

UKE news

Informationen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

April 2008

Kompetenz wächst zusammen –
das neue UKE kommt.





Foto: Sebastian Schulz

Kompetenz wächst zusammen: Der Vorstand sowie die Klinik- und Institutsdirektoren des UKE setzen auf interdisziplinäre Kooperation.

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

wer über die Hauptzufahrt zum UKE von der Martinistraße kommt, hat es vielleicht schon gelesen: »Kompetenz wächst zusammen – das neue UKE kommt.« Was hier in weißen Lettern auf blauem Transparent am Baugerüst hängt, bringt es auf den Punkt. Der Termin der Fertigstellung rückt immer näher und auch die UKE-Mitarbeiter rücken zusammen. Im neuen Klinikum der kurzen Wege arbeiten sie zum Wohle der Patienten noch intensiver interdisziplinär und interprofessionell zusammen. Bis zur Schlüsselübergabe für das Neue Klinikum am 12. Dezember sind es nun nicht einmal mehr 250 Tage. Rund 1900 Mitarbeiter werden in den Neubau ziehen. Sie alle bereiten sich intensiv auf die neuen Arbeitsabläufe im neuen Umfeld vor. Bisher haben allein 500 Mitarbeiter an Führungen durch das Neue Klinikum teilgenommen. Mittlerweile berücksichtigen immer mehr Nutzergruppen gezielt ihre künftigen Arbeitsbereiche.

Zusammenarbeit über Fächergrenzen hinweg wird aber nicht nur in der Krankenversorgung immer wichtiger, sondern auch in der Forschung. Es gilt, das vorhandene Leistungspotenzial, das dem UKE durch eine Vielzahl einzelner hervorragender Wissenschaftler zur Verfügung steht, durch gezielte Stärkung der Verbundforschung voll auszuschöpfen. Nur so lässt sich der Platz an der Spitze der nationalen und internationalen Forschung, der dem UKE eigentlich zusteht, erreichen. Das Dekanat

hat mit dem »Masterplan Forschung« einen Maßnahmenkatalog vorgelegt, der sich genau dies zum Ziel gesetzt hat.

Getan hat sich schon viel: Die Forschergruppe 885 der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) hat im vergangenen Herbst ihre Arbeit zu Demenzerkrankungen aufgenommen. Erst kürzlich hat die DFG auch das Graduiertenkolleg 1459 bewilligt, an dem das UKE maßgeblich beteiligt ist. In einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützten Forschungsprojekt zu Prostatakrebs hat das UKE die klinische Leitung. Weitere hochkarätige Verbundprojekte stehen in der Planungs-, Antrags- oder Begutachtungsphase. Zudem haben sich am UKE vier zentrenübergreifende Forschungscenter mit den Themenschwerpunkten Herz, Onkologie, Neurowissenschaften und Versorgungsforschung konstituiert.

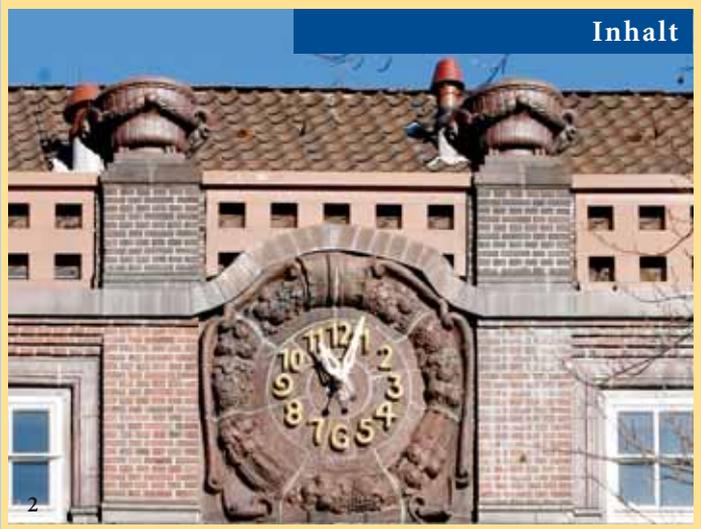
So gilt auch für die Forschung das Motto, das für den Klinikneubau gilt: Kompetenz wächst zusammen – das neue UKE kommt.



Für den Vorstand
Prof. Dr. Jörg F. Debatin



1



2



3



4

- 1 Doktoranden forschen zu »Entzündung und Regeneration«. (Seite 12)
- 2 Im Fritz-Schumacher-Haus entsteht ein Kulturinstitut. (Seite 24)
- 3 Folge 2 der Serie zum Neuen Klinikum (Beilage)
- 4 Klinische Studie im CTC North (Seite 7)

Titel: Forschung

- 4 Interview zum Masterplan Forschung
- 6 Forschungsförderungsfonds Medizin
- 7 Clinical Trial Center North
- 8 Interdisziplinäre Forschungscenter
- 10 DFG-Forschergruppe »Neuronaler Proteinumsatz«
- 12 Graduiertenkolleg »Entzündung und Regeneration«
- 13 Stiftungsprofessur für Kinderkrebs-Forschung
- 14 Forschungserfolge zu Hepatitis
- 15 Wir stellen uns vor

Beilage: Kompetenz wächst zusammen – das neue UKE kommt.

Folge 2: Das 1. Obergeschoss

UKE intern

- 16 Klinikneubau: Weniger als 250 Tage bis zur Schlüsselübergabe
Dank an Senator Dräger
- 17 Strommanagement und Klimaschutz
- 18 »Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg«
- 19 Palliativstation eröffnet
Blutspendedienst umgezogen

- 20 Neue Nutzung für das ehemalige Institut für Pathologie
- 21 Aus dem UKE-Archiv
Zehn Jahre »Stroke Unit«
- 22 Tag der offenen Tür in der Bildungsakademie
Spende für die Kinderherzchirurgie
Wanderausstellung »Erfahrungsschatz«

Namen und Nachrichten

- 23 Preise
- 24 Umzug: Veränderungsprozess wird begleitet
Impressum
Personalien
- 27 Ruhestand

Interview mit Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus zum »Masterplan Forschung«

Forschung stärken – Zahl der Verbundprojekte erhöhen – Themenschwerpunkte setzen



Foto: Jochen Koppelmeyer

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus,
Dekan der Medizinischen Fakultät,
im Gespräch mit Kathrin Herbst,
Leitung Unternehmenskommunikation

Mit einem »Masterplan Forschung« will sich das UKE ein unverwechselbares, zukunftsfähiges Forschungsprofil geben, mit dem es sich unter den ersten zehn medizinischen Fakultäten etablieren und für die Exzellenzprogramme des Bundes qualifizieren kann. Die Redaktion der »UKE news« sprach mit Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dekan der Medizinischen Fakultät und UKE-Vorstandsmitglied, über Ziele, Neuerungen und Umsetzungsstrategien.

Warum braucht das UKE einen »Masterplan Forschung«?

Wir haben personell ein hohes wissenschaftliches Potenzial, aber bei der Bilanz der besonders attraktiven Verbundvorhaben bleiben wir unter unseren Möglichkeiten. Mit der Wahl eines hauptamtlichen Dekans vor einem Jahr war daher auch die Erwartung verbunden, dass neue Ansätze im Bereich der Forschungsentwicklung initiiert werden.

Wie sind Sie vorgegangen? Wer war an der Entwicklung dieses neuen Masterplans beteiligt? Können Sie ein paar Worte zum Entstehungsprozess sagen?

Besonders wichtig war mir die Einbeziehung der Forscher am UKE. Ich habe initial drei Arbeitsgruppen mit je zehn Kollegen und Kolleginnen gebildet, die sich jeweils mehrfach getroffen haben. Auf der Basis dieser sehr intensiven Diskussion wurde ein vorläufiges Konzept für den Masterplan entwickelt. Nach weiterer Diskussion in kollegialen Arbeitsgruppen wurde es dann in den Fakultätsrat, den Vorstand und im Dezember auch in das Kuratorium eingebracht. Diese Gremien haben die so erarbeitete Vorlage zustimmend zur Kenntnis genommen und ihre Unterstützung bei der Umsetzung des »Masterplans Forschung« zugesagt.

Was wollen Sie für das UKE erreichen?

