der Pflege, Schwerpunkt Neonatologie. „Es gab noch keine Routinen und erprobten Abläufe. Ärztinnen und Pflegepersonal haben gegenseitig Erfahrungen ausgetauscht und viel improvisiert. Jeder musste alles lernen, von Zugänge Legen bis Intubieren. Dieser Forschergeist und der Wille, die Situation für die Kinder und deren Eltern zu

verbessern, ist bis heute geblieben.“ Inzwischen gibt es anerkannte Fachweiterbildungen für Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachkräfte im Bereich der Neonatologie, die auf den Erfahrungen der Neonatologiepioniere und auf der in den vergangenen Jahrzehnten initiierten Forschung basieren.



„In der Anfangszeit der Neonatologie gab es nur eine technische Basisausstattung, einfache Inkubatoren und Beatmungsgeräte. Heute ist die Kinderintensivmedizin hoch technisiert mit zentralen Überwachungseinheiten. Deshalb sind die Pflegefachkräfte in unserer Neonatologie entsprechend spezialisiert“, erklärt Birgit Roelfsema, Pflegedirektorin am Universitätsklinikum Frankfurt. „Neben dem technischen Know-how und der hohen Fachkenntnis ist auch Empathie unerlässlich. Denn die fürsorgliche Pflege der Kleinen und der Kontakt zu den Eltern machen einen wesentlichen Teil der neonatologischen Tätigkeit aus.“

GRUNDLAGEN EINER NEUEN FRÜHGEBORENE-INTENSIVBETREUUNG

Die Entwicklungssprünge und der hohe Standard in der Neonatologie am Universitätsklinikum Frankfurt resultieren aus einer Erkenntnis des einstigen Direktors der hiesigen Kinderheilkunde, Prof. Otto Hövels. „Prof. Hövels hat sich in den sechziger Jahren die Frage gestellt, warum so viele Neugeborene in den ersten Lebensstunden versterben“, weiß Prof. Rolf Schlöber, Leiter des Schwerpunkts Neonatologie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Frank-



furt. „Insbesondere Transporte der Neugeborenen stellten oft ein lebensgefährliches Risiko dar. Um sie zu vermeiden, hat Prof. Hövels angeregt, dass direkt neben dem Kreißsaal ein kinderärztlicher Reanimationsplatz eingerichtet wurde. Das war der Beginn eines neuartigen Konzepts der Frühgeborenen-Intensivbetreuung, das wir bis heute praktizieren.“ Der Aufbau und die Leitung der neuen Station wurden damals Prof. Volker von Loewenich übertragen. Mit seinen Ideen und den Neuerungen, die im Lauf seiner 30-jährigen Tätigkeit in der Neonatologie am Universitätsklinikum Frankfurt umgesetzt wurden, konnte die Säuglingssterblichkeit schnell und erheblich gesenkt werden.

50 Jahre später erfüllt die Neonatologie die höchsten Anforderungen für die Versorgung Früh- und Neugeborener. Prof. Jan-Henning Klusmann, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin: „Zusammen mit dem Schwerpunkt Geburtshilfe und Pränatalmedizin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bildet die Neonatologie ein

Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe, das heißt, wir können unseren kleinen Patientinnen und Patienten medizinisch und strukturell die höchste Qualität in Deutschland bieten. Die Grundlagen für diesen hohen Standard wurden vor 50 Jahren gelegt. Ich freue mich, dass wir jetzt ein halbes Jahrhundert Neonatologie feiern können.“

PREISE – AUSZEICHNUNGEN – ERFOLGE – PERSONALIA

AUSZEICHNUNG BEIM IROS 2022



Dr. Hamzah Adwan (l.) und Prof. Thomas Vogl freuen sich über das „Certificate of merit“.

Vom 16. bis 18. Juli 2022 hat in Salzburg das IROS (Interventionell Radiologisches Olbert-Symposium) stattgefunden, die Dreiländertagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie. Dr. Hamzah Adwan aus dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des UKF wurde für sein Poster „CT-gesteuerte Mikrowellenablation versus MR-gesteuerte laserinduzierte Thermotherapie des hepatozellulären Karzinoms“ mit einem Verdienstzertifikat ausgezeichnet.

