

Mai 2009

UKE news

Informationen aus dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

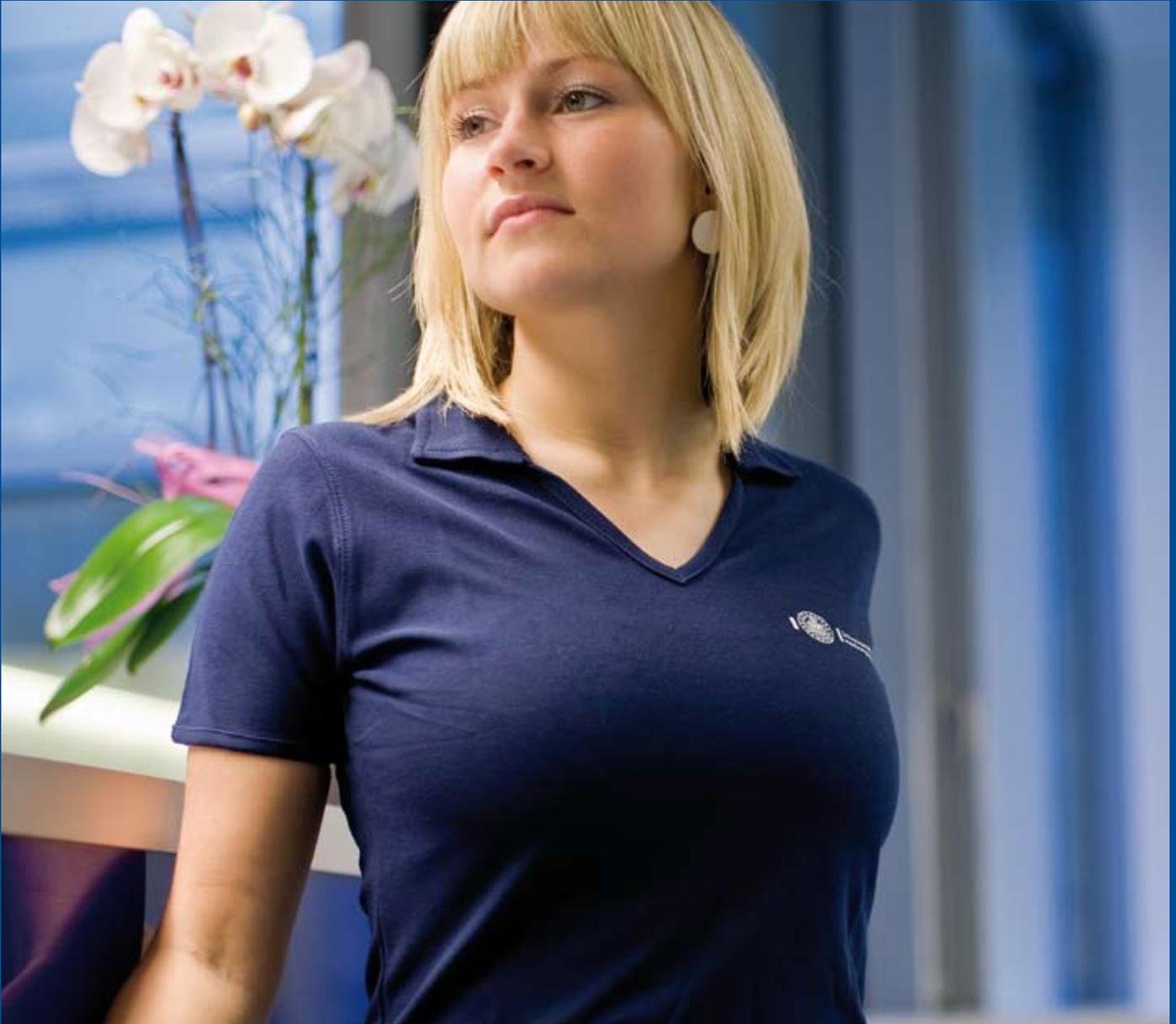


Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg

Vernetzte Kompetenz



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



Blau machen.

So geht's: Polo-Shirt der UKE-Kollektion kaufen, anziehen, gut aussehen.
Funktioniert auch mit den Kapuzen-Sweatjacken, Funktionsshirts und allen anderen
Merchandising-Kleidungsstücken des Hauses.

Merchandising-Verkauf des UKE
im „Shop to go“
Neues Klinikum, O10, 2. Obergeschoss

Öffnungszeiten:
Montag bis Freitag 7.00 – 18.00 Uhr
Samstag, Sonntag 11.00 – 18.00 Uhr

Telefon während
der Öffnungszeiten: (040) 74 10 – 5 75 47

www.uke.de/merchandising



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

„Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE“ – unter diesem Motto steht unsere Arbeit im Neuen Klinikum. Interdisziplinarität und Interprofessionalität, eine Überwindung der Fachgrenzen im Sinne einer besseren Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten, sind die zentralen Stichworte. Dass wir mit dieser Ausrichtung auf dem richtigen Weg sind, beweist eine großartige Auszeichnung, die unser Universitätsklinikum Anfang April erhalten hat und der wir den Titel dieser Ausgabe der „UKE news“ widmen: Die Deutsche Krebshilfe hat das „Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg“ (UCCH) zum „Onkologischen Spitzenzentrum“ ernannt. Vorausgegangen war ein langes und umfangreiches, von international renommierten Experten begleitetes Auswahlverfahren. In der zweiten Ausschreibungsrunde wurde das UCCH als einziges Zentrum in Norddeutschland in die privilegierte Runde der insgesamt elf Exzellenzzentren aufgenommen. Neben viel Renommee erhält das UCCH über einen Zeitraum von drei Jahren von der Deutschen Krebshilfe jährlich eine Million Euro.

Allen Beteiligten sagen wir auf diesem Wege nochmals: „Herzlichen Glückwunsch!“

Belohnt wird damit ein langer Prozess, mit dem das UKE durchaus Neuland betreten hat – von der Gründung des Onkologischen Zentrums innerhalb des UKE vor drei Jahren, über den Zusammenschluss aller an Diagnostik und Therapie beteiligten UKE-Abteilungen zum Universitären Cancer Center Hamburg vor zwei Jahren und die Zertifizierung zum „Onkologischen Zentrum DGHO“ der deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie. Und nun die Auszeichnung zum Onkologischen Spitzenzentrum. Diese Entwicklung macht deutlich: Zusammenarbeit lohnt sich. Sie ist die Grundlage einer modernen und qualitativ hochwertigen Medizin. Welches Potenzial das UKE dabei bietet, zeigt sich umso deutlicher, wenn auch die Forschung in die klinische Arbeit integriert wird: Der besondere Erfolg des UCCH liegt auch und gerade in der engen Verzahnung von Krankenversorgung und Forschung.

Leider sieht das deutsche Gesundheitswesen noch keine ausreichenden Mittel für diese zweifelsfrei bessere Form der interdisziplinären und interprofessionellen Betreuung von Tumorkranken vor. Deshalb ist die Auszeichnung als Onkologisches Spitzenzentrum und die damit verbundene finanzielle Förderung durch die Deutsche Krebshilfe zugleich eine weitere Bestätigung für die großzügige Unterstützung durch die Hubertus Wald Stiftung, ohne die die Gründung des Zentrums gar nicht erst möglich gewesen wäre und für die wir sehr dankbar sind!

Auch im Neuen Klinikum selbst geht es voran. Wir sind stolz darauf, dass es gelungen ist, trotz des Umzugs und der

Schwierigkeiten bei der Inbetriebnahme in vielen Bereichen deutlich zu wachsen. So gab es beispielsweise allein im März dieses Jahres – verglichen mit dem Vorjahresmonat – 20 Prozent mehr Geburten und ein Plus von knapp 17 Prozent bei den Operationen. Die Auslastung lag im März dieses Jahres UKE-weit bei 90,6 Prozent! Dieses erfreuliche, aber nicht erwartete Ergebnis zeugt von einem großen persönlichen Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Bei allem Licht gibt es aber auch Schatten – viele Prozessabläufe werden wir weiter optimieren müssen. Klinikdirektoren und Vorstand des UKE haben dazu beschlossen, eine Task-Force „Prozessoptimierung Neues Klinikum“ einzurichten. Der Task-Force gehören neben den Vorstandsmitgliedern die Leiter der im Neuen Klinikum untergebrachten klinischen Zentren Operative Medizin, Innere Medizin, Transplantationschirurgie, Kopf- und Neurologie sowie Anästhesiologie und Intensivmedizin an. Die Task-Force wird sich vor allem mit den Themen OP-Organisation (inklusive Sterilisation), Logistik und IT beschäftigen. Wir sind sicher, dass wir auf dieser Basis die gute medizinische und pflegerische Kompetenz des UKE weiter ausbauen können.

Lesen Sie in dieser Ausgabe der „UKE news“ außerdem Näheres zur feierlichen Einweihung des Campus Lehre und wie sich das UKE auf die in diesem Jahr anstehende Gesamtzertifizierung vorbereitet.



Für den Vorstand
Prof. Dr. Jörg F. Debatin

- 3 Editorial
- 4 Inhalt
- 5 Seite 5



Vernetzte Kompetenz: Das Hubertus Wald Tumorzentrum entwickelt sich rasch.

■ **Titel: Vernetzte Kompetenz**

- 6 Hubertus Wald Tumorzentrum: Ein Meilenstein
- 9 Hubertus Wald Tumorzentrum: Der Vernetzer

Klinik

- 10 Konzern-Zertifizierung: Gütesiegel für Qualität
- 16 Neues Klinikum: Schritt für Schritt
- 17 Medizintechnik: Überzeugendes Konzept
- 18 Nachsorge: Endlich daheim
- 23 Deutsche Krebshilfe: Projekt für Kinder



Fröhliches Fest: Erstmals in der Geschichte des UKE hat die Lehre ein eigenes Gebäude.

■ **Lehre**

- 12 Campus Lehre: Ein eigenes Haus
- 22 Damals: Das „Medizinalpraktikum“

■ **Forschung**

- 20 Stammzellforschung: Auf bestem Weg

Namen und Nachrichten

- 23 Vorgestellt – 24 Ausgezeichnet – 24 Gefördert

25 **Termine**

26 **Kurz gemeldet**

14 **Innenansichten**

24 **Impressum**

27 **Zahl des Monats**



Fotos: Jochen Koppelmeyer

Ausgezeichnet: Das engagierte Team des TSI-Labors (UHZ) im Campus Forschung

Lebensbedrohlicher Notfall in der Klinik



An zentralen Stellen im Neuen Klinikum sind automatisierte externe Defibrillatoren (AED) an der Wand befestigt. Sie befinden sich in Metallschränken, bei deren Öffnung ein akustischer Alarm ertönt. EG: Empfangstresen rechts im Foyer, am Info-Tresen Neurologie, Spine, Neurochirurgie, in der ZNA-Aufnahmestation (Flurende). 2. OG: oberes Ende der Rolltreppe, Ende des Patienten-Boulevards (Höhe historische Uhr). 3. und 4. OG: je am Info-Tresen von Nord- und Südturm. 5. OG: an der Information des Südturms und gegenüber den Fahrstühlen im Bereich Nord.

Telefon-Notruf: 20 000

Bei akut lebensbedrohlichen Notfällen (medizinischer Notfall auf Station, Reanimation, Schockraumpatient) ist das Team der Anästhesiologie rund um die Uhr unter der Telefonnummer 20 000 zu erreichen. Diese Nummer kann ohne Vorwahl von allen Festnetz- und Mobiltelefonen im UKE gewählt werden, es kann jedoch einige Sekunden dauern, bis die Weiterschaltung zustande kommt.



Pfleger Ulf Herzog zeigt, wie der AED angewendet wird, wenn ein Kreislaufstillstand angenommen werden muss. Er wird parallel zu Reanimationsmaßnahmen eingesetzt (s.u.).



Den grünen Knopf drücken und das Gerät beginnt mit den Anweisungen für das weitere Vorgehen. Die elektronische Ansage beschreibt jeden Schritt.



Die Klebeelektroden werden aus der Verpackung genommen ...



... und dem Patienten genau wie auf dem Bild aufgezeichnet auf den Brustkorb geklebt.



Das Verbindungskabel der Klebeelektroden wird in das Gerät eingesteckt. Der automatisierte externe Defibrillator prüft nun den elektrischen Herzrhythmus.



Zur Analyse darf der Patient nicht berührt werden. Anschließend gibt der AED klare Anweisungen.



Erkennt der AED einen defibrillationswürdigen Herzrhythmus, wird der Helfer aufgefordert, durch Drücken des roten Knopfes den Stromstoß auszulösen. Andernfalls sollten die Reanimationsmaßnahmen fortgesetzt werden.

WICHTIG: Reanimationsmaßnahmen

Die Anwendung eines AED bei einem Patienten mit Kreislaufstillstand muss – außer in der Analysephase und bei der Defibrillation – immer parallel zu den laufenden Reanimationsmaßnahmen (Herzdruckmassage und Beatmung) stattfinden.

Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg

Ein Meilenstein

Das UCCH ist ein Onkologisches Spitzenzentrum. Ende März hat es die Deutsche Krebshilfe dazu ernannt. Mit der Auszeichnung wurde vor allem die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb des UCCH und mit anderen Zentren und Kliniken des UKE gewürdigt.



Foto: Jochen Koppehne

Konzentrierte Analyse: Mehrmals wöchentlich treffen sich Ärzte im UCCH zum Tumorboard. Jeder Patient der in einer der Tumorkonferenzen besprochen werden soll, muss zuvor angemeldet werden. Im UKE kann sich jeder via Soarian die passende Konferenz aussuchen und alle erforderlichen Daten zum Patienten einreichen. Auswärtige Kollegen können für die Interdisziplinäre Onkologische Konferenz jeden Patienten per Fax +49 (0)40 74 10 - 5 79 34 anmelden. Bitte dazu das entsprechende Anmeldeformular auf der Homepage des UKE herunterladen (Rubrik: UCCH/Für Ärzte/Tumorboard).

Donnerstagmorgen, 8 Uhr, Tumorboard. Ein Orthopäde aus einem kooperierenden Krankenhaus stellt einen von ihm behandelten Patienten vor. Der Verdacht: Weichteiltumor. Kurz und knapp die Analyse des interdisziplinären Gremiums aus zwei Dutzend Fachärzten des UKE. Jede Woche treffen sie sich für 60 Minuten im „Hubertus Wald Tumorzentrum - Universitäres Cancer Center Hamburg“ (UCCH), um die angemeldeten Fälle zu besprechen. Das vorläufige Beratungsergebnis in diesem Fall: Es scheint sich um ein hochmalignes Lymphom zu handeln.

Kurz nach 9 Uhr ruft der Orthopäde seinen Patienten an: „Kommen sie ins UKE.“ Kaum fünf Stunden später sitzt er, der ehemalige Physik-Professor, zum

Aufklärungsgespräch am Besprechungstisch von Dr. Georgia Schilling, Onkologin am Hubertus Wald Tumorzentrum. Sie und ihre Kollegen, ein Chirurg und ein Radiologe, bilden das ständige Ärzteteam der interdisziplinären Anlaufstelle. Diese Anlaufstelle ist integraler Bestandteil der interdisziplinären Zusammenarbeit im UCCH. Hier arbeiten auch die ärztlichen Koordinatoren des UCCH, Dr. Jens Panse und Dr. Philippe Schafhausen.

Die Deutsche Krebshilfe zeichnete das UCCH als einziges Zentrum in Norddeutschland als Spitzenzentrum aus. Es ist nun eines von insgesamt elf Exzellenzzentren und wird drei Jahre lang mit insgesamt drei Millionen Euro gefördert.

„Die Auszeichnung würdigt unsere Anstrengungen in Richtung einer

interdisziplinären Vernetzung der spezifischen Kompetenz im Bereich der Versorgung von Krebspatienten sowohl im UKE als auch in und um Hamburg“, sagt Prof. Dr. Tim Brümmendorf, stellvertretender Direktor des UCCH.

Noch am Tag des Tumorboards wird der Patient weitergehend untersucht und am darauffolgenden Montag stationär aufgenommen. „Dass alles so fix ging, ist sehr erfreulich“, sagt er später. „Erst einmal ist es auch eine positive Überraschung gewesen, dass Mediziner hier so zusammenarbeiten, dass zügig verschiedene Experten zusammengeholt werden können.“ In seinem Fach, der Physik, sei das seit Jahrzehnten Standard. „Solche Synergien sind wunderschön“, sagt er. Er ist beeindruckt von seinen ersten Tagen im Kontakt mit dem UCCH-Team. „So muss es weitergehen für das UCCH – und für mich“, sagt der Professor.

Sein Fall wurde im „Onkoboard“, dem allgemeinen onkologischen Tumorboard, besprochen. Es ist eines von elf interdisziplinären Tumorboards, welche das UKE jede Woche anbietet. „Diese sind nicht nur gut für die Versorgung unserer Patienten, sondern wir lernen auch vom Fachwissen des jeweils anderen Experten“, sagt der Radioonkologe Priv.-Doz. Dr. Andreas Krüll.

Interdisziplinarität ist ein wesentliches Anliegen des UCCH. Sie beschränkt sich deswegen keineswegs auf den ärztlichen Bereich allein. Vom Gedanken der Interdisziplinarität wird auch die Forschung getragen. Besonderen Wert gelegt wird darüber hinaus auf das enge Zusammenwirken zwischen Klinik und Forschung – mit kooperierenden Forschungseinrichtungen wie dem Heinrich-Pette-Institut und dem European Molecular Biology Laboratory Hamburg (EMBL), aber auch innerhalb

des UKE. So gibt es im Uniklinikum bereits zahlreiche so genannte „translationale“ Forschungsprogramme. Beispielsweise arbeitet ein Team um Prof. Dr. Klaus Pantel, Institut für Tumorbologie, am „Nachweis disseminierter Tumorzellen im Knochenmark bzw. peripheren Blut“ als Prognose-Parameter für solide Tumorerkrankungen wie zum Beispiel Brust- oder Speiseröhrenkrebs. Prof. Dr. Guido Sauter, Direktor des Instituts für Pathologie, und seine Arbeitsgruppe beschäftigen sich mit „Tissue Microarrays“, die es erlauben, an einer sehr großen Zahl von Gewebeschnitten in vitro neu identifizierte Proteine und Genveränderungen an primärem Patientengewebe zu überprüfen.

Mit der Fördersumme der Deutschen Krebsgesellschaft soll insbesondere der Bereich der Tumorepidemiologie gestärkt werden. Darüberhinaus sollen das Spektrum so genannter „core facilities“, das heißt zentraler, methodisch ausgerichteter Serviceeinheiten, weiter ausgebaut und die Vernetzung, Qualität und Zugänglichkeit der Tumorbanken (ein integrales Instrument der translationalen



Interdisziplinäre Sprechstunde: die Onkologin Dr. Georgia Schilling klärt den Patienten und seine Ehefrau auf. Aus den Nachbarräumen sind Chirurg und Radiologe bei Bedarf sofort da.

Forschung) verbessert werden. Damit wird allen am UCCH tätigen Wissenschaftlern der Zugang zu Technologien und Materialien erleichtert. Dies ist Voraussetzung für erfolgreiche onkologische Forschung. Zusätzlich sollen Spitzentechnologien etabliert werden, die zur Identifikation neuer molekularer Zielstrukturen auf malignen Tumoren führen. Sie sollen für die Entwicklung neuer Therapieprinzipien oder für die Prognoseabschätzung maligner Erkrankungen genutzt werden. „Es ist unsere tiefe Überzeugung, dass die dargestellten Maßnahmen und Aktivitäten - getragen von der Überzeugung zur gelebten Zusammenarbeit - zu einem besseren Verständnis der Biologie und des klinischen Verlaufs von Tumorerkrankungen

beitragen und die Behandlungsmöglichkeiten für Krebspatienten am UKE nachhaltig verbessern werden“, sagt Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Direktor des UCCH.

Von einem künftigen Zusammenwachsen der onkologisch orientierten Studienzentralen des UKE erhofft sich das UCCH weitere wertvolle Synergien, von denen jede beteiligte Klinik profitiert. „Jeder Teilnehmer leistet einen unschätzbaren Beitrag für die Weiterentwicklung moderner onkologischer Therapiekonzepte“, sagt Priv.-Doz. Dr. Andreas Block, Ärztlicher Leiter der Klinischen Studienzentrale.

Darüber hinaus wird die klinische Forschung nachhaltig gefördert durch die Schaffung eines klinischen Krebs-

Deutsche Krebshilfe – Sechs neue Spitzenzentren

„Die Qualität der medizinischen Versorgung von Krebs-Patienten ist bundesweit immer noch sehr unterschiedlich. Das wollen wir ändern“, sagte Friedrich Carl Janssen, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe, anlässlich der Vorstellung der neu ernannten Spitzenzentren der Krebsmedizin am 1. April 2009 in Berlin. Neben Hamburg wurden die Universitätskliniken Berlin, Erlangen, Essen, Frankfurt und Ulm im Rahmen der zweiten Förderstufe nach internationaler Begutachtung ausgewählt.

Insgesamt hatten sich 18 Einrichtungen beworben. Nach dem Vorbild der amerikanischen Comprehensive Cancer Centers fördert die Deutsche Krebshilfe bundesweit damit jetzt das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg sowie insgesamt zehn universitäre Zentren mit jeweils drei Millionen Euro je Zentrum über einen Zeitraum von jeweils drei Jahren.

Bereits seit 2007 unterstützt die Deutsche Krebshilfe die Zentren in Dresden, Freiburg, Köln/Bonn und Tübingen.



In den kommenden Monaten wird das Hubertus-Wald-Tumorzentrum renoviert, und alle Stationen in diesem Gebäude werden erneuert. Das Bild zeigt ein Zimmer der Station M 7 im selben Gebäude (O 24), das jüngst renoviert worden ist.

registers am UCCH, in das alle in den Tumorboards behandelten Fälle einfließen. Es ist eng mit dem epidemiologischen Krebsregister der Stadt Hamburg verbunden.

Eine Brücke zwischen einer hoch spezialisierten medizinischen Behandlung und den Bedürfnissen vieler Patientinnen und Patienten nach psychosozialer Unterstützung und Begleitung baut die Forschungsstelle, „Psychoonkologische und palliativmedizinische Versorgungsforschung“, besetzt mit Dr. Anja Mehnert. Der Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft fördert diese Forschungsstelle über einen Zeitraum von fünf Jahren. Sie ist am Institut für Medizinische Psychologie des UKE angesiedelt und in das UCCH integriert.

Neben der Weiterentwicklung der Versorgung von Tumorpatienten am UKE und der Entwicklung von Tumorpräventionsprogrammen (wie „Nicht-rauchen ist cool“) besteht eine integrale Aufgabe des UCCH im Aufbau eines Netzwerks onkologisch tätiger Ärzte auf allen Ebenen der onkologischen Versorgung in und um Hamburg (so genanntes „Outreach“-Programm). Analoge Netz-

Krebsprävention für Mitarbeiter

UKE-Mitarbeiter können sich ab jetzt in der Krebspräventionsprechstunde des UCCH kostenlos beraten lassen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKE können sich ab sofort anmelden. Die Sprechstunde richtet sich an alle, die ihr persönliches Krankheitsrisiko einschätzen lassen wollen und es reduzieren möchten, aber auch an bereits erkrankte Menschen und deren Angehörige. Die Beratungen in der Krebspräventionsprechstunde,

die für UKE-Mitarbeiter kostenlos sind, werden von Dr. Annette Löwe und Prof. Dr. Eckart Laack, Leiter des Präventionsschwerpunktes am UCCH, durchgeführt.

Anmeldungen bitte bei Daniela Becker unter Tel.: 74 10 - 5 56 92 oder Handy 01 72 - 4 21 25 24, Fax: 74 10 - 5 67 44 oder E-Mail „krebsspraevention@uke.uni-hamburg.de“. Das UCCH befindet sich im Haus O 24 (1. Stock) des UKE, Martinistraße 52, 20246 Hamburg.

werke wurden im Bereich der Pflege (-dienste), Psycho(onko)logen (zum Beispiel COSIP-Projekt, siehe Seite 23), Palliativversorger, Patienten-Selbsthilfegruppen und der Sozialdienste etabliert und arbeiten in enger Abstimmung mit den im UCCH tätigen Ärzten.

Nachdem die Hubertus Wald Stiftung sich im vergangenen Jahr entschieden hatte, das Zentrum in großzügiger Weise finanziell zu unterstützen, ist die Auszeichnung als Onkologisches Spitzenzentrum ein weiterer wichtiger Meilenstein in der der Entwicklung des

Zentrums im UKE - und sicherlich nicht der letzte. „Wir freuen uns über die Unterstützung des UKE-Vorstands, die uns von Anfang an begleitet hat und weiter begleitet“, sagt Prof. Bokemeyer. Allein räumlich wird sich bereits in nächster Zeit einiges ändern. Die ersten Umbaumaßnahmen im UCCH beginnen bereits im Sommer dieses Jahres in der rechten Gebäudehälfte.

Das Zentrum wird in seiner gesamten Struktur neu ausgerichtet. „Die räumliche Integration der Stammzelltransplantation spielt dabei eine große Rolle, genauso wie der Ausbau der Zentralen Anlaufstelle des UCCH und die Vergrößerung der Palliativstation“, sagt Priv.-Doz. Dr. Christoph U. Herborn, neuer Kaufmännischer Leiter des UCCH. Er übernahm seine Aufgabe fast zeitgleich zur Auszeichnung. „Das ist natürlich ein wunderbarer Start“, sagt Herborn. Sein Vorgänger Klaus Abel hatte als kaufmännischer Leiter „maßgeblich daran mitgearbeitet, dass das UCCH gegründet wurde und einen solch positiven Weg eingeschlagen hat“, sagt Prof. Bokemeyer.