Ein Ziel besteht darin, das Drittmittelvolumen erheblich zu steigern. Für das Jahr 2012 – also bis zum Ende meiner Amts-

zeit – lautet das sehr ehrgeizige Ziel 50 Millionen Euro. Das sind circa 50 Prozent mehr als gegenwärtig. Aber viel wichtiger ist die substanzielle Erhöhung der Zahl der Verbundprojekte, die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG), dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) oder der Europäischen Union (EU) gefördert werden. In diesem Jahr tut sich auf diesem Gebiet schon sehr viel: Mehrere solcher Vorhaben sind aktuell in der Planung beziehungsweise in der Antrags- oder Begutachtungsphase.

Können Sie ein paar Beispiele nennen?

Unter der Federführung von Prof. Dr. Ansgar W. Lohse soll 2008 erneut ein Anlauf auf einen Sonderforschungsbereich (SFB) zum Thema »Mechanismen und Konsequenzen der Leberschädigung« unternommen werden.

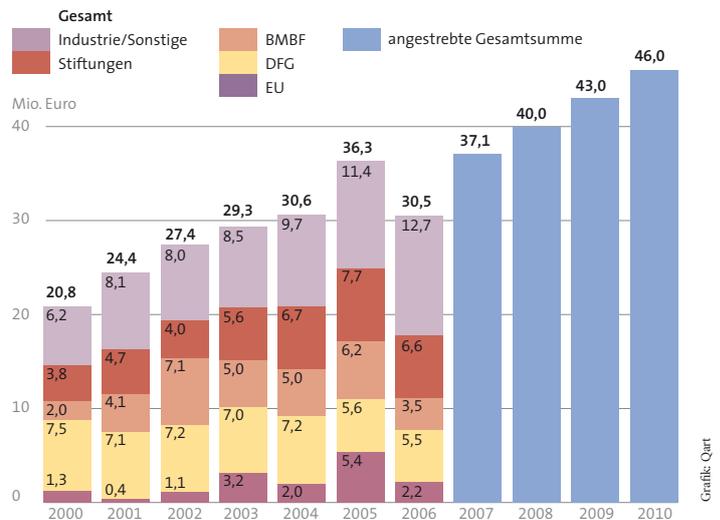
Beteiligt ist das UKE an einer zur Zeit im Entscheidungsprozess befindlichen Transregio-SFB-Initiative zum Thema »Furcht, Angst, Angsterkrankung«. In Planung befinden sich auch ein weiterer SFB (»Kognitive Neurowissenschaften«) und zwei Transregio-SFB mit UKE-Beteiligung: »Zell- und Organmodelle von Infektionen« und »Glycostrukturen in Biosystemen« (letzterer als Fortsetzung des bisherigen SFB). Von besonderem Interesse sind auch die Bemühungen des UKE um ein Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) mit Themenschwerpunkt Multiple Sklerose.

Was werden Sie tun, um die Verbundforschung zu stärken?

Wir brauchen einen Verbundkoordinator, der die Systematik der Programme kennt, der den Antragsprozess professionalisiert. Zudem haben wir zwei neue Strukturelemente an der Fakultät geschaffen: das Forschungszentrum (»Profilcluster«) und die Forschungseinheit.

In Forschungszentrum vernetzen sich Kliniken, Institute und Arbeitsgruppen zentrenübergreifend unter thematischer Perspektive. Aus diesen »Profilclustern« heraus sollen länger-

Drittmittelträge am UKE



fristig angelegte multidisziplinäre Verbundforschungsaktivitäten entwickelt werden.

Die Forschungseinheit soll exzellente Bereiche bei der Einwerbung von Verbänden stärken. Sie zeichnet sich durch strukturelle Eigenständigkeit und ein eigenes Budget aus. Der Leiter oder die Leiterin hat im Zentrum Direktorenstatus. Natürlich können solche Forschungseinheiten nur zahlenmäßig sehr begrenzt und personenbezogen vergeben werden, weil sie von allen Instituten und Kliniken gemeinsam finanziert werden müssen.

Welche Forschungsschwerpunkte gibt es?

Die Forschungszentren arbeiten zu den Themen Herz und Gefäße, Gehirn, Krebs- und Versorgungsforschung. Es gibt aber weitere wichtige wissenschaftliche Schwerpunkte am UKE, zum Beispiel zu den Themen Infektionserkrankungen, Leberschädigung, molekulare Bildgebung, Stoffwechsel, Glycostrukturen und Osteoporose.

Wie lassen sich die Forschungsschwerpunkte noch weiter stärken? Auf welches Instrumentarium haben Sie sich mit dem »Masterplan Forschung« verständigt?

Wir müssen die Berufungen stärker an den Forschungsschwerpunkten des UKE orientieren. Gegebenenfalls müssen wir einzelne Professuren umwidmen.

Entscheidend für die Weiterentwicklung ist weiterhin eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den anderen Fakultäten der Universität und vor allem auch exzellenten regionalen Einrichtungen der Spitzenforschung, wie etwa dem Heinrich-Pette-Institut, dem Forschungszentrum Borstel, dem Bernhard-Nocht-Institut und dem Deutschen Elektronen-Synchrotron.

Gibt es finanzielle Forschungsanreize?

Wir werden für das Jahr 2009 den Anteil der leistungsorientiert vergebenen Forschungsmittel von jetzt 32 auf 37 Prozent steigern. Bei der Leistungsbewertung haben wir ebenfalls einiges geändert: So wird eine Publikation in einer der ersten fünf Zeitschriften eines Faches nun doppelt gewertet, erscheint sie in einer fächerübergreifenden Zeitschrift mit einem Impact-Faktor von über 20 sogar dreifach. Erstautoren erhalten jetzt 100, Letztautoren 75, alle anderen 30 Prozent der Punkte. Und bei der Bewertung der Drittmittel bringen Gelder von der DFG, dem BMBF, der EU oder den National Institutes of Health nun doppelt so viel Scoringpunkte wie solche von anderen Ministerien, Stiftungen oder Kostenträgern und sogar viermal so viel wie Industriegelder. Von den zusätzlichen 20 Prozent Overhead-Mitteln, die die DFG seit einiger Zeit für Verbundprojekte vergibt und die eigentlich an das Dekanat fließen, geben wir übrigens die Hälfte an die Einwerber weiter, die andere Hälfte fließt in unsere Strukturplanung für die Forschung.

Werden Sie auch über die Vergabe von Flächen Einfluss auf die Forschung nehmen?

Diese Aufgabe wollen wir im Frühsommer 2008 angehen, zumal wir für Berufungen sowie in Einwerbung befindliche Projekte und Verbundvorhaben Reservflächen bereithalten müssen. Wir möchten, dass jeder Wissenschaftler gute räumliche Arbeitsmöglichkeiten vorfindet, müssen aber auch dafür Sorge tragen, dass der vorhandene Raum effizient genutzt wird. Mit der konsequenteren Umsetzung eines Mietkonzepts können Anreizbedingungen für eine sparsamere Verwendung von Forschungsflächen geschaffen werden.

Welche Rolle spielt die Nachwuchsförderung?

Von den jungen Wissenschaftlern, deren Projekte die Medizinische Fakultät im Rahmen des Nachwuchsförderungsprogramms unterstützt hat, hat die Hälfte zwei Jahre später einen erfolgreichen DFG-Antrag durchgebracht. Gute Nachwuchsarbeit zahlt sich also aus. Investitionen in sehr gute Promotionen und Habilitationen können in einigen Jahren in verbundbezogene Initiativen für DFG-Sonderforschungsbereiche münden. Ein besonderes Anliegen unserer Fakultät stellt die Einrichtung von wissenschaftlichen Promotionsstudiengängen dar. Wir würden gerne Anfang 2009 mit einem M.D.-/Ph.D.-Programm beginnen. Dazu brauchen wir allerdings die nachhaltige Unterstützung anderer Fakultäten.

Können Sie ein paar Beispiele dafür nennen, wie das Dekanat den Forschern noch Hilfestellung geben kann?

Auf die geplante Unterstützung durch einen Forschungskordinator wurde schon verwiesen. Für die Vorbereitung einzelner Programminitiativen stellt das Dekanat darüber hinaus bei Bedarf finanzielle Ressourcen zur Verfügung. Bei der Prüfung von Drittmittelverträgen hilft die »MediGate GmbH«, die allein 2007 über 1000 solcher Verträge betreut hat.

Als Dekan möchte ich gern dazu beitragen, dass bei den einzelnen Forschungsinitiativen auch tatsächlich alle Forscher und Forschungsgruppen beteiligt werden, die zu einem Verbund substantziell beitragen können.