FRANKFURTER WISSENSCHAFTLER ALS EINER VON 60 AUSGEWÄHLTEN BEI BRASILIEN-DEUTSCHLAND-SYMPOSIUM



PD Dr. Florian Freudenberg, Arbeitsgruppenleiter in der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, wurde von der Alexander-von-Humboldt-Stiftung zur Teilnahme am 12. Brazilian-German Frontiers of Science and Technology (BRAGFOST) Symposium eingeladen. Die Veranstaltung, deren zentrales Thema Wohlbefinden („Well-being“) war, fand vom 29. Juni bis 2. Juli 2022 in Maceió, Brasilien statt.

GROSSE EHRE FÜR PROF. ZACHAROWSKI



Der Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Prof. Kai Zacharowski, ist mit der lebenslangen „Honorary Member“-Mitgliedschaft und der Fellowship (FESAIC) der European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC) ausgezeichnet worden.

ERFOLGREICH BEIM KONGRESS DER SÜDWESTDEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE

Beim 62. Kongress der Südwestdeutschen Gesellschaft für Urologie (SWDGU) in Koblenz war die Klinik für Urologie mit insgesamt 26 Beiträgen und sieben Moderationen vertreten.



Die im Rahmen des Kongresses verliehene SWDGU-Forschungsförderung erhielt Dr. Florestan Koll für sein uro-pathologisches Forschungsprojekt zum muskelinvasiven Harnblasenkarzinom. Dr. Koll wird als Clinician Scientist durch das Mildred-Scheel-Nachwuchszentrum (MSNZ) Frankfurt gefördert – er ist als Arzt in der Klinik für Urologie tätig und forscht zugleich am Dr. Senckenbergischen Institut für Pathologie.



Darüber hinaus vergab die SWDGU ihr diesjähriges Kongress-Stipendium zur Nachwuchsförderung an Kira Vitucci. Kira Vitucci ist Medizinstudentin im achten Semester und Teil der Arbeitsgruppe „Benigne Prostatahyperplasie (BPH)“ der Klinik für Urologie.

NEUE WHO-KLASSIFIKATIONEN MIT UKF-BETEILIGUNG



Forscherinnen und Mediziner am Universitätsklinikum Frankfurt leisten immer wieder einen wichtigen Beitrag zu den Regelwerken des internationalen Gesundheitswesens. Prof. Karl-Heinz Plate, Direktor des Neurologischen Instituts (Edinger Institut), hat jüngst die Einladung erhalten, an der „Classification of Tumors – genetic syndromes“ der WHO mitzuarbeiten. An zwei weiteren aktuellen WHO-Klassifikationen, „Central Nervous System Tumors“ und „Pediatric Tumors“, ist der Neuropathologe ebenfalls beteiligt.

PROF. SADER ZUM REGIONAL COUNCILLOR DER ADEE ERNANNT



Die Association for Dental Education in Europe, gegründet 1975, ist der politische Zusammenschluss der universitären Zahnkliniken, aber auch von wissenschaftlichen Gesellschaften auf europäischer Ebene. Um ihre Arbeit zu intensivieren und effizienter zu gestalten, hat die ADEE ihren sechs Mitgliederregionen je zwei Councillor zugeordnet, die künftig die lokalen Aktivitäten organisieren und koordinieren sollen. Prof. Robert Sader, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie und Ärztlicher Direktor der Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut GmbH, wurde gemeinsam mit Prof. Katleen Vandamme, Katholische Universität Leuven, zum Councillor der Region Westeuropa (Belgien, Deutschland, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Polen, Schweiz, Slowakei und Tschechien) ernannt.