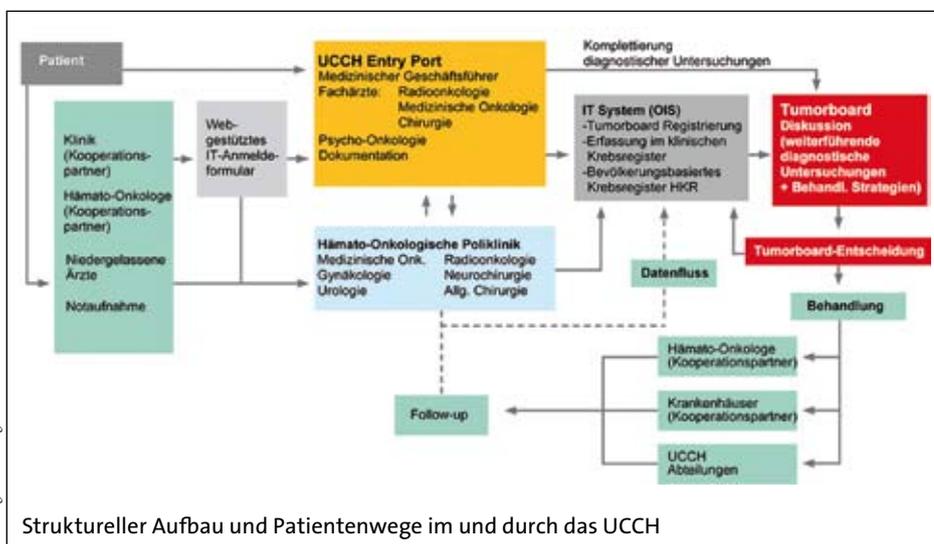


Abbildung: Markus Unger

Der Vernetzer

Die Auszeichnung zum „Onkologischen Spitzenzentrum“ ist eine Gemeinschaftsleistung, sagt Prof. Dr. Carsten Bokemeyer. Dafür war und ist er der Garant, sagen seine Mitarbeiter.

Schon als Prof. Bokemeyer Ende 2004 zum Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik ans UKE berufen wurde, hat er es als eine seiner wesentlichen Aufgaben gesehen, klinische Versorgung und Forschung in der Onkologie zu vernetzen: „Gerade in dieser Anfangszeit stand die Klinik wie das gesamte UKE unter einem massiven Sparszwang. Trotzdem haben wir nicht aufgegeben, sondern im Gegenteil versucht, neue Wege einzuschlagen und unsere Ideen umzusetzen.“

Es sei zunächst darum gegangen, Vertrauen in der Zusammenarbeit zu schaffen, Leistungspotentiale herauszufinden und die richtigen Mitstreiter zu versammeln. Zu einem der engen Mitstreiter wurde Prof. Dr. Tim Brümmendorf, der 2005 ans UKE kam. Ende 2006 entstanden dann immer mehr Ideen für die Vernetzung in der Krebsforschung und -therapie. Besondere Unterstützung erhielten diese Konzepte durch Professor Hartwig Huland, Professor Fritz Jänicke und Professor Jakob Izbicki.

„2007 haben wir alles gleichzeitig gestartet, was die heutigen Strukturen ausmacht – die Anlaufstelle für Krebspatienten, Interdisziplinäre Sprechstunden, neue Tumorboards, ein internes Krebsregister, Präventionsangebote ...“

Seit 2007 ist Prof. Dr. Brümmendorf Bokemeyers Stellvertreter. Was ihn auszeichnet? „Immer wenn ich mich frage, ‚schaffen wir das jetzt auch noch?‘, treibt

„Wir sind der Hubertus Wald Stiftung sehr dankbar“

Prof. Dr. Carsten Bokemeyer

„Denn wir konnten so rasch und entschieden Strukturen neu etablieren und die Vernetzung

vorantreiben.“ Was ihn an seiner Arbeit reizt? „Die Pole, zwischen denen sie stattfindet: Forschung und Entwicklung auf der einen Seite und das Kümmern um den schwerkranken Patienten auf der anderen.“

„Vor 15 Jahren lebte ein Mensch mit Darmkrebsmetastasen maximal noch sechs bis neun Monate. Heute lebt er im Schnitt noch drei Jahre – mit guter Lebensqualität“ Solche Erfolge könne man nur durch konsequente klinische Studien erzielen - aber immer ist es der einzelne



Foto: Jochen Koppelmeyer

Gemeinschaftsprojekt Onkologisches Spitzenzentrum: Prof. Dr. Bokemeyer, Prof. Dr. Brümmendorf und der neue kaufm. Leiter Priv.-Doz. Dr. Herborn

er mich an“, sagt Prof. Bokemeyer.

Richtig loslegen konnte das Team 2008: Damals überzeugte es die Hubertus Wald Stiftung von seinen Plänen. Die Stiftung stellte rund 700 000 Euro für Baumaßnahmen bereit. Den Betrieb des interdisziplinären Zentrums unterstützt sie jährlich mit 630 000 Euro für die ersten drei Jahre. Nach positiver Evaluation wird diese Unterstützung fortgesetzt.

„Wir sind der Hubertus Wald Stiftung sehr dankbar“, sagt Prof. Bokemeyer.

positive Krankheitsverlauf eines Patienten, der für die weitere Arbeit motiviert. Kliniker und Forscher müssten dafür eng zusammenarbeiten: Forschung müsse vom Labor in die Klinik übertragen und der Transfer von der Klinik in die Forschung müsse ebenfalls geleistet werden.

Den integrativen Ansatz hat der gebürtige Braunschweiger während seiner Forschungsaufenthalte in den USA verinnerlicht. „Dort war ein fächerübergreifender Ansatz in Krebstherapie und Forschung bereits viel stärker realisiert“, sagt Bokemeyer. „Die Gründung des onkologischen Zentrums war ein wichtiger Ausgangspunkt.“

Ehe er nach Hamburg kam, arbeitete Bokemeyer neun Jahre lang in Tübingen und wirkte dort maßgeblich an der Etablierung multidisziplinärer Strukturen mit. Das dortige Tumorzentrum wurde 2006 zu einem der ersten Spitzenzentren der Deutschen Krebsgesellschaft ernannt. Seit 1. April ist nun auch die Hamburger Krebsmedizin ausgezeichnet. „Es ist aber nicht so, dass wir damit bereits das Ziel erreicht haben“, sagt Bokemeyer. „Jetzt geht es richtig weiter!“

Konzern-Zertifizierung

Gütesiegel für Qualität

Das UKE plant als erstes deutsches Universitätsklinikum die Konzern-Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2008. Am 26. Mai beginnen die Audits im Haus durch die Auditoren der Germanischer Lloyd Certification GmbH (GLC). Zum Start werden der UKE-Vorstand und der Geschäftsbereich Qualitätsmanagement auditiert. Im Vorwege wird das QS-Handbuch auf Vollständigkeit und Konformität geprüft.

Es ist ein aufwendiges Verfahren: Insgesamt 51,5 Personentage lang wird das Team des GLC die UKE-Abteilungen und ihre Arbeit unter die Lupe nehmen.

Die Zertifizierung folgt einem festgelegten Schema, dem Auditplan. Zu Beginn werden die Arbeitsabläufe auf Konformität mit der Dokumentation und den Anforderungen der ISO 9001 geprüft. Danach geht es an die Begehungen vor Ort, um durch Vorlage von Aufzeichnungen und Nachweisen wie zum Beispiel Einwilligungserklärungen von Patienten, Protokollen und Checklisten die praktische Nutzung der Dokumentation aufzuzeigen. Und

schließlich werden die Schnittstellen angesehen, an denen die jeweiligen Bereiche zusammenarbeiten. Am Beispiel der Neurologie wäre das etwa die Intensiv-

station. Auf diese Weise wird deutlich, ob und wie Arbeitsprozesse funktionieren.

Damit das Prozedere reibungslos abläuft, werden die Mitarbeiter der Schnittstellen rechtzeitig über den Besuch der Auditoren informiert.

Im UKE wurden die ersten Institute bereits im Jahr 1998 akkreditiert. Im Jahr 2000 folgte als erstes die Zertifizierung der Klinik für Radiologie. Im Dezember 2008 waren bereits 35 Kliniken, neun Institute und

17 weitere Bereiche nach ISO zertifiziert, beziehungsweise akkreditiert. Diese einzelnen Zertifizierungen sollen nun nach Beschluss des Vorstands zu einem großen Ganzen zusammengefügt werden. Ziel ist es, in noch größerem Umfang bereichsübergreifende Prozesse zu strukturieren. Motto ist der Leitsatz des UKE „Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE.“ „Vernetzung fordert Qualität der Wirkungszusammenhänge in allen Bereichen“, sagt der Vorstandsvorsitzende des UKE, Prof. Dr. Jörg F. Debatin. Das bedinge eine gut funktionierende Zusammenarbeit aller Bereiche.

Es ist nicht einfach, den Nutzen von Qualitätsmanagement-Systemen in Zahlen zu fassen. Dennoch melden schon jetzt alle Bereiche Erfolge auf unterschiedlichen Gebieten. Ganz offensichtlich ist es, dass Fehler gemeldet werden, Beinahe-Fehler eher erkannt, und damit die Risiken im Alltag minimiert werden können.

Die Dokumentation macht die Abläufe und Schnittstellen transparent. Die

Die Konzern-Zertifizierung kann nur gemeinsam gemeistert werden: Am 14. und am 27. Mai finden um 14.30 Uhr im Festsaal der alten Krankenpflegeschule (W 26) Schulungen zur Vorbereitung auf die Konzern-Zertifizierung statt.



Audit im Geschäftsbereich Personal, Recht und Organisation (PRO): Die Mitglieder der QM-Gruppe PRO Michael Schüler und Murat Kaplan (v. l.) mit Michael van Loo, einem der Leiter des GB PRO (r.) und Susanne Blinn, komm. Leiterin des GB QM.

Foto: Regina von Fehrenheit

strukturierten Prozesse tragen dazu bei, dass neue Mitarbeiter schneller eingearbeitet werden können. Der Informationsfluss wird besser, und das wiederum wirkt sich positiv auf das Betriebsklima und die Kommunikationsstrukturen aus. Unterstützend erwiesen sich auch die Einführung von strukturierten Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarungen für den Arbeitsalltag.

Auditiert werden ab 26. Mai:

- Vorstand mit GB QM
- GB Bildungszentrum
- GB Informationstechnologie
- GB Personal, Recht & Organisation
- Medizinische Fakultät
- Dekanat
- Ärztliche Zentralbibliothek
- Versuchstierhaltung
- Masterplan
- Unternehmenskommunikation
- Institut für Klinische Chemie / Zentrallaboratorium
- Klinik und Poliklinik für Interdisziplinäre Endoskopie
- Neurochirurgische Klinik
- Neurologische Klinik
- Poliklinik für Hör-, Stimm- u. Sprachheilkunde
- Institut für Exp. u. Klinische Pharmakologie u. Toxikologie
- Klinik für Gynäkologie
- Institut für Allgemeinmedizin
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Poliklinik zahnärztliche Prothetik
- Universitäres Herzzentrum

Ansprechpartnerin für alle Fragen rund um die Konzern-Zertifizierung ist Susanne Blinn, kommissarische Leiterin GB Qualitätsmanagement unter Telefon: 74 10 - 5 93 34, E-Mail: s.blinn@uke.de

Das UKE ist das erste Universitätsklinikum in Deutschland, das eine Zertifizierung für den gesamten Konzern anstrebt, so wie das andere Großunternehmen wie die Dräger-Werke oder die Otto-Gruppe bereits realisiert haben. Dabei fiel bereits 2005 die Entscheidung für das QM-System der ISO 9001. Und das aus folgenden Gründen: Seit 1947 steht ISO für „International Organization for Standardization“. Die Norm ist international bekannt und anerkannt. Sie lässt sich auf unterschiedlich große Unternehmen anpassen.

Mit dem Qualitätsmanagement-System legt der Vorstand die Qualitätsanforderungen für das UKE fest. Damit werden Verantwortlichkeiten geklärt und insbesondere die Schnittstellen als potenzielle Schwachpunkte betrachtet. In der Klinik stehen Patienten, Einweiser und Mitarbeiter gleichermaßen im Fokus. Hinzu kommt die Umsetzung gesetzlicher Vorgaben – zum Beispiel hinsichtlich der Hygiene zur Vermeidung beherrschbarer Risiken – im juristischen Sinn eine Voraussetzung für die Zertifizierung nach ISO 9001.