Setzen nicht auch andere medizinische Fakultäten viele der genannten Steuerungsinstrumente ein?

Ja, und vieles haben wir auch schon in der Vergangenheit am UKE praktiziert. Was vielleicht neu ist und uns von anderen Fakultäten unterscheidet: Wir haben uns aus dem Katalog der Einzelmaßnahmen diejenigen herausgesucht, die auf Hamburg passen, haben sie nach unseren Bedürfnissen modifiziert und schließlich zu einem Gesamtplan »Masterplan Forschung« am UKE zusammengefügt.

Forschungsförderungsfonds Medizin

Zwei Freistellungen und elf Projektanträge bewilligt

Mit dem »Freien Forschungsjahr« unterstützt die Medizinische Fakultät junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die bereits durch exzellente Forschungsleistungen in Erscheinung getreten sind. Ihnen wird durch die Freistellung von Aufgaben in der klinischen Versorgung und/oder in der Lehre die Möglichkeit eingeräumt, sich ausschließlich einem besonderen Forschungsvorhaben zu widmen. Für das »Freie Forschungsjahr« 2007/2008 wurden ausgewählt:

- **Dr. Julian Schulze zur Wiesch**, I. Medizinische Klinik, für das Projekt »Untersuchung zur Rolle HCV-spezifischer CD4+-T-Zellen bei akuter und chronischer Hepatitis C Virus Infektion« und
- **Dr. Jussuf T. Kaifi**, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, für das Projekt »Expression und funktionelle Rolle von L1 bei soliden Tumoren«.

Besonders freut sich die Fakultät darüber, dass sowohl die 2006/2007 im »Freien Forschungsjahr« Geförderten, Dr. Djordje Atanackovic (II. Medizinische Klinik) und Priv.-Doz. Dr. Ulf Panzer (III. Medizinische Klinik), als auch der in diesem Jahr geförderte Dr. Jussuf T. Kaifi für ihre bisherige sehr erfolgreiche Forschungsarbeit mit dem Dr.-Martini-Preis ausgezeichnet wurden.

Im Rahmen des Programms »Nachwuchsförderung« unterstützt die Medizinische Fakultät innovative Forschungsprojekte junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit einer Summe von maximal 50 000 Euro pro Projekt bei einer Gesamtsumme von 500 000 Euro, die dafür zur Verfügung steht. Auch in diesem Jahr können wieder elf sehr vielversprechende Projekte gefördert werden:

- **Dr. Sylke Andreas**, Institut für Medizinische Psychologie (»Auswirkungen depressiver Symptome bei chronischen Erkrankungen im primärärztlichen Versorgungsbereich: prospektive Analysen anhand der DETECT-Studie«),
- **Dr. Stefan Balabanov**, II. Medizinische Klinik (»Funktion der Deoxyhypusinhydroxylase in der normalen und malignen Hämatopoese«),
- **Dr. Christian Bernreuther**, Institut für Neuropathologie (»Transplantation embryonaler und neuraler Stammzellen in einem Mausmodell der Alzheimer'schen Erkrankung«),

- **Sonia Donzelli**, Ph. D., Klinik für Neurologie (»Does exogenous HNO have a neuroprotective role in brain ischemia in mice?«),
- **Dr. Jens Kubitz**, Klinik für Anästhesiologie (»Vergleich eines Calcium-Sensitizers (Levoximendan) mit Dobutamin hinsichtlich des gastrointestinalen Gewebes Schadens und der Leber- und Nierenfunktion bei experimenteller Endotoxinämie«),
- **Dr. Frank Leypoldt** und **Dr. Mathias Gelderblom**, Klinik für Neurologie (»T-lymphozytäre und mikrogliale Interaktion bei der Pathogenese des prolongierten Reperfusionsschadens beim ischämischen Schlaganfall«),
- **Gianpiero Liuzzi**, Klinik für Neurologie (»Verbesserung des Sprachenlernens durch Neurostimulation des motorischen Kortex«),
- **Dr. Catherine Meyer-Schwesinger**, III. Medizinische Klinik (»Molekulare Mechanismen der Proteinurie: Die Rolle der Ubiquitin Hydrolase L1 (UCH-L1/PGP 9.5) bei podozytärer Schädigung«),
- **Dr. Christoph Muhtz**, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (»Transgenerationale psychophysische Folgen von Flucht und Vertreibung im Kindesalter sowie elterlicher post-traumatischer Belastungsstörung«),
- **Dr. Alexander Schwoerer**, Institut für Vegetative Physiologie und Pathophysiologie (»Veränderungen im Ca²⁺ Haushalt linksventrikulärer Kardiomyozyten durch Entlastung«) und
- **Dr. Michelle Thill**, Klinik für Augenheilkunde (»Pathophysiologische und therapeutische Beeinflussung von Gefäßvorläuferzellen bei altersbedingter Makuladegeneration«).

Das Dekanat freut sich über eine rege Beteiligung an den Förderprogrammen und fordert ausdrücklich zur Antragstellung auf. Anträge müssen jeweils bis zum 1. April (Freies Forschungsjahr) beziehungsweise 1. Juli (Nachwuchsförderung) eines Jahres im Dekanat vorliegen. Nähere Informationen können auf der UKE-Homepage (unter »Wissenschaftler« – »Förderinformationen«) eingesehen werden.

Rainer Floigl
Dekanat,
Durchwahl: -2479, E-Mail: floigl@uke.de



Foto: CTC North

Zum Team des »Clinical Trial Center North« gehören unter anderem acht »Study Nurses«, speziell für klinische Studien ausgebildete Assistenzkräfte.

Wissenschaftler nehmen das Dienstleistungsangebot bei klinischen Studien gut an – Anschubfinanzierung nicht voll ausgeschöpft »Clinical Trial Center North« zieht positive Bilanz

Guter Start für das »Clinical Trial Center North« (»CTC North«): Die der »MediGate GmbH« zugeordnete Einrichtung, die Wissenschaftler bei klinischen Studien unterstützt und selbst klinische Studien durchführt, kann seit ihrer offiziellen Eröffnung im November 2006 eine eindrucksvolle Bilanz aufweisen.

Bereits 80 klinische Projekte wurden gemeinsam mit den klinischen Abteilungen des UKE begonnen, darunter zahlreiche, an denen auch andere Häuser beteiligt sind (Multicenterstudien), und viele, die vom Forscher selbst und nicht von der Industrie angestoßen wurden (»Investigator Initiated Trials«). Auf der Studienstation des »CTC North« wurden 14 klinische Prüfungen mit mehr als 120, teils ambulanten, teils stationär aufgenommenen Patienten erfolgreich beendet. Und obwohl sich die Zahl der Mitarbeiter von zwei auf 16 vergrößert hat, gelang es schon im Jahr 2007, den von der Medizinischen Fakultät befristet zur Verfügung gestellten Betrag zur Anschubfinanzierung nicht voll auszuschöpfen. »CTC North«-Leiter Prof. Dr. Rainer H. Böger ist zuversichtlich: »2008 werden wir unsere Aktivitäten weiter steigern und die Zuschüsse der Fakultät noch mehr reduzieren können.«

Das »CTC North« ist eine im Kern medizinisch-ärztlich tätige Einrichtung. So gehören zum Team acht »Study Nurses« (speziell für klinische Studien ausgebildeten Assistenzkräfte) und drei Prüfärzte. Dazu kommen Projektmanager, Studienkoordinatoren, Datenmanager und Rekrutierungspersonal. Alle Mitarbeiter kennen die aktuell gültigen Regelungen zu klinischen Studien.

Die Studienstation im Gebäude S10 verfügt über 26 Studienbetten, von denen sechs die Möglichkeit zur intensiven Herz-Kreislauf-Überwachung bieten. Die Station ist unter anderem mit Datensicherungs- und Archivierungssystemen, temperaturüberwachten Gefrierschränken und Arzneimittellager ausgestattet und entspricht den technischen Standards der pharmazeutischen Industrie und den international geltenden Bestimmungen.

Für die Zukunft wird gerade eine Strategie zur Verbesserung von Studien mit Kindern und Jugendlichen entwickelt. Zugleich wird darauf hingearbeitet, mehr Multicenterstudien zur Arzneimittelforschung unter UKE-Leitung durchführen zu können. (Um die für eine solche Studie notwendigen Dienstleistungen erbringen zu dürfen, benötigt die UKE-Apotheke zum Beispiel eine Herstellungserlaubnis.)