EUROPEAN MOLECULAR BIOLOGY ORGANISATION: PROF. ĐIKIĆ WIRD MITGLIED IM LEITUNGSGREMIUM

Prof. Ivan Đikić vom Institut für Biochemie II wurde in den Council einer der wichtigsten europäischen Organisationen für molekularbiologische Spitzenforschung, EMBO, gewählt. Die Organisation setzt Akzente in der europäischen Forschungslandschaft unter anderem durch ein an wissenschaft-

licher Exzellenz ausgerichtetes Fellowship-Programm, fördert den globalen wissenschaftlichen Austausch und gibt eine Reihe führender Fachmagazine heraus.



Prof. Đikić wurde auf der Sitzung des EMBO-Leitungsgremiums EMBO Council in Heidelberg Ende Mai als eines von fünf neuen Mitgliedern des Council benannt. Der EMBO Council setzt sich aus insgesamt 15 Mitgliedern zusammen, die jeweils für drei Jahre gewählt werden.

PROF. LOUWEN IST EHRENMITGLIED DER ISRAELISCHEN UND DER UKRAINISCHEN GESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Prof. Frank Louwen während des Jahreskongresses in Tel Aviv (vorne mittig)

Prof. Frank Louwen setzt sich seit vielen Jahren für die Frauengesundheit ein. Gerade in Krisengebieten sind die Gesundheit und die Rechte von Frauen und ihren Kindern bedroht.

Die Ernennung zum Ehrenmitglied der israelischen Gesellschaft erfolgte anlässlich des diesjährigen Jahreskongresses in Tel Aviv. Die Ernennung zum Ehrenmitglied der ukrainischen Fachgesellschaft wurde durch das Präsidium der Gesellschaft angesichts des Krieges in der Ukraine in Frankfurt überreicht mit der Einladung zum Kongress der Gesellschaft in Kiew bei Kriegsende.

FRANKFURTER NACHWUCHSFORSCHER ERHÄLT PREIS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR HYGIENE UND MIKROBIOLOGIE



Antibiotika-resistente Bakterien gefährden die erfolgreiche Therapie von Infektionen. Für seine Forschungen zur Verbreitung von multiresistenten Bakterien im Krankenhaus und die Entdeckung neuer Resistenzgene wurde Dr. Julian Sommer, Assistenzarzt am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, auf der 74. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) in Berlin mit dem DGHM-Promotionspreis ausgezeichnet.

PROF. DELLER IM VORSTAND DER ANATOMISCHEN GESELLSCHAFT

Auf der 116. Tagung der Anatomischen Gesellschaft wurde der Vorstand der Fachgesellschaft für Anatomie neu gewählt. Prof. Thomas Deller, Geschäftsführender Direktor der Dr. Senckenbergischen Anatomie, wurde in den Vorstand der Fachgesellschaft gewählt. Die Vorstandsmitglieder übernehmen im

jährlichen Turnus die Präsidentschaft der Anatomischen Gesellschaft; Prof. Deller wird die Anatomische Gesellschaft ab Oktober 2024 als Präsident vertreten.



Der neue Vorstand der Anatomischen Gesellschaft (v.l.): Prof. Kielstein, Prof. Staiger, Prof. Britsch, Prof. Deller

PROF. BRANDES ERHÄLT ROBERT-PFLEGER-FORSCHUNGSPREIS

Prof. Ralf Brandes, Direktor des Instituts für Kardiovaskuläre Physiologie, ist für seine Beiträge zur Physiologie und Pathophysiologie von Blutgefäßen mit dem Robert-Pfleger-Forschungspreis 2020 ausgezeichnet worden. Aufgrund der Corona-Maßnahmen erfolgte die Bekanntgabe und Übergabe erst vor kurzem. Der Robert-Pfleger-Forschungspreis gehört zu den höchstdotierten Medizinpreisen in Deutschland und wird insbesondere für grundlegende Konzepte mit zukunftsweisenden Denkanstößen auf allen Gebieten der Medizin verliehen.