Ziel der Norm ist der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP) im Unternehmen, der sich durch den sogenannten PDCA-Zyklus – das steht für Plan-do-check-Act – umsetzen lässt. Langfristig ist auch die Einführung eines Total Quality Management (TQM) möglich.

Das UKE hat 2006 mit der GLC einen Rahmenvertrag für die Zertifizierung abgeschlossen. Ausschlaggebend war, dass das Unternehmen in Hamburg sitzt und einen festen Auditorenstamm in der Region beschäftigt. Die Zusammenarbeit war so erfolgreich, dass auch der Auftrag für die Konzern-Zertifizierung an das Unternehmen ging.

2009

Qualitätsziele & Qualitätspolitik

Der UKE-Vorstand hat für das laufende Jahr seine Qualitätspolitik und die Qualitätsziele gemäß dem Leitsatz „Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE“ gesteckt:

- Integration modernster Lehrmethoden unter Nutzung optimaler baulicher Strukturen und einer hoch entwickelten Vernetzung auf allen Kommunikationsebenen
- Nutzung wegweisender Technologien in Forschung und Wissenschaft und gleichfalls zur Patientenbehandlung auf höchstem Niveau
- Gewährleistung optimaler Behandlungsqualität, Zuverlässigkeit und höchstmöglicher Transparenz zum Nutzen der Patienten
- Ständige Weiterentwicklung moderner Kommunikationsstrukturen zur Steigerung der Innovationsleistung

Auf der Agenda 2009 stehen nach der Inbetriebnahme des Neuen Klinikums nun die Konzern-Zertifizierung, eine Mitarbeiterbefragung, die Erhöhung der Zahl von Patienten, die an klinischen Studien teilnehmen, die Vorbereitung für die Begutachtung durch den Wissenschaftsrat zur Evaluierung der Hochschulmedizin in Hamburg, die Stabilisierung des patientenorientierten Pflegesystems (Primary Nursing) und – ein UKE-Mitarbeiter-Fest!



Campus Lehre

Ein eigenes Haus

Anfang April wurde das neue Lehrgebäude des UKE eingeweiht. Erstmals in der Geschichte des UKE hat die Medizinische Fakultät damit ihr eigenes Gebäude. Sein Herzstück ist der Ian-Karan-Hörsaal, dessen technische Möglichkeiten neuartige interaktive Vorlesungsformen erlauben.

In einem vormittäglichen Festakt feierte das Dekanat und seine Gäste das neue Hörsaalgebäude Campus Lehre und seine beeindruckende Architektur. In ihrem Grußwort sagte Hamburgs Wissenschaftssenatorin Dr. Herlind Gundelach: „Moderne Seminar- und Vorlesungsräume, Bibliotheken, Labore sowie eine topaktuelle Geräteausstattung sind Grundvoraussetzungen für gute Lehre und Forschung. Mit dem Campus Lehre werden diese Forderungen an einem Ort erfüllt.“

Auch Prof. Dr.-Ing. habil. Monika Auweter-Kurtz, Präsidentin der Universität Hamburg, würdigte die Qualität des Gebäudes: „Das UKE ist damit Vorbild und Vorreiter für die gesamte Universität. Mit einer solchen Ausstattung können wir zu den Spitzenuniversitäten national und international aufschließen.“

Herzstück des neuen Lehrgebäudes ist der Ian-Karan-Hörsaal. Maßgeblich ermöglicht wurde er durch die großzügige Spende des Hamburger Unternehmers

Ian K. Karan. Während des Festakts erhielt Ian Karan neben viel Applaus unter anderem von Studierendenvertreter Tobias Engelhardt ein symbolisches Dankeschön: ein „Studienpaket“ mit USB-Stick, Stift, Block und UKE-Kappe. „Damit er sich ganz unauffällig unter die Teilnehmer mischen kann“, sagte Engelhardt. Auch die Studierenden leisteten mit ihren Studiengebühren einen Beitrag zum neuen Hörsaal.

„Die technischen Möglichkeiten dieses Hörsaals erlauben künftig neuartige interaktive Vorlesungsformen“, erklärte Dekan Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus. Diese seien eine Basis für die inhaltliche Weiterentwicklung der Lehre am UKE.

„Lehre ist kein Selbstzweck – vielmehr ist sie Mittel zur Gewinnung guter Ärzte und gleichzeitig die Basis für gute medizinische Wissenschaftler“, sagte Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKE.

Deshalb brauche das UKE den Aufbau eines Bologna-konformen BA/MA-Me-



Dr. Herlind Gundelach, Mäzen Ian K. Karan



Das UKE ist Vorreiter: Dr. Alexander Kirstein, Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Mäzen Ian K. Karan und Uni-Präsidentin Monika Auweter-Kurtz im Gespräch



Für innovative Technik: Rudolf Maly, Firma Cisco, und Prodekan Prof. Dr. Andreas H. Guse



Moderne Architektur für moderne Lehre: Architekt Rudolf Rüschoff im Gespräch

Fotos: Jochen Koppelmeyer

Dekan Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus begrüßt die Gäste zum Festakt im Hörsaal des neuen Campus Lehre.



Stimmungsvolle Unterhaltung im Foyer des Campus Lehre



Im Anschluss an den Festakt wartete ein rustikales Buffet.



Der Dekan im Gespräch mit Studierenden



Gut gelaunte Festgäste: Studierende und Dozenten feierten die Einweihung ihres neuen Hörsaalgebäudes.

dizinstudiums, in dem der Bachelor als Basis für neue Gesundheitsberufe wie den Operations- oder Anästhesie-Assistenten dient. „Wir brauchen eine differenzierte Studiengestaltung mit dem ‚Research Track‘ inklusive MD/PhD für Forscher, dem ‚Normal Track‘ für den künftigen Facharzt und dem ‚Community Track‘ für den künftigen Hausarzt, der im Augenblick auszusterben droht“, sagte Prof. Debatin. Das UKE habe hier eine gesellschaftspolitische Aufgabe.

Im Ian-Karan-Hörsaal werden künftig bis zu 440 Studierende sitzen und miteinander kommunizieren – zeitgleich und konzentriert. Jeder Teilnehmer kann einen Laptop direkt an seinem Sitzplatz an ein Kommunikationsnetzwerk anschließen. Die eigens darauf zugeschnittene Software ermöglicht es den Studierenden, beispielsweise ihrem Dozenten Fragen zu stellen und Anmerkungen zu schicken. Der Dozent wiederum kann etwa allen eine Multiple-Choice-Frage stellen. Das Ergebnis lässt sich sofort auf der Leinwand zeigen. „Der Dozent weiß damit sofort, ob die Studierenden einen Zusammenhang verstanden haben“, sagte Prodekan Prof. Dr. Andreas H. Guse, der die neue Technik nach dem Festakt vorführte. „Das erfuhr er bisher häufig erst, wenn er die Klausur korrigierte.“ Auch Live-Schaltungen in andere Räume und außerhalb des UKE sind geplant. Neben dem Hörsaal verfügt der Campus Lehre über 16 große Seminarräume mit je 30 Sitzplätzen und 32 kleine Seminarräume für je zwölf Personen.

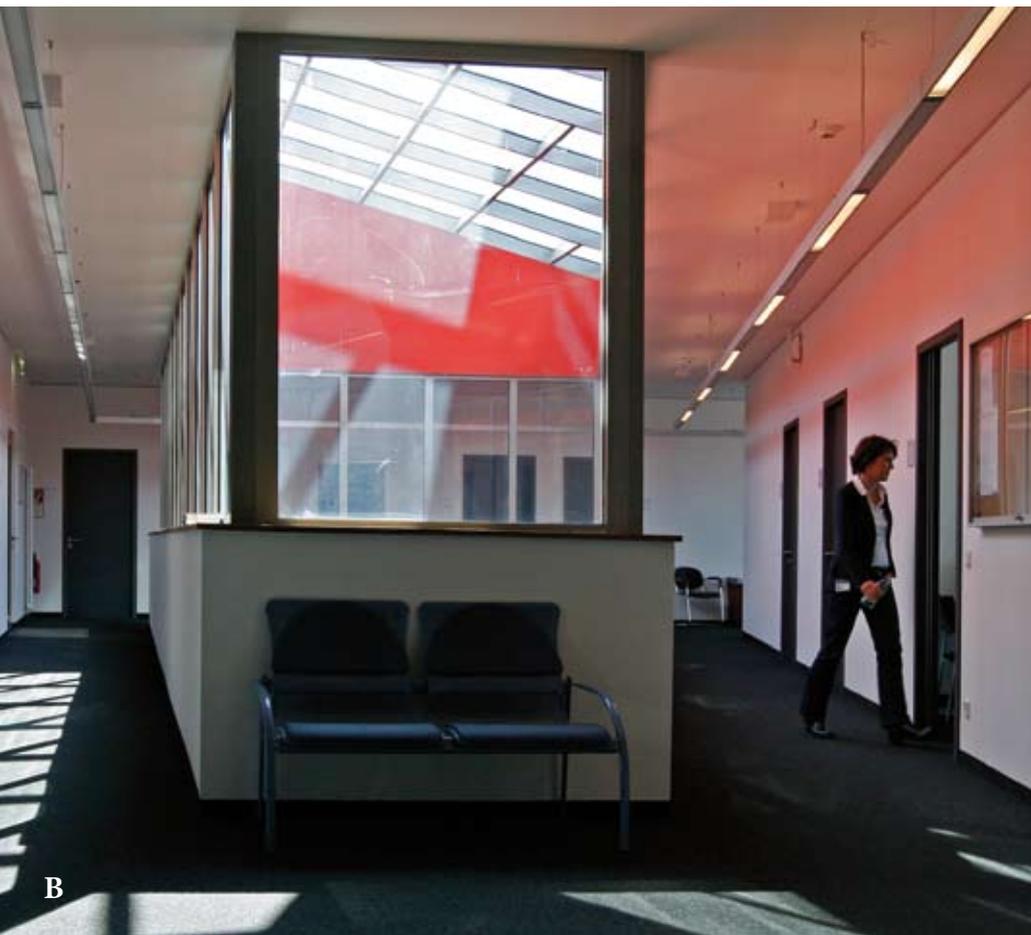
Der vom Architektenbüro Loosen, Rüschoff + Winkler entworfene Campus Lehre wurde unter Federführung des UKE-Masterplans vom Generalunternehmer BAM Deutschland AG im Zeit- und Kostenplan fertiggestellt.



Unter einem Dach

Auf 4 000 Quadratmetern Nutzfläche bietet das neue Lehrgebäude des UKE unter anderem Raum für einen Hörsaal mit 440 Sitzplätzen, Seminarräume und das Dekanat.

Vom hellen und lichtdurchfluteten Foyer im Erdgeschoss aus erreicht man den großen Hörsaal, der nach dem Mäzen Ian K. Karan benannt worden ist. Ebenfalls ebenerdig und vom Foyer aus zu erreichen sind das Café und eine Buchhandlung.



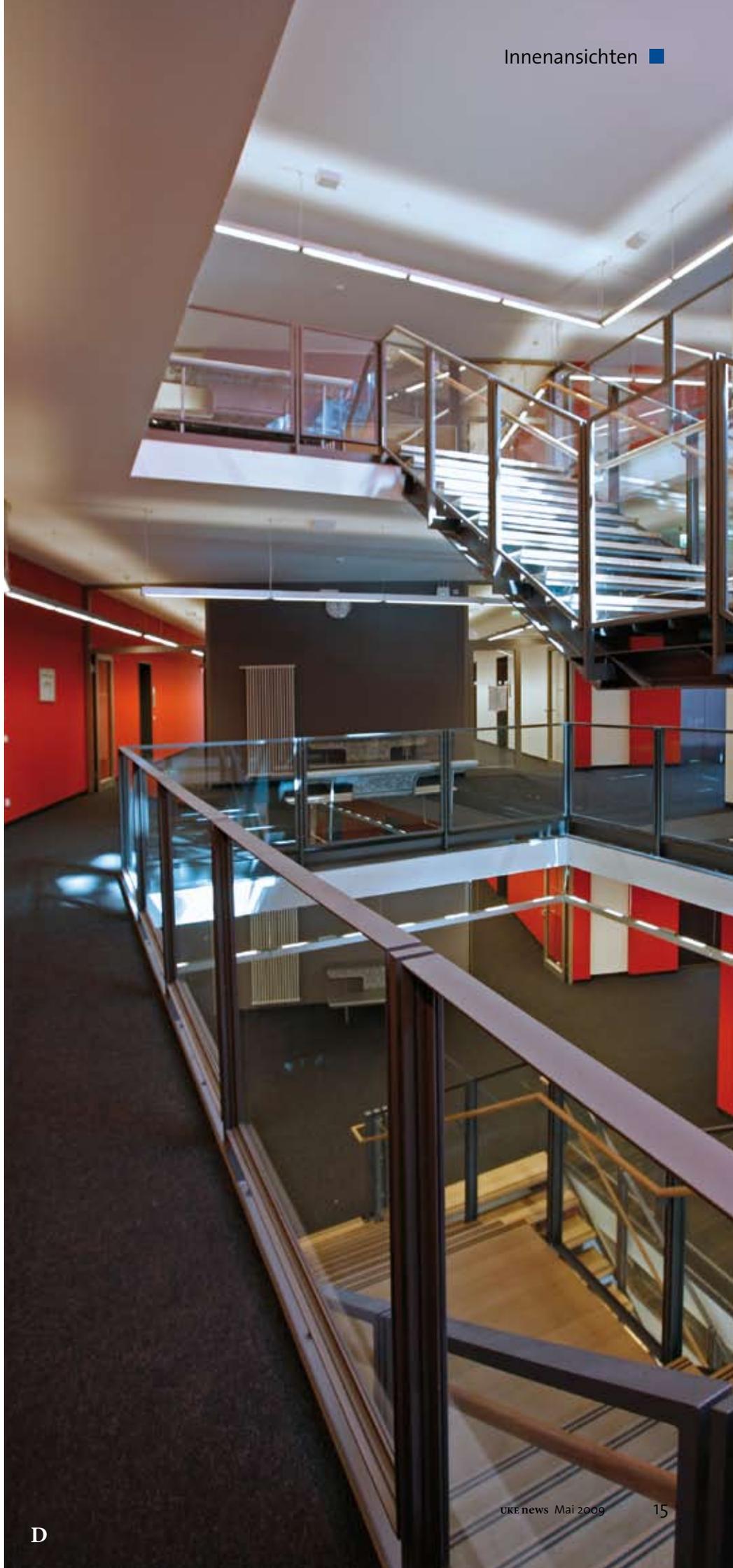
In der ersten bis vierten Etage befinden sich 16 große Seminarräume mit je 30 Sitzplätzen und 32 kleine Seminarräume für je zwölf Personen. Im fünften Stock ist das Dekanat untergebracht.