Auch in der Weiter- und Fortbildung ist das »CTC North« aktiv: Gemeinsam mit der Bildungsakademie des UKE wird seit 2006 eine Qualifizierung zur »Study Nurse/Research Nurse« angeboten, in diesem Jahr folgt ein Prüfärztkurs.

Klinische Studien

sind alle wissenschaftlichen Untersuchungen am Menschen, bei denen Arzneimittel, Medizinprodukte oder Behandlungsverfahren erprobt oder wissenschaftliche Daten erhoben werden sollen. Bevor Arzneimittel zugelassen werden, müssen ihre Wirkungen auf den Menschen in drei aufeinanderfolgenden klinischen Studien getestet worden sein.

- Phase-I-Studien sind kleinere Studien mit gesunden Probanden.
- Phase-II-Studien sind kleinere, aber komplex angelegte Studien mit Patienten.
- Phase-III-Studien sind groß angelegte Studien mit Patienten, meistens Multicenterstudien.

Information und Kontakt:

Wissenschaftler, die eine klinische Studie planen, sollten sich zunächst im Internet unter www.ctc-north.com über die ersten Schritte und die wichtigsten Voraussetzungen informieren sowie die benötigten Antragsunterlagen herunterladen. Anschließend können über E-Mail an info-ctc@uke.de oder über die telefonische Durchwahl -1640 Gesprächstermine vereinbart werden.

Interdisziplinäre Forschungszentren

»Profilcluster« nehmen Arbeit auf



Foto: Jochen Koppelmeyer



Foto: Monika Lutz

Bei Dr. Rainer Kiefmann, Prof. Dr. Thomas Meinertz, Prof. Dr. Alwin E. Goetz, Dr. Edzard Schwedhelm, Leonie Schulte-Uentrop, Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, Prof. Dr. Hermann Reichenspurner, Ph. D., Prof. Dr. Heimo Ehmke, Priv.-Doz. Dr. Daniel A. Reuter, Dr. Jens Kubitz, Dr. Ariane Schmechel, Dr. Lucie Carrier, Priv.-Doz. Dr. Stephan Baldus, Prof. Dr. Wolfram-Hubertus Zimmermann, Prof. Dr. Ulrich Wenzel, Dr. Thomas Rau, Dr. Renke Maas und Dr. Karsten Sydow (v. l.) vom »Cardiovascular Research Center« steht das Herz im Zentrum der Forschung.

Prof. Dr. Roland Martin (l.) und Prof. Dr. Christian Gerloff, die beiden Sprecher des »Neuroscience Center Hamburg«, vor dem Gebäude für den 3-Tesla-Forschungs-Magnetresonanztomografen. Große Teile der Forschung des »Profilclusters« finden außerdem im Zentrum für Molekulare Neurobiologie am Falkenried und im »Campus Forschung« statt.

Cardiovascular Research Center

Sprecher:

Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie

Beteiligte Zentren:

- Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH
- Zentrum für Experimentelle Medizin
- Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Zentrum für Innere Medizin

Thematische Schwerpunkte:

- Signalübermittlung (Signaltransduktion) im gesunden und kranken Herzen
- Mechanismen der Gefäßdysfunktion und Mikrozirkulation
- Züchtung von Herzmuskelerersatz (Tissue Engineering)
- Regeneration des Herzens mit Stammzellen
- Transplantationsimmunologie

Neuroscience Center Hamburg

Sprecher:

Prof. Dr. Roland Martin, Institut für Neuroimmunologie und Klinische Multiple-Sklerose-Forschung
Prof. Dr. Christian Gerloff, Klinik für Neurologie

Beteiligte Zentren:

- Neuro- und Kopfbereich
- Zentrum für Molekulare Neurobiologie
- Zentrum für Experimentelle Medizin
- Diagnostikzentrum
- Zentrum für Psychosoziale Medizin

Thematische Schwerpunkte:

- Erneuerung von Glia- und Nervenzellen und deren Funktion (Neuroplastizität, Neuroregeneration)
- Molekulare Vorgänge in Nervenzellen, Gliazellen und neurovaskulärem System (molekulare Neurobiologie und Neuropathologie)
- Immun- und Entzündungsmechanismen im Nervensystem (Neuroimmunologie)
- Erforschung der Funktionsweise des Gehirns (systemische Neurowissenschaften/Neurophysiologie/Neuroimaging)
- Abbau von Nervenzellen (Neurodegeneration)



Foto: Monika Lutz

Zum Vorstand des »Center for Health Care Research« gehören Prof. Dr. Christian Haasen, Prof. Dr. Hendrik van den Bussche, Prof. Dr. Rainer Thomasius, Priv.-Doz. Dr. Silke Schmidt, Priv.-Doz. Dr. Holger Schulz, Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck (v. l.) sowie Prof. Dr. Matthias Augustin, Prof. Dr. Monika Bullinger, Prof. Dr. Dieter Naber und Prof. Dr. Dr. Alf Trojan (nicht auf dem Bild).



Foto: lochen Koppdmeyer

Prof. Dr. Tim Brümmendorf, Prof. Dr. Guido Sauter, Prof. Dr. Carsten Bokemeyer und Prof. Dr. Klaus Pantel (v. l.) vom »Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg« vor dem »Campus Forschung«

Center for Health Care Research

Sprecher:

Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck,
Institut für Medizin-Soziologie

Beteiligte Zentren:

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Zentrum für Innere Medizin
Neuro- und Kopfzentrum
Zentrum für Operative Medizin
Diagnostikzentrum
Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin
Zentrum für Experimentelle Medizin

Thematische Schwerpunkte:

- Versorgung alter Menschen
- Versorgung psychisch Erkrankter
- Versorgung von Suchtkranken
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Versorgung chronisch Kranker, Rehabilitation
- Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Strukturen und Berufe im Gesundheitswesen

Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg

Direktor:

Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, II. Medizinische Klinik

Medizinischer Geschäftsführer:

Prof. Dr. Tim Brümmendorf

Beteiligte Zentren:

Onkologisches Zentrum
Zentrum für Operative Medizin
Zentrum für Experimentelle Medizin
Diagnostikzentrum
Transplantations-Center
Neuro- und Kopfzentrum
Zentrum für Psychosoziale Medizin
Zentrum für Innere Medizin
Heinrich-Pette-Institut an der Universität Hamburg

Thematische Schwerpunkte:

- Molekulare Tumordiagnostik und Bildgebung, Tumorgenetik
- Einzelltumorzell-Analyse, Tumorstammzellen, Tumorausbreitung (Metastasierung)
- Zielgerichtete und immunologische Tumorthherapie
- Hemmung von Tumorgefäßbildung (Anti-Angiogenese)

Hirnproben werden in Stickstoff eingefroren.



Foto: Jochen Koppelmeyer

DFG-Forschergruppe untersucht den Abbau schädlicher Eiweißablagerungen im Gehirn

Pionierarbeit in der Demenzforschung

Demenz – die Diagnose ist für Patienten wie Angehörige gleichermaßen schockierend. Schleichend oder schrittweise gehen kognitive Fähigkeiten wie Sprechen, Denken und Motorik verloren. Die derzeit gängige Therapie lindert durch Medikamentengabe lediglich die Symptome – bei der Suche nach Ursachen und auslösenden Faktoren tappen die Neurowissenschaftler noch immer im Dunkeln. Hier setzt eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe an, die im September 2007 im UKE gegründet wurde: die DFG-Forschergruppe 885. Sieben Gruppen von UKE-Wissenschaftlern sind an dem Projekt beteiligt, das von Prof. Dr. Markus Glatzel, Direktor des Instituts für Neuropathologie, koordiniert wird. Assoziiert ist zudem ein Forschungsprojekt in Chile.