PROF. LOUWEN WIRD ACTIVE FELLOW DER US-HOCHSCHUL-LEHRERVEREINIGUNG AGOS



Prof. Louwen nimmt seine Auszeichnung entgegen

Die American Gynecological and Obstetrical Society (AGOS) von 1876 ist die weltweit älteste Fachgesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Ihre Mitglieder sind an den US-amerikanischen Universitäten und Universitätskliniken aktive leitende Frauenärztinnen und -ärzte. Sehr selten werden ausländische Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in die mitgliederzahlbeschränkte Fachgesellschaft aufgenommen, Prof. Louwen ist der einzige aktiv im Fach tätige deutsche Frauenarzt und in den letzten zwei Jahren der einzige ausländische Frauenarzt, der in die AGOS aufgenommen wurde. Er nahm die außergewöhnliche Ehrung beim Jahreskongress in Chicago entgegen.

AUSZEICHNUNG FÜR ANÄSTHESIOLOGISCHE LEHRFORSCHUNG

In diesem Jahr wurde der Thieme Teaching Award an Dr. Armin Flinspach aus der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie für seine strukturierte Bewertung von Schulungsvideos zur Anlage von Periduralkathetern verliehen. Die Anlage rückenmarksnaher Katheter gehört insbesondere in der Geburtshilfe, aber auch während und nach zahlreichen chirurgischen Eingriffen zu den nicht mehr weg zu denkenden schmerzlindernden Verfahren.



Verleihung in Berlin

Die Preisverleihung erfolgte anlässlich des Hauptstadtkongresses der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Das Studienprojekt erfolgte gemeinsam mit Dr. Jasmina Sterz und dem Team von Prof. Miriam Rüsseler aus dem Institut für Medizindidaktik.

BLUTENTNAHME KOMFORTABLER GESTALTEN: DANK AN CLAUS WISSER UND DIE WILLY-ROBERT-PITZER-STIFTUNG



Der von den Spendern finanzierte, neue Stuhl für die Blutentnahme

Blutproben sind essentiell für viele diagnostische Verfahren und werden oft auch herangezogen, um den Erfolg einer medizinischen Behandlung zu überwachen. Entsprechend häufig werden im Universitätsklinikum Blutentnahmen durchgeführt. Bisher war der Prozess für Patientinnen und Patienten jedoch nicht immer bequem. Das musste auch Claus Wisser feststellen, Ehrenbürger der Goethe-Universität und langjähriges Vorstandsmitglied der Freunde und Förderer der Goethe-Universität.

Als er ins Universitätsklinikum kam, um sich ambulant Blut abnehmen zu lassen, verfügte der Stuhl, auf dem er Platz nahm, nicht über eine Armlehne, um dort den Arm während der Entnahme ruhen zu lassen. Wisser beschloss, Abhilfe zu schaffen. Claus Wisser und die Willy-Robert-Pitzer-Stiftung, die seit Kurzem zusammen mit dem Land Hessen auch die Willy-Robert-Pitzer-Stiftungsprofessur für Molekulare Virologie humanpathogener RNA-Viren finanziert, stellten Mittel bereit, um die Blutentnahme künftig für alle Patientinnen und Patienten komfortabler zu machen. Dank der Förderung konnte so ein neuer, besser ausgestatteter Stuhl für die Blutentnahme im Wert von knapp über 2.000 Euro angeschafft werden.

MILLIONEN FÜR MEHR FREIRAUM ZUR FORSCHUNG

Das Medizinstudium ist abgeschlossen, die Facharzt Ausbildung startet – da bleibt kaum Zeit für eigene Forschung. Entsprechend zeichnet sich in Deutschland gerade ein Mangel an forschenden Ärztinnen und Ärzten ab. Dabei ist es gerade in der Medizin wichtig, dass die wissenschaftliche Forschung und die Praxis am Krankenbett eng miteinander verknüpft sind. Um dieser kritischen Entwicklung entgegenzuwirken, fördert die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) sogenannte Clini-

cian-Scientist-Programme. Sie ermöglichen Medizinerinnen und Medizinern in der Facharzt Ausbildung geschützte Forschungszeiten – Clinician Scientists sind Ärztinnen und Ärzte, die neben ihrer klinischen Tätigkeit auch forschen. Nach dem Erfolg der ersten Ausschreibung hat die DFG kürzlich die Förderung von zehn weiteren Programmen mit insgesamt 22 Millionen Euro bekannt gegeben.