A: Schnittig: eine Außenansicht des Campus Lehre (Gebäude N 55)

B: Belichtet: Dachfenster sorgen für zusätzliches Tageslicht.

C: Geräumig: Der Ian-Karan-Hörsaal bietet ausreichend Platz.

D: Stufig: Auch das Treppenhaus ist hell und ansprechend gestaltet.



Neues Klinikum

Schritt für Schritt

Anfang April fand die erste Quartalsitzung eines übergreifenden Gremiums statt, das sich mit einem Teil der notwendigen Nachbesserungen im Neuen Klinikum befasste. Mit der Umsetzung der Beschlüsse wurde bereits begonnen. Insgesamt waren bis Ende April 81 Prozent der Nachbesserungswünsche abgeschlossen.

Im Fokus dieser ersten Sichtung standen Patientensicherheit und Prozess-optimierung. Die Ergebnisse werden in einem Stufenplan umgesetzt. Diesen beschlossen die Teilnehmer der Sichtung: Vorstand, Projektmanagement, Masterplan, IT, Strategische Unternehmensentwicklung und Qualitätsmanagement.

Prozesse optimieren

Die Prozesse in den Ambulanzen werden weiter überarbeitet und optimiert. Zudem sind derzeit bereits die Stellen eines/einer Ambulanzkoordinators(in) und einer/eines Belegungsmanagers(in) ausgeschrieben. Die Prozessoptimierung der Modul-, Sterilgut- und Medikamentenversorgung erfolgt stationsweise in Zusammenarbeit mit KLE, KSE und Apotheke.

Wie finde ich was?

Ein Thema, zu dem viele Vorschläge eingegangen waren, sind Wegführung und Beschilderung im Neuen Klinikum. Beides wird nun umfassend geprüft und überarbeitet. Der sogenannte „Patientenwegweiser“, eine Orientierungsbroschüre für Patienten und Besucher, wurde zudem gerade in einer überarbeiteten Fassung neu aufgelegt. Die erste Auflage war 20 000-mal verteilt worden.

Gestaltung

In der Eingangshalle werden Blumen und

Grünpflanzen aufgestellt. Zudem ist eine Ausstellung historischer Gegenstände der Medizin geplant. Auch eine Uhr wird aufgehängt werden. Zudem werden ein Münzfernsprecher und ein Geldwechselautomat aufgestellt. Eine Kinderspielecke mit Betreuung wird in Betracht gezogen und in Konzeption gegeben.

Türen, IT und Technik

Türschilder können nun selbst erstellt



Service-Optimierung: Im Erdgeschoss des Neuen Klinikums wurden in den Wartebereichen Wasserspender aufgestellt.

Umrüstung der UMTS-Notebooks auf WLAN informiert (aktuelle Listen finden Sie im Intranet). Folgend wird die ergänzende Ausstattung mit Druckern für die Patientenarmbänder. Die Universitäre Bildungsakademie wird ihre Schulungen für Mitarbeiter optimieren. Für die systematische Abarbeitung von Störungsmeldungen wird eine Service-Management-Software eingeführt.

Innenausstattung

Untersuchungsräume im Erdgeschoss werden teilweise mit Milchglasfolie versehen. In einzelnen Räumen werden Wände entfernt, Bäder teilweise mit Handtuchhaken ausgestattet, die Schleusen der Isolierzimmer mit Möbeln bestückt und ein Babywickeltisch in einer zentralen Toilette angebracht. Alle Schleusen der Isolierzimmer werden umgebaut und mit Equipment versehen, das mit dem Institut für Hygiene abgestimmt ist.

Die Nachlieferung von Möbeln ist abgeschlossen. Besonders in den patientennahen Bereichen (Wartezonen usw.) wurde die Ausstattung verbessert. Einzelne Möbel wurden in den Funktionsbereichen ergänzt. Für den noch offenen Möbelbedarf sind nun die Kaufmännischen Zentrumsleitungen zuständig.

Der Übergang zum Röntgen wird besser abgedichtet und der Bodenbelag ausgetauscht.

Nicht rauchen ist cool

Im Neuen Klinikum wird es keine Raucherräume geben. Vor dem Haupteingang befindet sich auf der gegenüberliegenden Straßenseite provisorisch ein Raucherbereich. Dieser Bereich wird in Kürze zusammen mit Fahrradständern an die Stelle verlegt, an der jetzt die Container der Baufirma stehen. Vor der Psychiatrie sind drei „Raucherpilze“ aufgestellt worden.

werden. Die Vorlagen haben alle Assistenten der Kaufmännischen Leiter.

Ergänzt werden die automatischen Türantriebe im ersten Obergeschoss und im Notfallbereich. Der Geschäftsbereich IT hatte bereits über die zusätzliche Lieferung von Visitenwagen und die Umrüstung auf neue Router sowie die

Medizintechnik

Überzeugendes Konzept

Der Medizintechnik-Anbieter GE Healthcare und das UKE gehen gemeinsame Wege. Der Vorteil für das UKE? Das UKE spart Kosten und optimiert die Ausstattung in der Sonographiediagnostik.

Die Technologiepartnerschaft mit GE Healthcare bringt dem UKE sowohl medizinische als auch wirtschaftliche Vorteile. Die neue Partnerschaft wurde Mitte April auf einer Pressekonferenz im UKE vorgestellt.

Das UKE kauft die Geräte nicht, sondern zahlt eine Flatrate für die Bereitstellung der Technik, für Schulung, Wartung und Service. Zugleich stellt der Hersteller sicher, dass das UKE laufend auf dem neuesten Stand der Technik bleibt. UKE und GE Healthcare beabsichtigen eine Zusammenarbeit über zehn Jahre. „Wir sind stolz darauf, mit der hochmodernen sonographischen Ausstattung auch künftig die medizinische Versorgung unserer Patienten stets auf aktuellem Niveau sicherstellen zu können“, sagt Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKE. „Mit GE Healthcare haben wir uns für eine Technologiepartnerschaft entschieden, die uns sowohl



Prof. Dr. Kurt Hecher, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, zeigt Journalisten und Teilnehmern der Pressekonferenz, welche Möglichkeiten das Sonografiegerät bietet.

medizinische als auch wirtschaftliche Vorteile bringt. „Den Ausschlag gab letztlich das Sonographiekonzept in Kombination mit einem überzeugenden Finanzierungsmodell“, sagt Prof. Debatin.

„Es gibt kein Kostenrisiko“, sagt Priv.-Doz. Dr. Christoph Herborn, Vorstands-

beauftragter für Prozessmanagement des UKE und kaufmännischer Leiter des UCCH. Zudem besteht kein Risiko wegen möglicher Ausfälle: Der Hersteller sichert zu, dass die Verfügbarkeit der Geräte mindestens 98 Prozent beträgt.

„Basierend auf der umfassenden und langfristig angelegten Partnerschaft mit dem UKE konnten wir ein Sonographiekonzept aus einem Guss entwickeln, das auch auf lange Sicht Vorbildcharakter für viele andere Klinikeinrichtungen haben wird“, sagt Dr. Rolf Lucas, Präsident und CEO GE Healthcare Deutschland. „Innerhalb dieser Partnerschaft können wir für das UKE eine Reihe medizinischer und wirtschaftlicher Vorteile miteinander vereinen: verbesserte Diagnosemöglichkeiten, optimale Verfügbarkeit und Funktionalität, Effizienzsteigerung, Planbarkeit sowie die Reduktion administrativer Kosten“, sagt Dr. Lucas.



Die Teilnehmer der Pressekonferenz: Priv.-Doz. Dr. Christoph U. Herborn und Prof. Dr. Jörg F. Debatin sowie Dr. Rolf Lucas und Dr. Patrik Scholler (GE Healthcare) (v. l.)



Foto: Jochen Koppelmeyer

Als Kinderlotsin erklärt Edeltraut Lackmann Melanie Usbeck eine Medikation. Ihre Tochter Maria hat am UKE eine neue Leber erhalten.

Nachsorge

Endlich daheim

Wenn kranke Kinder die Klinik verlassen dürfen, stehen ihre Eltern häufig vor fremden Aufgaben. Unsicherheit und Nichtwissen in der Weiterversorgung kann schwerwiegende Folgen haben. Der Verein Kinderlotsen e. V. hilft mit der ambulanten sozialmedizinischen Nachsorge wie bei der kleinen Maria.

Maria ist kaum ein halbes Jahr alt. Der Haarschopf wirkt noch ziemlich leicht, der kleine Hals kann den dicken Babykopf noch nicht tragen, das Kinn plumpst auf die Brust, wenn ihre Mutter sie aus dem Bettchen hebt. Über ihren Bauch bis in die winzige Nase windet sich der Gummischlauch einer Magensonde. Ein Monitor überwacht Herz, Atmung, Blutsättigung und Blutdruck. Per Infusion bekommt sie alle vier Stunden Antibiotika und Immunsuppressiva. Das ist notwendig, damit der kleine Körper die neue Leber nicht abstößt, die Maria vor knapp sechs Wochen bekommen hat. Eine seltene Stoffwechselkrankheit hatte ihre Leber zerstört.

Neben Marias Bettchen im UKE steht ihre Mutter. Seit Monaten weicht sie ihrer Erstgeborenen nicht von der Seite.

Manchmal, viel zu selten, können die beiden auf dem UKE-Gelände spazieren gehen. Dabei müssen sie sehr aufpassen, niemandem zu nahezukommen – Marias operationsgeschwächter Organismus verkraftet keine neuen Infektionen. In wenigen Wochen dürfen die beiden nach Hause. Zurück in den Alltag. Doch mit Maria wird der Monitor auf die Reise gehen, vielleicht auch der Infusionsständer.

Marias Mutter fürchtet sich davor, plötzlich mit allem allein zu sein. Selbst umzugehen mit der Gabe von Medikamenten, der Spezialnahrung, dem Anlegen von Verbänden. Mit ihrer Sorge, was zu Hause sein wird, steht Marias Mutter bei weitem nicht allein. Rechtzeitig vor der

„Unser Aufgabenprofil ist nicht statisch, und das Berufsbild wandelt sich immer weiter.“

Heiderose Killmer

Entlassung erfolgt mit den Angehörigen der schwer kranker Patienten, die zu Hause die Verantwortung für Pflege und Betreuung übernehmen, die Überleitungsvorbereitung. In den seltensten Fällen sind die Eltern auf die neue Aufgabe richtig vorbereitet und sind plötzlich mit einer überwältigenden Aufgabe konfrontiert. Während sich Familien für die Pflege Erwachsener zumeist professionelle Hilfe durch ambulante Pflegedienste organisieren, möchten die Eltern ihre kranken Kinder selbst versorgen und sind meist auf sich gestellt.