Die Gruppe widmet sich dem Thema »Neuronaler Proteinumsatz«, einem Forschungsgebiet, dem eine Schlüsselrolle bei der Demenzbekämpfung zukommt. Alzheimer, die häufigste Demenzerkrankung, aber auch die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit und Parkinson gehen alle mit Ablagerungen von Proteinen (Eiweißen) in oder an den Nervenzellen (Neuronen) einher. Die Proteine lagern sich in kleinen (Oligomere) oder großen (Fibrillen) Mengen im Zellkörper oder um die Synapsen herum ab, stören den Synapsenaufbau im Gehirn und die Kommunikation der Zellen untereinander. Auch unter dem Mikroskop sind die Eiweißablagerungen sichtbar. Dicht an dicht reihen sich in den Laboren von Professor Glatzels Institut Gewebeproben erkrankter menschlicher Gehirne – sie alle weisen die charakte-

ristischen Veränderungen auf. Gelingt es, die Bildung, den Abbau oder Umbau dieser sogenannten Plaques zu verstehen und zu steuern, könnte man in den Krankheitsverlauf eingreifen – und Demenzen heilen.

Beim gesunden Menschen ist der Plaquantfall kein Problem: Ablagerungen und Verklumpungen werden von der Nervenzelle eliminiert. Erst wenn der Abbau der verklumpten Proteine gestört ist, wird es problematisch. Professor Glatzel greift zu einem plastischen Vergleich: »Müll fällt immer an. Die Frage ist vielmehr, wie anschließend die Müllabfuhr funktioniert. Es gibt drei Prozesse, an denen wir ansetzen: Der erste wäre, den Müll zu isolieren. Eine zweite Möglichkeit läge darin, kleine Teile aufzuspalten und der Zelle wieder zuzuführen, quasi zu recyceln. Auch eine dritte Art von Müllentsorgung ist möglich: große Brocken zu verdauen.«

Die Projektteilnehmer hoffen herauszufinden, wie diese Systeme im Gehirn funktionieren. Mit diesem Ansatz beschreiten sie einen ganz neuen Weg in der Demenzforschung: Bisher stand in wissenschaftlichen Untersuchungen vor allem eine Verhinderung von Eiweißablagerungen im Zentrum des Interesses – jetzt geht es um deren Entsorgung. Das überzeugte auch die DFG: Sie verlieh dem Gemeinschaftsprojekt den Status einer Forschergruppe und fördert diese auf sechs Jahre mit vier Millionen Euro.

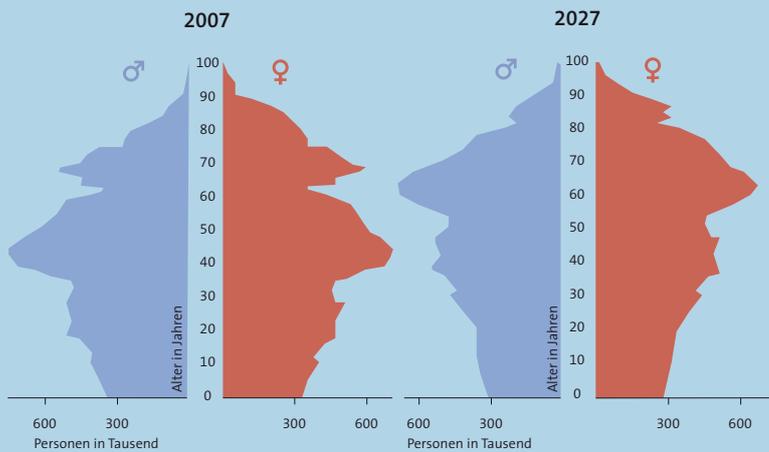
Im Zentrum der Gruppenarbeit steht vor allem molekularbiologische und biochemische Grundlagenforschung: Verschiedene Gene werden aktiviert oder deaktiviert, Gewebe und

Beteiligte Arbeitsgruppen:

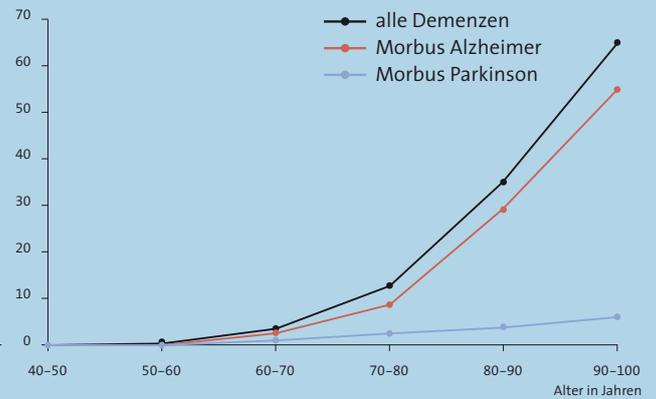
Prof. Dr. Markus Glatzel,
Institut für Neuropathologie, UKE
Priv.-Doz. Dr. Stefan Kindler/
Priv.-Doz. Dr. Hans-Jürgen Kreienkamp,
Institut für Humangenetik, UKE
Prof. Dr. Kerstin Kutsche/Dr. Georg Rosenberger,
Institut für Humangenetik, UKE
Dr. Thorsten Hoppe,
Forschergruppe »Neuronaler Proteinabbau«,
Zentrum für Molekulare Neurobiologie (ZMNH), UKE

Prof. Dr. Olaf Pongs,
Institut für Neuronale Signalverarbeitung, UKE
Priv.-Doz. Dr. Matthias Kneussel,
Forschergruppe »Protein-Zielsteuerung und
Synapsenbildung«, ZMNH, UKE
Prof. Dr. Thomas Bräulke,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, UKE
Prof. Andrés Couve,
Universidad de Chile, Santiago de Chile

Bevölkerungsentwicklung in Deutschland



Neuerkrankungen pro 1000 Einwohner im Jahr

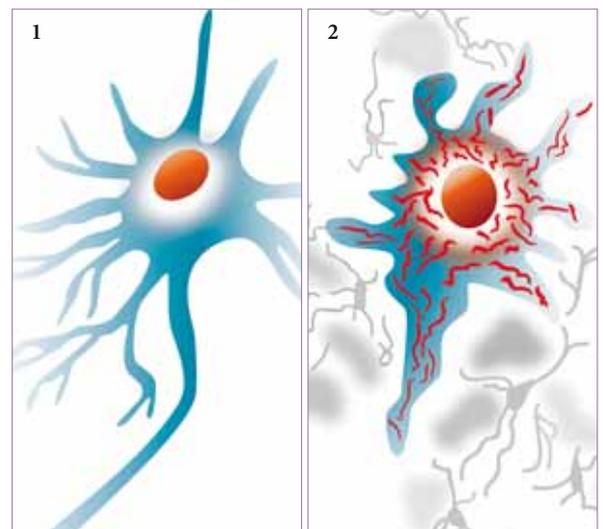


Prozessabläufe biochemisch analysiert. Bereits im Oktober sollen auf einem Kongress in Travemünde erste Ergebnisse kommuniziert und international diskutiert werden.

Nach Ablauf der sechs Jahre schließlich, so die Hoffnung der UKE-Wissenschaftler, sollen genügend Daten und Kompetenzen vorliegen, um in der DFG-Förderung den Status eines Sonderforschungsbereichs zu erreichen. Heißt: Statt der bisherigen sieben würden 20 Gruppen an dem Projekt arbeiten; die Förder-summe würde sich bei einer Laufzeit von zwölf Jahren auf rund zwölf Millionen Euro verdreifachen.

Mit der Bewilligung der Forschergruppe am UKE setzt die DFG auch ein Signal, die Demenzforschung zu stärken – mit gutem Grund. Legt man die letzten Zahlen des »World Health Report« von 2001 zugrunde, leiden bereits heute weltweit rund 37 Millionen Menschen an Demenzerkrankungen. Und die Zahlen steigen mit zunehmender Überalterung der Bevölkerung. Professor Glatzel: »Bei den 85-Jährigen ist ungefähr jeder Vierte betroffen. Die Krankheit tritt in der Altersgruppe sogar häufiger auf als Tumorerkrankungen. Sieht man sich nun die Altersverteilung der Bevölkerung an, wandern die starken Jahrgänge direkt in die betroffene Altersgruppe hinein. Das Problem ist also berechenbar: In 15 oder 20 Jahren wird Demenz das Hauptthema in der Forschung sein.«

Brigitte Witthoefft
für 4punkt4 Medienservice GmbH



1 Gesunde Nervenzelle
2 Nervenzellen bei Alzheimer. Zu sehen sind Proteinablagerungen im Zellkörper (rot, faserig) und außerhalb der Zelle (hellgrau) sowie absterbende Nervenzellen (dunkelgrau).