Prof. Evelyn Ullrich

Auch ein Programm der Universitätsmedizin Frankfurt hat sich in dem hochkompetitiven Verfahren durchgesetzt: „Inflammation-Driven Diseases Programme (INDEEP): Inflammation als Krankheitstreiber und Therapieziel“ mit der Sprecherin Prof. Evelyn Ullrich, Leiterin der Abteilung Experimentelle Immunologie in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

START DES NETZWERKS DER HESSISCHEN PATIENTENSICHERHEITSBEAUFTRAGTEN



Dr. Kyra Schneider

In Hessen ist kürzlich der Startschuss für das Netzwerk der Patientensicherheitsbeauftragten gefallen. Damit baut das Land seine Vorreiterrolle bezüglich der Patientensicherheit in Deutschland weiter aus. Denn Hessen ist das einzige Bundesland, das über ein Referat für Qualitätssicherung und Patientensicherheit verfügt, angesiedelt im Ministerium für Soziales und Integration (HMSI). Mit Inkrafttreten der Patientensicherheitsverordnung (PaSV) im Oktober 2019 sind alle hessischen Krankenhäuser dazu verpflichtet, dem HMSI qualifizierte Patientensicherheitsbeauftragte zu benennen. Diese sollen mit dem neuen Netzwerk eine Plattform erhalten, um in den Austausch zu treten, Wissen einfacher zu teilen und Herausforderungen gemeinsam besprechen zu können. Mit einer



Isabell Porth

Förderung des HMSI hat das Universitätsklinikum Frankfurt das Netzwerk auf den Weg gebracht. Das Universitätsklinikum Frankfurt verfügt über eine große Expertise im Thema Patientensicherheit, konzentriert vor allem in der Stabsstelle Patientensicherheit & Qualität (PaSiQ) unter der Leitung von Dr. Kyra Schneider. Sie wird das Netzwerk aufbauen, steuern und betreuen. Mit Isabell Porth wird das Netzwerk von einer ausgebildeten Patientensicherheitsbeauftragten und klinischen Risikomanagerin kompetent betreut.

FRANKFURTER EXPERTISE FÜR GANZ DEUTSCHLAND – KONSILIARLABORE BESTÄTIGT

Die besondere mikrobiologische Expertise, die am Universitätsklinikum Frankfurt vorliegt, wurde nun erneut vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Abstimmung mit dem Robert-Koch-Institut (RKI) bestätigt. Das seit 2009 am Universitätsklinikum Frankfurt bestehende Konsiliarlabor für Bartonellen unter der Leitung von Prof. Volkhard Kempf, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, wurde für die Jahre 2023 bis 2025 erneut berufen. Das gleiche gilt für das Konsiliarlabor für Mukoviszidose-Bakteriologie unter der Leitung von Prof. Michael Hogardt, ebenfalls Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, das seit 2017 besteht.



„ICH BIN DAS OFFENE OHR DER KLINIK.“

Jasmin Görlinger im Gespräch

Jasmin Görlinger ist Direktionsassistentin in der Urologie und hat so die Patientengeschichte der vier Brüder (siehe Seite 4) hautnah miterlebt. Im Interview spricht sie über die Herausforderungen in ihrem Arbeitsalltag und warum er ihr gerade deswegen so viel Spaß macht.

Was ist Ihre genaue Position am Universitätsklinikum Frankfurt?

Ich bin Direktionsassistentin der Klinik für Urologie bei Prof. Felix Chun. Umgangssprachlich also Chefarztsekretärin.

Seit wann arbeiten Sie am Universitätsklinikum?

Seit September 2020.