„Wir haben bei vielen Eltern erhebliche Schwierigkeiten in der häuslichen Betreuung festgestellt“, sagt die Projektleiterin und Vorstandsvorsitzende des Vereins Kinderlotsen, Heiderose Killmer. Der Verein hat es sich zur Aufgabe gemacht, Eltern wie Marias Mutter in den ersten Wochen zu Hause zu helfen und professionelle Weiterversorgung zu organisieren. Eine hierfür qualifizierte Krankenschwester besucht die Familien

zu Hause, organisiert Unterstützung, hilft und berät. „Der emotionale Stress stürzt ganze Familien in die Krise“, weiß Killmer.

Der Verein Kinderlotse finanziert sich aus Spenden und aus Kassenleistungen. Mit dem UKE ist der Kinderlotse eng verbunden, denn er übernimmt die Weiterbetreuung der zuvor stationären Kinder.

Mit der Nachsorge begonnen hat der Verein in der Kinderklinik auf der Kinderstation II, wo Säuglinge und Kleinkinder mit gravierenden Erkrankungen behandelt werden, von der Frühgeburt, Transplantation bis zum Krebsleiden. Im Mai vorigen Jahres wurde der erste kleine Patient zu Hause besucht. Auch auf der Früh- und Neugeborenen-Station gibt es bereits Kinderlotsen. Jetzt werden auch die Kinder mit Palliativkrankungen aufgenommen. Langfristig soll das erweiterte Unterstützungsangebot auf die gesamte

Kinderklinik ausgeweitet werden.

„Viele Kinder sind derzeit schon kurz nach ihrer Entlassung wieder bei uns, weil sich bei der Versorgung Fehler und Komplikationen einstellen. Säuglinge und Frühgeborene nehmen zu Hause manchmal nicht altersgerecht zu, oft auch weil die Eltern nicht konsequent genug zufüttern oder auf die empfoh-

lenen Nahrungsergänzungsmittel verzichten“, berichtet Stationsleiterin Edelgard Lackmann.

Um den Eltern die Angst zu nehmen, kommen die Krankenschwestern, die die Kleinen im

UKE unter ihrer Obhut hatten, zwölf Wochen lang mindestens einmal in der Woche zu den Familien nach Hause.

„Wir versuchen herauszufinden, wie informiert alle sind, ob sie wissen, was auf sie zukommt, was sie noch lernen müssen“, erklärt Lackmann.

Auch für die Schwestern ist das eine völlig neue Erfahrung. „Wir haben die

Kinder vorher nie in ihrer häuslichen Umgebung gesehen“, sagt Lackmann. Auch soziale Probleme und familiäre Spannungen bleiben in aller Regel vor den Krankenhausportalen. „Das bringt eine ganz neue Verantwortung mit sich. Der Patient, dessen Spuren sich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus für Ärzte und Pfleger zumeist verlieren, ist jetzt präsent, und es kann sofort eingegriffen werden“, sagt Heiderose Killmer.

Um diesen neuen Aspekten ihrer Arbeit besser gewachsen zu sein, sollen die Schwestern, die für den Verein arbeiten, speziell geschult sein. Immerhin betreuen sie ein komplexes System von Prävention und Nachsorge. Dies kann in der Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekraft nicht alles berücksichtigt werden. „Hierbei handelt es sich um eine weiterführende Qualifikation, die wir Public Health Care nennen“, sagt Heiderose Killmer. „Unser Aufgabenprofil ist nicht statisch, und das Berufsbild wandelt sich immer weiter.“

„Kinderlotse e. V. – Zentrum für Familienbegleitung“

Der Verein „Kinderlotse e. V. – Zentrum für Familienbegleitung“ ist ein Netzwerk von verschiedenen Berufsgruppen und Selbsthilfegruppen.

Seine Zielsetzung ist es, „stark in der Beratung und einfühlsam in der Begleitung“ zu sein. Dies sei gerade bei der Begleitung von Familien mit schwerkranken Kindern entscheidend: Die Familien sollen ihre Eigenständigkeit beibehalten und Unterstützung in der Bewältigung ihres Alltags erfahren.

Die Kernaufgabe des Kinderlotsen e.V. ist die sozialmedizinische Nachsorge nach SGB V.

Ergänzend dazu bietet der Verein Unterstützungskurse und begrenzte Projekte an. Ein besonderer Erfolg war 2008 das kunstpädagogische Projekt für neuropädiatrische Kinder. „Die Kinder konnten beim Malen und Gestalten ihren Eindrücken freien Lauf lassen und nahmen dabei das Klinikum als positive Begegnung ohne Schmerzen und Trennung wahr“, sagt Heiderose Killmer, Vorstandsvorsitzende des Vereins. Auch

solche Unterstützungen übernimmt der Kinderlotse. In diesem Fall wurde das Projekt von der Bürgerstiftung Hamburg unterstützt.

Gern möchte der Verein weiterhin derartige Projekte durchführen, die er ohne Unterstützung nicht durchführen kann. Denn das Ziel des Vereins ist es, den schwer beeinträchtigten Kindern und ihren Familien dieses Angebot kostenlos anzubieten. „Wir möchten den Einrichtungen danken, die uns immer gern unterstützen“, sagt Killmer.

Stammzellforschung

Auf bestem Weg

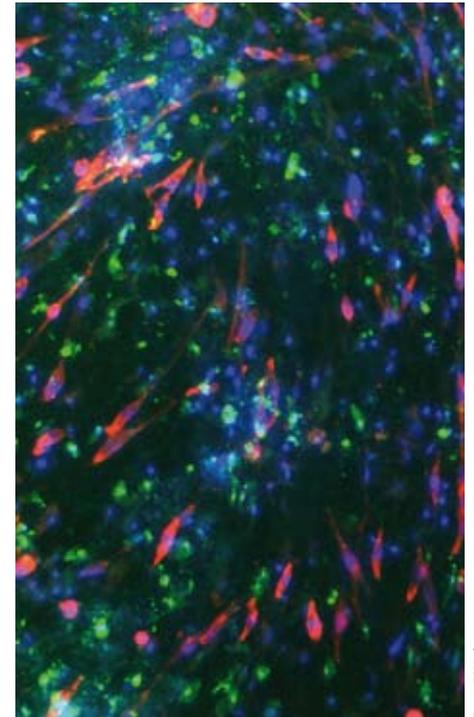
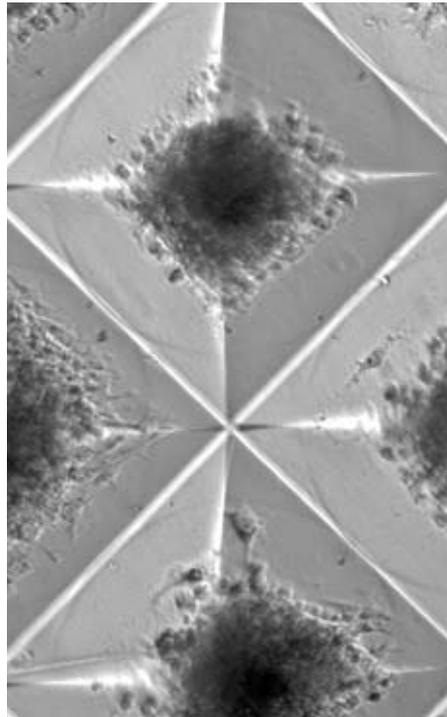
Wissenschaftler aus dem UKE sind erneut mit einem internationalen Forschungspreis ausgezeichnet worden: Am 25. April nahm Priv.-Doz. Dr. Tobias Deuse in Paris den Award 2009 der International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT) entgegen. Die Auszeichnung ist mit 40 000 US-Dollar dotiert.

Deuse und sein Team vom Transplant and Stem Cell Immunobiology Lab (TSI) des Universitären Herzzentrums (UHZ) des UKE, darunter vor allem Laborleiterin Priv.-Doz. Dr. Sonja Schrepfer, wurden für Untersuchungen auf dem Gebiet der Stammzellen geehrt. Der Titel: „Allogeneic Stem Cell Transplantation for the Ischemic Myocardium: Immunobiology of Stem Cells – A Hurdle for Clinical Application“.

In dieser Arbeit geht es um den Einsatz von Stammzellen in der Herzchirurgie, um krankes Muskelgewebe zu ersetzen. Dazu gibt es verschiedene Strategien: Manche Forscher injizieren Stammzellen in den Herzmuskel, die anderen züchten im Labor neues Gewebe, um es dann wie einen Flicker auf kranke Herzen zu pflanzen. Daran arbeitet gegenwärtig auch im UKE eine Gruppe um Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, mit der Deuse und Schrepfer eng kooperieren.

Auch bei der Art der Stammzellen, die auf der Suche nach der Therapie der Zukunft eingesetzt werden, beschreiten die Forscher zwei verschiedene Wege. Die einen setzen auf die Erwachsenen-Stammzellen. „Wir gehen aber davon aus, dass die embryonalen Stammzellen das bessere Potenzial besitzen“, sagt Deuse. Sie könnten sich besser zu Herzzellen entwickeln als die zum Teil schon vordifferenzierten Erwachsenen-Stammzellen – auch wenn sie als „Alleskönner“ gelten.

Dennoch gibt es weitere Probleme: Die embryonalen Stammzellen besitzen zwar noch nicht so viele charakteristische Oberflächenmarker wie ihre erwachsenen Verwandten, trotzdem bedeuten sie für den Organismus des Emp-



Fotos: TSI Labor

Das linke Bild zeigt „Embryoid bodies“, die aus undifferenzierten embryonalen Stammzellen generiert wurden. Das rechte Bild zeigt embryonale Stammzellen nach einer Gentherapie (blau= Zellkern, rot= Zytoplasma; grün = erfolgreiche Transduktion).

fängers die Übertragung von fremdem Gewebe. Und wenn dieser Gewebetyp nicht passt, droht eine Abstoßungsreaktion. Bei diesem Problem setzen Deuse und Schrepfer an.

Sie untersuchen die exakten Mechanismen der Abstoßungsreaktion und versuchen auf der Basis dieser Erkenntnisse, die Stammzellen passend zu machen. „Das heißt, wir müssen die Stammzellen so behandeln, dass ihre Oberflächenstruktur neutralisiert wird“, erklärt Deuse. Das geschehe auf genetischer Ebene. Die Methode ist schon jetzt patentiert.

Derweil untersuchen die Forscher mit Hilfe von embryonalen Stammzellen von Mäusen, wie sich die Zellen besser charakterisieren lassen und wie das Immun-

system auf die Zellen reagiert. Dafür gilt es, den exakten Fingerabdruck der Zellen zu entschlüsseln.

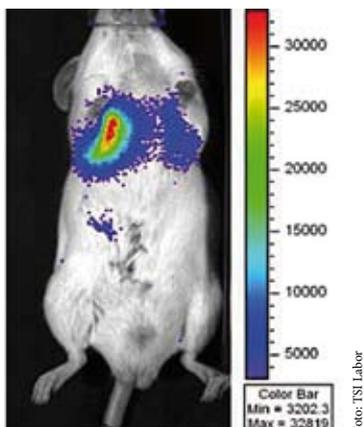
Was geschieht also mit den transplantierten Stammzellen? Die Eppendorfer Forscher beobachten das über längere Zeit. Dabei werden die Stammzellen mit einem intensiven Farbstoff markiert. Die Zellen senden damit ein Signal aus, und das lässt sich mit Hilfe eines in Stanford entwickelten bildgebenden Geräts auffangen und überwachen.

Der Apparat sieht von außen so unscheinbar aus wie eine Kühlbox. Sein sensibles Inneres trägt unterdessen dazu bei, wichtige Weichenstellungen für potenzielle Therapien der Zukunft zu beeinflussen. „Es ist eine sehr elegante Me-

thode der Überwachung“, sagt auch Laborleiterin Schrepfer. Die Mäuse müssen ihr Leben dafür übrigens nicht lassen. Denn es geht dabei um Bildgebung am lebenden Objekt. Und die Substanz, mit der die Stammzellen markiert werden, ist weder radioaktiv noch toxisch.

Das neue Verfahren der Eppendorfer hat gegenüber früheren Untersuchungen einen entscheidenden Vorteil: Es verfolgt nämlich die Existenz der Stammzelle und nur der Stammzelle. Bei früheren, anders konzipierten Projekten kam es vor, dass das Überleben der Stammzellen nur scheinbar dokumentiert wurde. Tatsächlich hatten die Makrophagen der Immunabwehr die Stammzellen samt Markierungssubstanzen geschluckt und damit ein falsch positives Überleben der Stammzellen dokumentiert. Bei diesem Versuch, erklärt Deuse den Eppendorfer Ansatz, ist es so, dass das Signal stirbt, wenn die Zelle stirbt.

Wie genau der Stand der Dinge ist, darüber hüllen sich die Wissenschaftler in Schweigen. Die Konkurrenz ... „Wir sind auf dem richtigen Weg“, sagt Deuse immerhin. „Unsere Ergebnisse belegen, dass wir die embryonalen Stammzellen verändern können.“ Wie und wie weit – das bleibt offen, bis der endgültige Erfolg



Diese Abbildung zeigt eine in vivo Biolumineszenz-Bildgebung der Lunge.

fertig patentiert auf dem Tisch liegt.