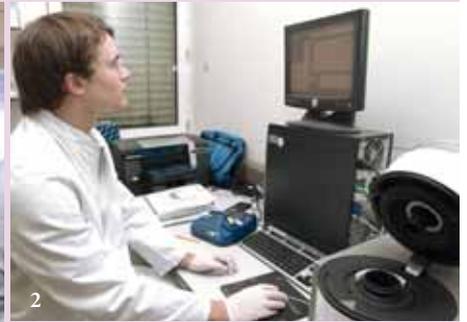
DFG-Förderung

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert mit Bundes- und Ländermitteln Forschungsvorhaben auf verschiedenen Wissensgebieten. In ihren Förderprogrammen unterscheidet sie unter anderem zwischen Einzelförderungen und Koordinierten Programmen, die das Ziel haben, regionale oder überregionale Kooperationen zu stärken.

Zu den Koordinierten Programmen zählen unter anderem Graduiertenkollegs (GRK), befristete Einrichtungen der Hochschulen zur Förderung des graduierten wissenschaftlichen Nachwuchses. In ihnen erhalten Doktoranden die Möglichkeit, ihre Arbeit im Rahmen eines koordinierten, von mehreren Hochschullehrern getragenen Forschungsprogramms durchzuführen.

Forschergruppen (FOR) sind enge Arbeitsbündnisse mehrerer herausragender Wissenschaftler, die gemeinsam eine Aufgabe bearbeiten und meist neue Arbeitsrichtungen etablieren. Die Förderung einer Forschergruppe ist mittelfristig – in der Regel auf sechs Jahre – angelegt und beinhaltet unter anderem Personalkosten sowie Mittel für wissenschaftliche Geräte und Verbrauchsmaterial.

Die nächsthöhere Stufe ist der Sonderforschungsbereich, ein Förderprogramm, das meist auf zwölf Jahre angelegt ist und auf langfristige Kooperationen und Schwerpunktbildungen an Hochschulen abzielt.



1 Die Doktoranden (v. l.) Dörte Behrens, Sina Rosenkranz, Svenia Mondry, Jan-Hendrik Bockmann, Sotirios Politis, Felix Stahl (sitzend), Cary MacMillan und Marcial Sebode. Zum GRK gehören auch noch Robin Schmidt-Haupt und Silvia Münster. Im Hintergrund: Priv.-Doz. Dr. Maura Dandri-Petersen.
2 Jan-Hendrik Bockmann bei einer Polymerase-Kettenreaktion (PCR), mit der sich die Genexpression quantitativ nachweisen lässt.

Fotos: Monika Lutz

Fakultätsinternes Graduiertenkolleg setzt bei der Ausbildung von Wissenschaftlern Maßstäbe

Doktoranden befassen sich mit Entzündungen

Doktoranden der Medizin promovieren – anders als ihre Kommilitonen in anderen Studiengängen – häufig während ihres Studiums. In der Regel bleibt ihnen nur ein halbes Jahr, um »den Doktor zu machen«. Da ist es verständlich, dass die Qualität der Doktorarbeiten von Medizinstudenten steigerungsfähig ist, legt man den Maßstab aus anderen Disziplinen an. Deutsche Wissenschaftsorganisationen haben auf diesen Missstand hingewiesen und mahnen Verbesserungen an. Wie aber lässt sich in den gegebenen Strukturen qualifizierter wissenschaftlicher Mediziner-Nachwuchs heranbilden? Mit der Einrichtung eines fakultätsinternen Graduiertenkollegs (GRK) »Entzündung und Regeneration« hat die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg ein Signal gesetzt. Initiator und Sprecher des GRK ist Prof. Dr. Ansgar W. Lohse, I. Medizinische Klinik.

Jeweils ein Jahr lang werden bis zu zehn der begabtesten und motiviertesten Medizin-Doktoranden finanziell und inhaltlich gefördert. Dank des Stipendiums von monatlich 800 Euro können sie sich ganz auf ihre Doktorarbeit konzentrieren. Die ersten zehn ausgewählten Bewerber konnten sich aus 20 vorgeschlagenen Themen, die von Dozenten aus verschiedenen Kliniken und Instituten vorgestellt wurden, diejenigen aussuchen, die sie am meisten interessierten. Seit dem 1. Oktober 2007 forschen sie nun, betreut von Dozenten der entsprechenden Einrichtungen, in so unterschiedlichen Fächern wie Innere Medizin, Pathologie, Biochemie, Immunologie oder Tumorentwicklung zum Oberthema »Entzündung und Regeneration«.

Mit Entzündung reagiert der Körper auf die Schädigung, Infektion oder Entartung von Gewebe. Reguliert wird die Entzündung vom Immunsystem. Die Entzündungsreaktion bewirkt, dass einerseits Krankheitskeime und die von ihnen geschädigten Zellen beseitigt werden und andererseits das Gewebe verheilt beziehungsweise regeneriert. An beiden Vorgängen sind dieselben Zellen und die von diesen freigesetzten Proteine (Eiweiße) beteiligt.

Wenn Entzündungsreaktionen gestört ablaufen, können Krankheiten die Folge sein: Entzündungsreaktionen, die nicht

beendet werden, können zum Verlust der Organfunktion führen, gestörte Wundheilung kann Narbenbildung zur Folge haben, unangemessene Entzündungsreaktionen können die Entstehung von Krebs begünstigen.

Im Rahmen des GRK soll nun untersucht werden, wie Entzündung reguliert wird und wie diese Regulation die Wundheilung und die Entwicklung von Krebs beeinflusst. Obwohl diese Untersuchungen an verschiedenen Organen und Krankheiten durchgeführt werden, gilt es, gemeinsame Prinzipien der Entzündungsregulation, der Regeneration und der bösartigen Entartung zu entdecken. Die einzelnen Projekte sind der Grundlagenforschung zuzuordnen, können jedoch auch der Entwicklung neuartiger Behandlungswege dienen.

Bei der hochspezialisierten Forschung im Rahmen ihrer Doktorarbeiten liegt der Schwerpunkt auf dem experimentellen Arbeiten im Labor und nicht auf der Auswertung von statistischem Material. Auf gemeinsamen Treffen werden die Ergebnisse dann vorgestellt und diskutiert. Außerdem dienen diese begleitenden Veranstaltungen, die von Priv.-Doz. Dr. Maura Dandri-Petersen und Priv.-Doz. Dr. Johannes Herkel von der I. Medizinischen Klinik betreut werden, der Vermittlung von weiteren Kenntnissen und von Prinzipien wissenschaftlichen Arbeitens. Die Experimente sind innerhalb von zwölf Monaten fertigzustellen, danach kann die Arbeit geschrieben werden.

Eine umfassende Auswertung des deutschlandweit einmaligen Projekts ist nach dem zweiten Durchgang vorgesehen. Doch die Einschätzung von Professor Lohse fällt schon jetzt sehr positiv aus: »Ich bin begeistert von diesen motivierten Doktoranden, die Freiräume haben und eine strukturierte Ausbildung erfahren.« Auch Stipendiaten und Betreuer sind von dem Modell sehr angetan. Mit Stolz erfüllt Lohse, dass das Unternehmen »Aufmerksamkeit über Hamburg hinaus erregt und schon jetzt Vorbildcharakter besitzt.« Bis zum 31. Mai können sich Interessierte bei ihm für die nächste GRK-Runde bewerben.

[Hans-Jürgen Lipkow](#)
4punkt4 Medienservice GmbH

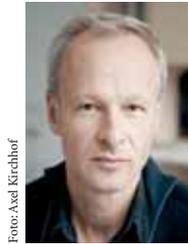


Foto: Axel Krehhof

Prof. Dr. Martin A. Horstmann

Prof. Dr. Martin A. Horstmann berufen

Neue Stiftungsprofessur für Kinderkrebs-Forschung

Die von der »Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V.« gestiftete Professur für Molekulare Hämatologie und Onkologie wurde zum 1. Februar mit Prof. Dr. Martin A. Horstmann (47) besetzt. Die Professur ist an der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie angesiedelt.

Nach seiner Promotion 1988 an der Universität Münster nahm Horstmann seine wissenschaftliche Tätigkeit im pathologischen Institut der Universität Köln auf. Seine klinische Ausbildung zum Facharzt für Kinderheilkunde mit den Schwerpunkten pädiatrische Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation absolvierte er am

UKE. 1997 bis 2000 forschte er am »Dana Farber Cancer Institute« und an der »Harvard Medical School« in Boston, USA. Danach war er viele Jahre an der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie des UKE tätig. 2006 übernahm er die Leitung des von der Fördergemeinschaft gegründeten Forschungsinstituts Kinderkrebs-Zentrum Hamburg.