Warum haben Sie sich für das Universitätsklinikum entschieden?

Ich hatte bereits drei Jahre in einem anderen Krankenhaus gearbeitet und war anschließend in eine Seniorenresidenz als Verwaltungs- und Regionalleitung gewechselt. Dort hat mir der medizinische Einfluss gefehlt, so dass ich unbedingt wieder zurück an eine Klinik wechseln wollte. Zudem war ich auf der Suche nach einer neuen Herausforderung, die mich gleichermaßen fordert und fördert. Das Universitätsklinikum als Maximalversorger fand ich sehr spannend und es erfüllte alle Kriterien und Wünsche. Die Urologie als chirurgische Fachabteilung hat mein Interesse besonders geweckt, da das Fachgebiet sehr vielfältig ist. Einerseits wird ein breites Spektrum an Erkrankungen betreut, andererseits kommt auch eine Vielzahl verschiedener Behandlungsmethoden zum Einsatz – operativ wie konservativ.

Welchen Stellenwert hat der Kontakt zu Patientinnen und Patienten in Ihrer täglichen Arbeit?

Ich bin die zentrale Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten bei fast allen Anfragen, verbege Sprechstundentermine und unterstütze die Privatsprechstunde von Herrn Prof. Chun. In der Privatsprechstunde bilde ich die Schnittstelle zu anderen Fachbereichen und koordiniere die fachübergreifenden Termine der Patienten. Insbesondere das Motto der Urologie „Urologie vernetzt – der Patient im Fokus“ ist mir wichtig, da für mich eine patientenzentrierte Versorgung Hauptbestandteil einer guten Patientenversorgung ist. Die Patienten können mich in meinem Büro persönlich aufsuchen, per Telefon, per E-Mail

oder ganz klassisch per Post kontaktieren. Im Grunde bin ich das offene Ohr der Klinik für Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Entsprechend groß ist der Anteil der Patientenkommunikation an meiner täglichen Arbeit.

Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus? Wie verbinden Sie Ihre verschiedenen Tätigkeiten?

Ich bin die Schnittstelle zwischen Patientinnen und Patienten, unseren niedergelassenen Zuweiserinnen und Zuweisern, den Beschäftigten der Klinik und den anderen Stellen im Universitätsklinikum Frankfurt sowie natürlich den externen Dienstleistern, Fachgesellschaften und und und. So plane und organisiere ich viel. Als Direktionsassistentin koordiniere ich selbstverständlich die Termine von Prof. Chun, betreue aber auch die anderen Ärztinnen und Ärzte aus dem urologischen Team, zum Beispiel bei ihrer Dienstreiseplanung. Ich kümmere mich zudem um die ambulante und stationäre Abrechnung, Zuarbeiten für das Personalwesen wie etwa für Einstellungen oder Weiterbeschäftigungen von Mitarbeitern und die bereits genannten Tätigkeiten. Die Planung von medizinischen Fortbildungsveranstaltungen wie zum Beispiel den Frankfurter Urologentag oder aber auch strategische Treffen mit Industriepartnern fallen in meinen Aufgabenbereich.

An dieser Stelle möchte ich ein dickes Lob und Danke an meine Kolleginnen und Kollegen aussprechen: Sie sind wirklich das beste Team, das ich mir wünschen könnte!

Was ich sehr schätze: Kein Tag in der Klinik ist wie der andere. Daher brauche ich für meine Arbeit einen guten Überblick, gute Organisationsfähigkeiten und muss priorisieren können – aber genau diese Herausforderung macht mir Spaß.

Was waren jüngst Ihre persönlichen Höhepunkte und Erfolge?

Kürzlich durfte ich eine Operation observieren. Eine Harnblase musste aufgrund einer Krebserkrankung chirurgisch entfernt und in diesem Fall eine kontinente Ersatzblase aus Dünndarm geformt und eingesetzt werden – ein sogenannter Mainz-Pouch. Das war für mich ein persönliches Highlight. Mein medizinisches Interesse ist sehr hoch und die Operation war fachlich sehr spannend. Außerdem ist es schön, einen Patienten von der Erstvorstellung bis zur erfolgreichen Therapie zu begleiten.