Tobias Deuse, Oberarzt des UHZ, 36, stammt aus Leonberg, studierte zunächst Physik in Stuttgart und wechselte dann zur Medizin nach Leipzig, Würzburg und München, wo er in der Herzchirurgie in Großhadern tätig war. 2002 kam Deuse nach Hamburg an die damalige Herzchirurgie, heute UHZ, ging 2007 bis 2009 an die Herzchirurgie der Universität Stanford (Kalifornien) und kehrte in diesem Jahr als Oberarzt ans UHZ zurück. Sonja Schrepfer, 34, stammt aus Würzburg, studierte in der Main-Stadt und in München, kam 2003 nach Hamburg und leitet heute das immunbiologische Stammzelllabor am UHZ. Schrepfer arbeitete seit 2006 in Stanford und blieb der kalifornischen Universität auch nach der Rückkehr ans UKE als Consulting Professor verbunden. Dabei sind Deuse und Schrepfer auch jenseits des Labors ein Team: Das

„Es ist eine sehr elegante Methode der Überwachung“.
Priv.-Doz. Dr. Sonja Schrepfer

Paar machte während der Stanford-Jahre einen Ausflug nach Hawaii und heiratete.

Die optimale Ausstattung des Labors als Basis der zukunftssträchtigen Forschung war eine Voraussetzung für die Wissenschaftler, aus Kalifornien nach Hamburg zurückzukehren. Initiiert worden war ihre Rückkehr von Prof.

Dr. Hermann Reichenspurner. „Die Bedingungen hier im Campus Forschung sind erstklassig“, sagte Schrepfer. Und der neue Apparat aus Stanford, ein Gerät mit sechsstelligem Kaufpreis, hat die Rückkehrbereitschaft des Forscherpaares nicht unwesentlich beflügelt.

Die aktuelle Auszeichnung in Paris ist nicht die erste, die die ISHLT den Hamburger Forschern zukommen lässt. Bereits im Februar waren Deuse und Schrepfer mit Travel Awards von je 1000 Dollar für ihre Arbeit gewürdigt worden. Ein Beleg dafür, dass die Experten das Projekt für aussichtsreich halten.



Ausgezeichnete Ergebnisse: Priv.-Doz. Dr. Sonja Schrepfer und Priv.-Doz. Dr. Tobias Deuse in ihrem Labor im Campus Forschung.

Damals

Das „Medizinalpraktikum“

Im August 1919 wurde eine Anfrage des Reichsministeriums des Innern an den Dekan der Medizinischen Fakultät und Leiter der Chirurgie des Allgemeinen Eppendorfer Krankenhauses Dr. Hermann Kümmell weitergeleitet. Die Behörde wollte wissen, ob sich die Einrichtung des „praktischen Jahres“ für Medizinstudierende bewährt habe.

Die Berliner Behörde wollte von den Medizinischen Fakultäten unter anderem wissen: Sollen „Medizinalpraktikanten“ ihr Praktikum nur in Anstalten oder auch bei praktischen Ärzten ableisten können? Wie soll sich die Durchführung des praktischen Jahres gestalten? Soll die Ausbildung eingeteilt sein in die klinischen Bereiche „innere und äußere Krankheiten“, „Frauenleiden“ und „Sozialhygiene“? Eine Frage betraf die Vergütung: Ist den Praktikanten „mindestens freie Station“ zu gewähren oder außerdem eine „Barentschädigung“ zuzugestehen? Gefragt wurde auch nach den „Gegenleistungen“, die von den „Anstalten“, also von den Krankenhäusern, erwartet werden könnten, ob diese zum Beispiel Lehrmittel beschaffen müssten?

Eine eigens gegründete Kommission der Hamburger Medizinischen Fakultät antwortete dem Ministerium im Dezember 1919. Die Fakultät sprach sich eindeutig für die Beibehaltung des „Medizinalpraktikums“ aus, „da sonst mehr Studiensemester nötig wären“. Sie unterbreitete dem Ministerium auch einen Änderungsvorschlag und schlug vor, für vier Monate des praktischen Jahres medizinische Fachgebiete vorzuschreiben: Je einen Monat sollte das Praktikum in der Kinderheilkunde, bei den „Haut- und Geschlechtskrank-

heiten“, den „Ohren-, Kehlkopf und Nasenkrankheiten“ und in der Orthopädie absolviert werden. Die übrigen acht Monate sollten „je nach Belieben“ auf einer „medizinischen oder chirurgischen Abteilung“ abgeleistet werden. Die Kommission sprach sich zudem gegen einen Wechsel der Praktikumsstelle aus; die Stelle mehr als einmal zu wechseln, solle untersagt werden.

Für die Ausgestaltung des Praktikums äußerten die Hamburger folgende Wünsche: „Während dieser Zeit hat der

„Der Hauptwert ist auf die selbständige Versorgung der Station zu legen.“

Kommission der Medizinischen Fakultät (1919)

Praktikant selbständig unmittelbar unter dem Chefarzt oder dessen Vertreter eine Abteilung zu versehen. Die Abteilung soll im Allgemeinen nur klein bleiben, etwa 20 bis 30 Betten betragen. Der Hauptwert ist auf die selbständige Versorgung der Station zu legen, da nur auf diese Weise der Praktikant zu selbstän-

digem ärztlichen Denken und Handeln angehalten wird. In der bisher üblichen Zuteilung zu anderen Assistenzärzten und Volontären ist der Hauptmangel des praktischen Jahres zu suchen. Dem Praktikanten wurden auf diese Weise meist zu schematische Arbeiten (z. B. Krankengeschichten schreiben) usw. verwandt“, schrieb Kümmell als Vertreter der Kommission.

1920 hatte das Allgemeine Krankenhaus Eppendorf 26 Medizinalpraktikantinnen und -praktikanten. Auch einige Institute durften Studierende im praktischen Jahr beschäftigen - im Pathologischen Institut waren fünf, im Institut für experimentelle Therapie zwei und in der Abteilung für Physiologie eine Praktikumsstelle eingerichtet. Zum Vergleich: 1918 waren „49 Ärzte und Wissenschaftler“ im Krankenhaus angestellt. Da für das Jahr 1920 keine Daten vorliegen, können hier nur Zahlen aus den Jahren 1918 und 1928 herangezogen werden. 1928 arbeiteten 102 „Ärzte und Wissenschaftler“ in Eppendorf. 1919 waren die Hamburger Universität und die Medizinische Fakultät gegründet worden - damit ist es sicherlich zu größeren Veränderungen im Personalbereich des Krankenhauses gekommen.



Dieses anatomische Gipsmodell des Kehlkopfes (zirka 1,50 Meter hoch) wurde um 1910 als Unterrichtsmodell verwendet.

Foto: Jochen Koppelmeyer

Antje Zare,
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin

Deutsche Krebshilfe

Projekt für Kinder

Mit einem speziellen Förderprogramm unterstützt die Deutsche Krebshilfe Kinder krebskranker Eltern. Am Projekt beteiligt sind insgesamt fünf Zentren an fünf Standorten unter der Federführung des UKE. Dafür stellt die Krebshilfe rund 2,8 Millionen Euro zur Verfügung.

Ende April wurde das Förderprogramm im Beisein der Präsidentin der Deutschen Krebshilfe, Prof. Dr. Dagmar Schipanski, in Hamburg vorgestellt. Sie erklärte, gerade die Versorgung der Kinder krebskranker Eltern sei ein zentrales Anliegen der Deutschen Krebshilfe. Ein Drittel dieser Kinder werde im Verlaufe der Erkrankung psychisch auffällig und brauche dringend Hilfe.

„Viele psychische Störungen könnten verhindert werden, wenn die Eltern frühzeitig mit ihren Kindern offen über die Erkrankung sprechen. Vater und Mutter sollten altersgerecht erklären, wie Krebs entsteht, dass die Krankheit nicht

ansteckend ist und dass immer mehr Krebs-Patienten geheilt werden können“, erläuterte Privatdozent Dr. Georg Romer, kommissarischer Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Leiter der Beratungsstelle „Kinder körperlich kranker Eltern“ am UKE und Leiter des Verbundprojekts.

Am wissenschaftlichen Verbundprojekt beteiligt sind außerdem die Universitäten Leipzig und Magdeburg sowie die Charité in Berlin und die Uniklinik in Heidelberg. „Wir freuen uns sehr darüber, dass die Deutsche Krebshilfe diesen Forschungsschwerpunkt eingerichtet hat“, sagte Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dekan der Medizinischen Fakultät des UKE. „Die Entscheidung, die Federführung des Projekts in Hamburg anzusiedeln, zeigt, dass der Forschungsstandort Hamburg-Eppendorf durch die Bündelung verschiedener Forschungsvorhaben zu größeren Verbundprojekten immer mehr an Schlagkraft gewinnt.“



Vertreter der Deutschen Krebsgesellschaft und der beteiligten Universitäten brachten das Projekt gemeinsam auf den Weg. Mit dabei waren: Gerd Nettekoven, Geschäftsführer der Deutschen Krebsgesellschaft (7. v. l.), Prof. Dr. Dagmar Schipanski (10. v. l.), Priv.-Doz. Dr. Georg Romer (11. v. l.), Prof. Dr. Ulrike Lehmkuhl, Charité - Universitätsmedizin Berlin (3. v. r.) und Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus (r.)

vorgestellt

Ruf nach Hamburg erhalten

Prof. Dr. Joachim Herz, Southwestern Medical Center, Department of Molecular Genetics, als Professor (W3) für Molekulare und Zelluläre Neurobiologie.

Ruf nach Hamburg angenommen

Prof. Dr. Ileana Hanganu-Opatz, Zentrum für Molekulare Neurobiologie, als Professorin (W2) für Entwicklungsneurophysiologie.

Ernennung zum Professor gemäß § 17 (außerplanmäßige Professur)



Prof. Dr. Katrin Lamszus, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie



Prof. Dr. Jürgen May, Bernhard-Nocht-Institut

Lehrbefugnis erteilt und zum Privatdozenten ernannt



Priv.-Doz. Dr. Rodolfo Ventura, Universitäres Herzzentrum, für das Fach „Innere Medizin“. Thema der Habilitationsschrift (kumulativ): „Strategien und Effekte der medikamentösen und interventionellen Behandlung von Kammertachykardien bei Patienten mit und ohne strukturelle Herzerkrankungen“.

Foto: Jochem Koppelmeyer



Priv.-Doz. Dr. Karim Rashid Sultan, ehem. Proves Medical GmbH, für das Fach „Medizinische Biochemie und Molekularbiologie“.

Thema der Habilitationsschrift (kumulativ): „Molekulare Mechanismen der Remodellierung, Atrophie und Atrophie-Resistenz des adulten Skelettmuskels“.



Priv.-Doz. Dr. Klaus-Peter Wandinger, Institut für Neuroimmunologie und Klinische Multiple Skleroseforschung, für das Fach „Neurologie“.

Thema der Habilitationsschrift „Autoimmunität und Infektionsimmunologie in der Pathogenese und Therapie der Multiplen Sklerose.“ (Umhabilitation von der Medizinischen Fakultät der Charité Berlin)

Ehrung/Ehrenamt

Prof. Dr. Dirk E. Müller-Wiefel, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, wurde seit 2000 zum vierten Mal in Folge zum Vorsitzenden der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie gewählt.

Jubiläum

Karin Steinbüchel, Casemanagement, feiert am 1. Juni ihr 25-jähriges Dienstjubiläum.

ausgezeichnet



Prof. Dr. Kurt Hecher, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, erhielt von der Anemarie und Günter Haackert-Stiftung zur Förderung

der pränatalen Medizin die Goldmedaille 2009 für sein Lebenswerk. Die Medaille wurde anlässlich des diesjährigen Kongresses der Fortbildungsakademie des Berufsverbandes der Frauenärzte in Düsseldorf verliehen. Die Medaille wird jedes Jahr an eine Persönlichkeit verliehen, die sich in besonderer Weise um die Weiterentwicklung der Pränatalmedizin verdient gemacht hat.



Priv.-Doz. Dr. Florian Wagner, Universitäres Herzzentrum, hat auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und

Gefäßchirurgie im Februar 2009 den Franz J. Köhler Preis der Gesellschaft für seine Arbeiten auf dem Gebiet der Organprotektion zur Lungentransplantation erhalten. Wagner beschäftigt sich seit über 15 Jahren mit der Verbesserung und Weiterentwicklung spezieller Konservierungstechniken und Lösungen, um eine erweiterte Ischämietoleranz der Lunge zu erzielen. Zudem baute er am UKE eine Arbeitsgruppe zur Rekonditionierung vorgeschädigter Spenderlungen auf. Die klinische Anwendbarkeit dieser Methode erscheint greifbar.

gefördert

Dr. Anja Mehnert, Institut für Medizinische Psychologie, erhält vom Deutschen Stiftungszentrum im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft 470 000 Euro für die Einrichtung der Forschungsstelle „Psychoonkologische und palliativmedizinische Versorgungsforschung“ im Universitären Cancer Center Hamburg (UCCH) für fünf Jahre.