Horstmans Forschungsaktivitäten konzentrieren sich auf die Biologie akuter Leukämien des Kindesalters und auf grundlegende Mechanismen der genomischen Stabilität der Zelle. Darüber hinaus beschäftigen sich seine wissenschaftlichen Arbeiten mit der Signalübermittlung bei akuten Leukämien und

malignen Tumoren. Ziel dieser Arbeiten ist es, ein neues Verständnis der molekularen Grundlagen von Krebserkrankungen zu schaffen, das in die Diagnose, risikoangepasste Behandlung und Prävention bei Kindern einfließen wird.

Prof. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dekan der Medizinischen Fakultät und UKE-Vorstandsmitglied: »Die Stiftung der Professur ist ein weiteres Beispiel für die großartige Unterstützung, die die Fördergemeinschaft seit 1975 leistet. Damit wird die herausragende Position des UKE bei der Behandlung und Erforschung hochkomplexer Erkrankungen bei Kindern weiter gestärkt. Allen Spendern und Drittmittelgebern gilt unser herzlicher Dank.«

Anzeige

24 Stunden geöffnet:

www.lehmanns.de
www.LOB.de

Wir freuen uns auf Sie!

LEHMANNS

FACHBUCHHANDLUNG

Stüben (Hrsg.)

NEU Taschenbuch Flugmedizin und ärztliche Hilfe an Bord
Management von Problemen, Krisen und Notfällen an Bord und ärztliche Beratung vor der Flugreise:
- schnelle Informationen durch klare Gliederung und gute Didaktik
- verfasst vom Ärzte-Team der Deutschen Lufthansa
- Notfall-Taschenbuch und Beratungshandbuch
2008, MWV, 351 S., 32 Abb., 11 Tab., Broschur, € 39,95
ISBN 978-3-939069-19-5



Fachbuchhandlung für Medizin und Zahnmedizin im Universitäts-Klinikum Eppendorf
(Dienstleistungszentrum)
Martinstraße 52 • 20251 Hamburg

Tel.: 040/ 48 00 18-0 • Fax: 040/ 47 79 34
E-Mail: hh-eppendorf@lehmanns.de

Unsere Öffnungszeiten:
Mo - Fr 9:00 - 19:00h, Sa 10:00 - 16:00h

Wir führen für Sie Medizin, Psychologie, Pflege, Physiotherapie, Patientenratgeber, Belletristik, Kinderbücher u.v.m.

Unser Service - Ihr Vorteil:
Bestellen Sie bequem per Post, Telefon, Fax, E-Mail oder unter www.LOB.de und www.lehmanns.de. Wir beliefern Sie **porto- und versandkostenfrei** (außer Fachzeitschriften) - **ohne Mindestbestellwert!**

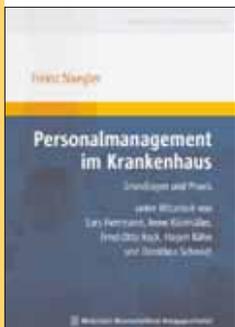
Kein Risiko: Blättern Sie in Ruhe durch Ihre bestellten Bücher - bei Nichtgefallen haben Sie bei uns ein 14-tägiges **Rückgaberecht** (bei ausreichend frankierten Rücksendungen).

Noch nicht erschienene Titel merken wir gerne für Sie vor und liefern sie umgehend nach Erscheinen.

Naegler

NEU Personalmanagement im Krankenhaus

Grundlagen und Praxis
- professionell: Personalmanagement im Krankenhaus
- praxisgerecht: Werkzeugkasten mit konkreten Problemlösungsinstrumenten
- angemessen: Berücksichtigung der kulturellen Bedingungen
- aktuell: z. B. altersgerechter Personaleinsatz sowie Arbeitszeit- und Betriebszeitgestaltung
2008, MWV, 328 S., 67 Abb., 85 Tab., € 44,95
ISBN 978-3-939069-45-4



Häßler / Schepker / Schläfke (Hrsg.)

NEU Kindstod und Kindstötung
- innovativ: das erste Werk zum Thema
- informativ: Kindstötungen in der Kulturgeschichte
- investigativ: unerkannte Fälle von Kindstötungen bei SIDS und MSBP
2008, MWV, 243 S., 19 Abb., 14 Tab., Broschur, € 39,95
ISBN 978-3-939069-23-2



Vorabveröffentlichung in »Nature Biotechnology«

Neuer Wirkstoff verhindert im Mausmodell Infektion mit Hepatitis B

Großer Erfolg im Kampf gegen Hepatitis B: Wissenschaftler der Universitätskliniken Hamburg-Eppendorf und Heidelberg haben im Mausmodell nachgewiesen, dass mit einer neuartigen Substanz eine Infektion mit dieser gefährlichen Virus-Erkrankung verhindert werden kann. Die Forschungsergebnisse wurden jetzt vorab in der Online-Ausgabe der renommierten internationalen Fachzeitschrift »Nature Biotechnology« veröffentlicht. Weitere Studien, die mit insgesamt 1,8 Millionen Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unterstützt werden, sollen nun zusätzliche Informationen über den neuen Wirkstoff liefern. Insbesondere soll untersucht werden, ob dieser auch zu einer besseren Therapie bereits infizierter Patienten beitragen könnte.

Die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Stephan Urban, Abteilung Molekulare Virologie des Universitätsklinikums Heidelberg, hatte in der Virushülle einen bestimmten Eiweißbestandteil

entdeckt, der für das Eindringen in die Leberzelle notwendig ist. Die Wissenschaftler bauten diesen im Labor nach und konnten in Zellkulturversuchen zeigen, dass er an die Leberzellen bindet und so die Aufnahme des Virus verhindert.

Die Laborergebnisse wurden dann in einem Mausmodell überprüft, für dessen Entwicklung und Anwendung Priv.-Doz. Dr. Jörg Petersen, I. Medizinische Klinik des UKE, bereits mehrfach ausgezeichnet worden war, unter anderem mit dem Werner-Otto- und dem Dr.-Martini-Preis. In diesem Mausmodell, das in Deutschland nur am UKE gehalten wird, konnte die Wirksamkeit der neuen Substanz eindrücklich bestätigt werden: Nicht eines der behandelten Tiere infizierte sich. »Und es gibt starke Anzeichen dafür, dass diese neue Medikamentenklasse in der Kombination mit anderen Medikamenten auch zu erheblich besseren Ansprechraten bei bereits infizierten Menschen beitragen könnte. Diesen Effekt, dass erst mehrere

Veröffentlichung in »Gastroenterology«

Mögliche Erklärung für die Entwicklung der chronischen Virushepatitis

Die durch Viren hervorgerufene Hepatitis (zum Beispiel Hepatitis B oder C) verläuft in 90 Prozent der Fälle chronisch. Leberzirrhose oder Leberzellkrebs sind die Folge. Wissenschaftler des UKE haben jetzt zusammen mit Schweizer Kollegen eine mögliche Erklärung dafür gefunden, warum aus der akuten Infektion so häufig eine chronische Erkrankung wird. Ihre Arbeitsergebnisse wurden in der international renommierten Fachzeitschrift »Gastroenterology« veröffentlicht.

Bereits seit längerem ist bekannt, dass Leberzellen während einer Hepatitis eine Fähigkeit erwerben, die sie normalerweise

nicht besitzen: die Fähigkeit zur Antigenpräsentation. Antigenpräsentierende Zellen können über bestimmte Moleküle Abwehrzellen aktivieren, deren Aufgabe die Virusbekämpfung ist.

In Laborversuchen fand die Arbeitsgruppe von Dr. Christiane Wiegand (I. Medizinische Klinik des UKE) und der Mikrobiologin Prof. Dr. Annette Oxenius (Eidgenössisch Technische Hochschule Zürich) nun Hinweise dafür, dass die Abwehrzellen von den infizierten Leberzellen in einer Weise aktiviert werden, die deren Fähigkeit zur Virusbekämpfung unterdrückt. Dies führt zu

einer verlängerten Virusbeständigkeit und könnte eine Erklärung für den häufig chronischen Verlauf der Krankheit sein. Fände sich ein Weg, die Fähigkeit der Leberzellen zur Antigenpräsentation zu verändern, könnte dies ein Ansatz für die Entwicklung einer spezifischen Immuntherapie zur Behandlung der chronischen Virushepatitis sein.