„FRANKFURT IST EINES DER GROSSEN NIEREN-TRANSPLANTATIONSZENTREN IN DEUTSCHLAND.“

Im Rahmen seiner Begrüßung am Universitätsklinikum besuchte Prof. Speer bereits die ersten Patienten.

In diesem Jahr wurde die Klinik für Nephrologie am Universitätsklinikum neu geschaffen. Im Interview spricht der erste Direktor der Klinik, Prof. Thimoteus Speer, über die vorhandene Expertise in der Nierenheilkunde sowie seine Pläne für das Transplantationszentrum.



Prof. Thimoteus Speer

Was ist das Leistungsspektrum Ihrer Klinik?

Die Klinik für Nephrologie bietet das gesamte Spektrum der universitären Nephrologie an, also der Nierenheilkunde. Dies reicht von der Behandlung spezieller Nierenerkrankungen über sämtliche Nierenersatzverfahren bis zur Nierentransplantation.

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

Frankfurt ist eines der großen Nierentransplantationszentren in Deutschland. Viele Patientinnen und Patienten weit über die Region hinaus lassen sich in Frankfurt transplantieren. Diesen Schwerpunkt gilt es weiter auszubauen.

Darüber hinaus verfügt die Klinik über eine überregionale Nachsorgeambulanz für nierentransplantierte Patientinnen und Patienten.

Gleichzeitig besteht eine große Expertise in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Nierenerkrankungen in unseren Ambulanzen und unserer Station. Außerdem werden in der Klinik innovative Blutreinigungsverfahren eingesetzt.

Was sind Ihre aktuellen Forschungsschwerpunkte und -erfolge?

Schwerpunkt meiner wissenschaftlichen Arbeit ist es, zu untersuchen, wie Komplikationen des Herz-Kreislauf-Systems bei Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen entste-

hen. Unsere Arbeiten zu Lipoproteinen, also Proteinen, die Fette durch den Körper transportieren, haben beigetragen, besser zu verstehen, wie kardiovaskuläre Komplikationen bei Nierenkranken entstehen und welche Funktionen diese Lipoproteine bei Nierengesunden aufweisen. Diese Arbeiten wurden mehrfach ausgezeichnet, unter anderem mit dem Heinz-Maier-Leibnitz-Preis der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Dieses Thema möchte ich in Frankfurt weiterverfolgen, eingebettet in die exzellente Forschungsumgebung des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität.

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

Nach eineinhalb Jahren als Assistenzarzt habe ich meine Facharztausbildung unterbrochen und bin für drei Jahre im Rahmen eines DFG-Stipendiums an die Universität Zürich gewechselt. Dort habe ich neben Medizin auch noch Biologie studiert. Diese Zeit war sehr wichtig und hat den Grundstein für meine spätere wissenschaftliche Laufbahn gelegt.

Ein weiterer wichtiger Schritt war meine Tätigkeit als Oberarzt und Leiter der Internistischen Notaufnahme in Homburg/Saar. In dieser Zeit haben wir zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen der anderen internistischen Kliniken die Notaufnahme neu strukturiert, Abläufe organisiert und die Notaufnahme in eine moderne Struktur in einem Neubau überführt. Dies war eine sehr wichtige Zeit voll gelebter interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Eine weitere wichtige Station war für mich die Position des Leiters des Transplantationszentrums in Homburg, welches wir grundlegend neu aufgestellt haben. Diese Erfahrungen kann ich nun auch in Frankfurt einbringen. Und schließlich konnte ich in den letzten Jahren als Stellvertretender Klinikdirektor die Abläufe der Klinik neu aufstellen.

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

Ein wichtiger Ausgleich neben der Arbeit ist regelmäßiger Sport, aber auch die Musik. Ich spiele seit vielen Jahren Klavier.