Prof. Dr. Dr. Alf Trojan und Dipl.-Soz. Waldemar Süß, Institut für Medizin-Soziologie, erhalten vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Förderschwerpunkt „Präventionsforschung“ 403 177 Euro für das Projekt „Langzeit-Evaluation des Präventionsprogramms ‚Lenzgesund‘ und Transferpotenzial eines innovativen Evaluationsinstrumentes zur Messung von Strukturbildung (Capacity Building)“ für drei Jahre.

Impressum

Herausgeber:
Vorstand des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Redaktion und Anzeigen:
Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation, Maren Puttfarcken (verantwortlich), Kathrin Herbst, Christine Jähn, Tel.: (040) 74 10 - 5 47 47, Fax: (040) 74 10 - 5 49 32, E-Mail: redaktion@uke.de

Gestaltung: Foto-/Grafikabteilung, C. Hottendorff

Titelbild: Jochen Koppelmeyer – Eingang UCCH, Konferenz „Tumorboard“; Foto: privat – Prof. Dr. Klaus Pantel, Prof. Dr. Tim Brümmendorf, Prof. Dr. Carsten Bokemeyer (v. l.)

Fotos: Foto-/Grafikabteilung, Jochen Koppelmeyer, Regina von Fehrentheil

Druck: Karl Bergmann & Sohn, Steilshooper Str. 35, 22305 Hamburg

Auflage: 6000 Exemplare

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern nur mit Genehmigung des Herausgebers. Bei unaufgefordert eingesandten Manuskripten oder Bildern behält sich die Redaktion die Veröffentlichung vor. Einsender von Manuskripten erklären sich mit redaktioneller Bearbeitung einverstanden. Mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers und der Redaktion wieder.

Mai 2009 · May · Mai

14. Mai 2009, 14.30 Uhr

Schulung zur Vorbereitung auf die
Konzern-Zertifizierung

Festsaal alte Krankenpflegeschule (W 26)



21. Mai 2009,
ab 14 Uhr

Kicken mit Herz

UKE-Ärzte kicken

gegen Prominente

u.a. Olli Dittrich, Pa-
trick Nuo, Tim Mälzer,

Ben, Mark Tavassol, Dirk Zander

SC Victoria Stadion, Lokstedter Stein-

damm 87

(siehe Artikel Seite 27)

27. Mai 2009, 14.30 Uhr

Schulung zur Vorbereitung auf die
Konzern-Zertifizierung

Festsaal alte Krankenpflegeschule (W 26)

Juni 2009 · June · Juin

4. Juni 2009, 15 – 18 Uhr

40. Geburtstag des Kindergartens

Spielplatz im Kindergarten

(Gebäude W 44)

18. Juni 2009, 18.30 Uhr

Mendelssohn macht Mut

Boulangier Trio, Dana Marbach

(Sopran) zusammen mit Dan Deutsch
(Klavier)

Foyer des Neuen Klinikums

Zweite Veranstaltung der Reihe „Mensch
– Musik – Medizin“

(siehe Artikel Seite 26)

22. Juni 2009, 19 Uhr

„Das kleine Herz im Zentrum“ –

Benefiz-Event mit und von Knut Koch

Theater am Hafen

(siehe Artikel Seite 26)

- Prothesen
 - Orthesen
 - Korsette
 - Kompress-
ionsstrümpfe
- Einlagen
 - Rollstühle
 - Reha-Technik
 - Orthopädie-
schuhtechnik
- Brustprothesen
 - Bandagen
 - Kopforthesen
 - Kinder-
orthopädie

carepoint

Thum & Willharm

Gebäude O37

Mo-Do 8.00-17.00 Fr 8.00-13.30

Tel: 040/411 61 09-0 UKE Tel: 57 00 2

www.carepoint.eu

carepoint
Thum & Wilharm

Ein Schritt voraus!

Als **Thum & Wilharm Orthopädietechnik** haben wir – gemeinsam mit Ärzten und Therapeuten-
wegweisende Therapieformen entwickelt, Patente angemeldet, uns spezialisiert und zugleich unser
Tätigkeitsfeld erweitert. Inzwischen hat sich aus dem traditionsreichen Handwerksbetrieb ein moder-
nes Dienstleistungsunternehmen entwickelt. Wir sind innovativ und leistungsstark. Wir nehmen Service
ernst. Und wir bewegen uns für Sie. Das wollen wir mit einem neuen Namen zum Ausdruck bringen.

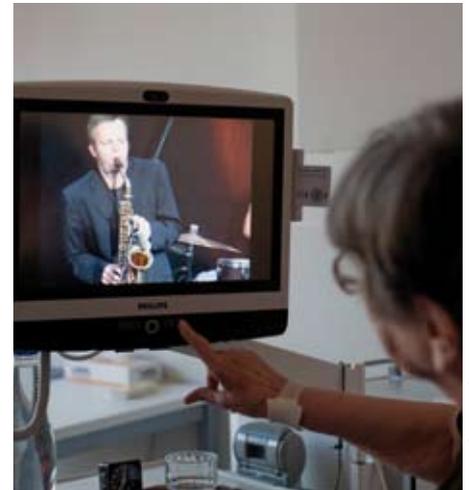
Als **Carepoint Thum & Wilharm** werden wir künftig noch näher am Patienten sein: Vom ersten Be-
ratungsgespräch, über die Maßenfertigung bis zur perfekten Anpassung liegt bei uns alles in einer Hand.

Musik, Mensch, Medizin

Die Kraft der Musik



Patienten, ihre Besucher und UKE-Mitarbeiter belohnten die Band mit viel Applaus.



Patienten konnten das Konzert auch über den Patiententerminal genießen.

Mehr als 200 Gäste und Patienten haben das Auftaktkonzert zu „Musik – Mensch – Medizin“ am 16. April im Neuen Klinikum erlebt – live vor der Bühne im bestuhlten Foyer oder bequem in den Patientenzimmern über das Patiententerminal.

Mit Stücken des bekannten Altsaxophonisten Cannonball Adderley brachten

die Musiker der NDR-Bigband um Fiete Felsch, Ingolf Burkhardt und Buggy Braune die Eingangshalle sichtlich zum Mitwippen. Eingeführt in das Konzert und das Veranstaltungskonzept wurde durch ein Interviewgespräch der NDR Info-Moderatorin Ulrike Heckmann mit Prof. Dr. Dr. h. c. Hermann Rauhe, Ehrenpräsident der Hochschule für Musik und Theater Hamburg und Initiator der Veranstaltungsreihe, und Prof. Dr.

Jörg F. Debatin, Vorstandsvorsitzender des UKE: Die Wirkung der Musik auf den Menschen und die ungewöhnliche Idee, in einem Klinikum Live-Konzerte zu veranstalten, wurden lebhaft besprochen. Im Anschluss an das Konzert konnte man das Musikerlebnis bei von der Haspa Musik Stiftung gesponserten Getränken und Gebäck im 1. Obergeschoss noch einmal Revue passieren lassen.

Das kleine Herz im Zentrum

Spektakuläre Show



Knut Koch wird für das Benefizprojekt „Das kleine Herz im Zentrum“ am Montag, 22. Juni, 19 Uhr, im Theater am Hafen eine spektakuläre Show inszenieren, in der hochbegabte junge Musiker (unter anderem aus St. Pe-

tersburg) spielen, aber mit der Cicero-Bigband auch andere arrivierte Stars mit zeitgenössischer Musik auftreten. UKE-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können sich vor Beginn des freien Verkaufs günstige Tickets sichern. Anmeldungen bei Frau Nina Suß unter Telefon: 74 10 - 5 45 44 und E-Mail: n.suss@uke.de.

2008 organisierte Knut Koch ein ähnliches Event für das Deutsche Herzzentrum Berlin. Der „Tagesspiegel“ schrieb damals: „Ein Wunder im coolen Berlin.“ Und „Die Welt“ meinte: „Vor allem die Vielfalt der Aufführung aus einem bunten Miteinander von Klassik, Zirkus, Varieté, Ballett und Jazz begeisterte die Gala-Besucher.“

Zahl des Monats



Foto: Rebekka Mehner

In der Klinik werden viele Schutzengel gebraucht, dachten sich die Kinder der Grundschule Hoheluft: Sie malten mit Schablone auf das Pflaster vor dem UKE.

Freunde & Förderer

Heimspiel

Freezers-Spieler John Tripp hat jüngst 40 000 Euro an die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e. V. übergeben.

Insgesamt 37 000 Euro waren bei der Charity-Veranstaltung während der Heimspiele der Hamburg Freezers in der Color Line Arena gesammelt worden. Die Hamburger Volksbank, Premiumsponsor des Klubs der Deutschen Eishockey Liga (DEL), spendete noch einmal 3 000 Euro und rundete den Betrag so auf 40 000 Euro auf.

Marathon in Hamburg

Mit viel Herz

UKE-Engagement beim Hamburger Marathon: Physiotherapeuten des UKE massierten die Läufer, und die Aktion „Laufen mit Herz“ sammelte für die Kinder-Herz-Station am UKE.

Die vorläufige Spendensumme des großen Charity-Laufs zugunsten der

Kinder-Herz-Station am UKE beträgt stolze 5 150 Euro. Rund 200 Läufer – unter ihnen der Leiter der Rechtsmedizin am UKE, Prof. Dr. Klaus Püschel – und Helfer sammelten im Rahmen des Hamburg-Marathons für einen guten Zweck. Die Aktion „Laufen mit Herz“ ist eine Initiative Hamburger Medizin-

studierender in Kooperation mit dem UKE und dem Universitären Herzzentrum unter der Federführung von Priv.-Doz. Dr. Thomas Mir.

„Laufen mit Herz“ ist bereits die zweite derartige Spendenaktion für die Kinder-Herz-Station des UKE: Bereits beim Projekt „Kicken mit Herz“ sammelten vor knapp einem Jahr zahlreiche Prominente wie Fatih Akin, Til Schweiger, Olli Dittrich, Peter Lohmeyer und Tim Mälzer mit UKE-Ärzten sehr erfolgreich Spenden für herzkrankte Kinder. Das diesjährige Turnier findet am 21. Mai statt (siehe Termine)

Die Berufsfachschule für Physiotherapie und die ambulanten Physiotherapie kümmerte sich während und nach dem Marathon um die Sportler. Insgesamt hatten sich rund 50 freiwillige Helfer eingefunden. Sie behandelten rund 625 Läufer.



Foto: Jochen Koppelmeyer

Die Physiotherapeuten des UKE kümmerten sich während und nach dem Marathon um die Läufer.



Die Mitorganisatoren Johanna Hanisch und Johan Seibel, beide Studierende der Medizinischen Fakultät am UKE.

APCOA – Klinikparken

Wir verstehen nichts von Medizin
aber alles von professioneller Parkraumbewirtschaftung
– mit summa cum laude



Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

- Wir lösen Ihre Probleme des Kunden- und Personalparkens auf dem Gelände
- Wir analysieren, strukturieren, und optimieren Abläufe und Erträge
- Wir kümmern uns um die Konzeption für reibungslose und stressfreie Parkraumbewirtschaftung
- Wir übernehmen den operativen Betrieb im „rundum Sorglospaket“ für unsere Kunden
- Wir kümmern uns auf unser Risiko um nötige Investments
- Wir übernehmen die Nebenkosten und das Betriebsrisiko
- Wir generieren außerordentliche Erträge für wichtige Investments im Klinikbereich und entlasten somit Ihren Etat
- Auf Wunsch übernehmen wir auch weitere Serviceleistungen
- Unsere Technik ist state of the art
- Unsere Mitarbeiter leben unseren hohen Serviceanspruch und sind Klinik-erfahren

Auszüge aus dem Portfolio „Klinikparken APCOA“

Seit 2001	EuromedClinic Fürth	Seit 2004	Städtische Kliniken Esslingen
Seit 2002	Universitätsklinikum Kiel	Seit 2008	Marienkrankenhaus Ratingen
Seit 2003	Universitätsklinikum Frankfurt a.M.	Seit 2008	Kinderkrankenhaus Hamburg-Altona
Seit 2003	Henriettenstiftung Hannover	Seit 2008	Klinikum Augsburg
Seit 2005	Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf	Seit 2009	Fichtelgebirgsklinikum Marktredwitz

Ihr Ansprechpartner
Zentrales Development:

Axel Brennecke
Tel. 0711 947 91-86 oder 0711 947 91-39
APCOA Autoparking GmbH · Postfach 230463 · 70624 Stuttgart

klinikparken@apcoa.de · www.apcoa.de