Information:

Dr. Christiane Wiegand,
I. Medizinische Klinik,
Durchwahl: -8941,
E-Mail: c.wiegand@uke.de

Hepatitis B

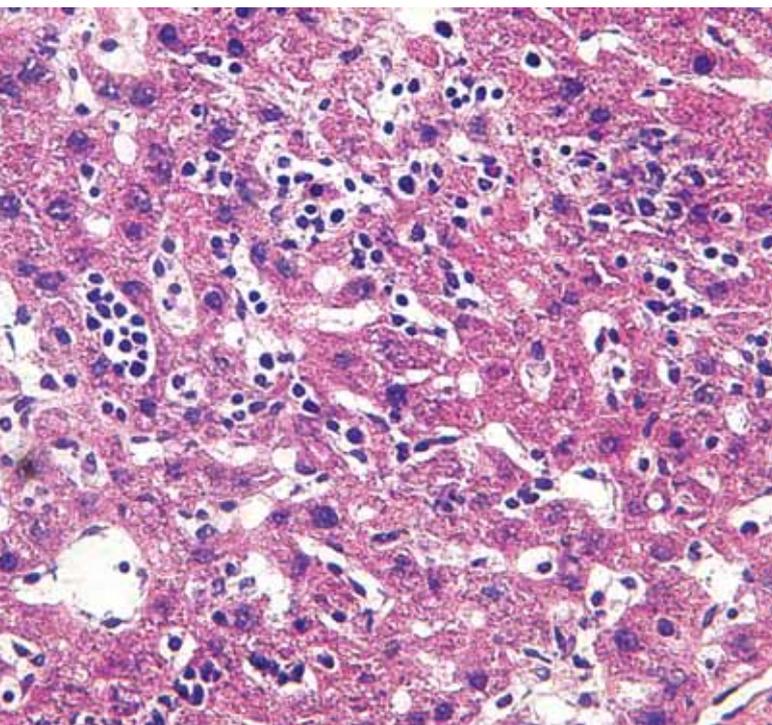
Weltweit sind etwa 400 Millionen Menschen chronisch mit Hepatitis-B-Viren infiziert, 750 000 sterben jährlich an den Folgen, Leberzirrhose und Leberkrebs. Das Virus wird durch den Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder von der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen. Seit 1986 steht zwar ein zu 90 Prozent wirksamer Impfstoff zur Verfügung, dieser wird bislang in Deutschland allerdings zu wenig angewandt und hilft auch nicht den bereits Erkrankten. Die bisher verfügbaren Medikamente müssen über lange Zeiträume gegeben werden und führen nur bei wenigen Betroffenen zu einer Heilung. Einzige Hoffnung auf Heilung stellt in diesen Fällen eine Lebertransplantation dar. Ein Befall der Spenderleber durch Viren, die im Empfänger noch zirkulieren, kann jedoch zum Versagen des Transplantats führen. Weltweit suchen Forscher daher nach alternativen Wirkstoffen.

Substanzklassen mit unterschiedlichen Angriffspunkten gegen ein Virus, gleichzeitig gegeben, Erfolg haben können, haben wir in den letzten Jahren sehr deutlich bei Patienten mit HIV-Infektion gesehen. Das lässt uns auch für den Kampf gegen Hepatitis B hoffen«, so Petersen.

Im Rahmen des Kompetenznetzes Hepatitis hatten beide Forschergruppen zur Durchführung ihres Projekts eine »Start-up«-Förderung durch das BMBF erhalten. Die Arbeiten sind, so die Forscher, ein ausgezeichnetes Beispiel für gelungene translationale Forschung, Forschung von der reinen Grundlagenwissenschaft im Reagenzglas bis hin zur Entwicklung eines möglicherweise hochwirksamen Arzneimittels.

Information:

Priv.-Doz. Dr. Jörg Petersen, I. Medizinische Klinik,
E-Mail: joepeter@uke.de



Histologischer Schnitt aus dem verwendeten Mausmodell

Wir stellen uns vor



Foto: Jochen Koppelmeyer

Das »MediGate«-Team vor dem Gebäude W20: Dorota Michalek, Amélie Hofman, Tina Marschall, Matthias Iding, Dr. Sigrid Meyer und Dr. Ralf Krappa (v. l.)

MediGate GmbH

Wer wir sind:

Wir sind eine 100-prozentige UKE-Tochtergesellschaft mit sechs Mitarbeitern. Unsere Aufgabe ist die Unterstützung der UKE-Wissenschaftler bei der Einwerbung von Drittmitteln und dem Technologietransfer.

Was wir machen:

Wir sind zuständig für die Konzeption und Verhandlung aller Drittmittelverträge am UKE – unabhängig davon, ob der Geldgeber ein öffentlicher Träger ist oder aus der Industrie kommt. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Unterstützung von Projektanträgen an die Europäische Union (EU). Dies beschleunigt die Prozesse und gewährleistet die Einhaltung rechtlicher und qualitativer Vorgaben. Durch die zentrale Erfassung lassen sich außerdem Trends und Entwicklungen im Forschungsbereich erkennen und für eine nachhaltige Planung am UKE nutzen. Eine weitere Aufgabe ist die Prüfung am UKE entwickelter Technologien und hier gewonnener Erkenntnisse auf ihre Patentfähigkeit und wirtschaftliche Verwertbarkeit. Dies fördert die Positionierung des UKE als Kooperationspartner für die Industrie. Der »MediGate« ist außerdem das »Clinical Trial Center North« (CTC North) zugeordnet, das Unterstützung bei klinischen Studien anbietet.

Was sich geändert hat:

Im November 2007 sind wir aus dem Falkenried auf das UKE-Gelände gezogen.

Was wir uns wünschen:

Wir möchten mit unserem Engagement dazu beitragen, Wissenschaft und Forschung am UKE nachhaltig finanziell zu sichern und zu stärken.

Wie wir zu erreichen sind:

Sie finden die »MediGate GmbH« montags bis freitags von 9 bis 18 Uhr im Gebäude W20 (Tel.: -1680, Fax: -1684, E-Mail: ralf.krappa@uke.de).



Foto: Sebastian Schulz



1 Ein neues Banner am Klinikneubau stimmt auf die neue UKE-Zeitrechnung ein. 2 Die Pressekonferenz zum Countdown-Start war gut besucht. Auf dem Podium (v. l.): Dipl.-Ing. Florian Eggert, Projekt Masterplan, Maren Puttfarcken, Unternehmenskommunikation, UKE-Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. Jörg F. Debatin und Priv.-Doz. Dr. Christoph Herborn, Klinisches Prozessmanagement. 3 An die Mitarbeiter wurden Fruchtgummis in der Form kleiner Häuser verteilt.

Klinikneubau

Weniger als 250 Tage bis zur Schlüsselübergabe

Der Countdown zur Fertigstellung von Europas modernstem Klinikum läuft: Am 7. April waren es nur noch 250 Tage bis zur Schlüsselübergabe am 12. Dezember. Mitarbeiter und Öffentlichkeit wurden mit verschiedenen Kommunikationsmaßnahmen auf den Weg in die neue UKE-Zeitrechnung geschickt.

Ein großes Banner am Klinikneubau, das von der Hauptzufahrt schon zu sehen ist, verkündet jetzt: »Kompetenz wächst zusammen – das neue UKE kommt.« Die Medien wurden zu einer Pressekonferenz mit anschließender Baustellenbesichtigung eingeladen. Im Internet und auf dem Infoscreen im UKE-Kasino wurde ein Countdown-Zähler eingerichtet. Und damit das neue UKE noch stärker in aller Munde ist, wurden an die Mitarbeiter Fruchtgummis in der Form kleiner Häuser verteilt.

Kuratoriumsvorsitzender verabschiedet

Dank an Senator Dräger

Mit einem großen Blumenstrauß bedankte sich der UKE-Vorstand in der Kuratoriumssitzung am 4. April bei Jörg Dräger, Ph. D. (Cornell U.). Für den scheidenden Hamburger Senator für Wissenschaft und Forschung war es die letzte UKE-Kuratoriumssitzung, der er vorsah. Dräger wird ab 1. Juli als Vorstand der Bertelsmann Stiftung und als Leiter des Centrums für Hochschulentwicklung tätig sein.

Während seiner Amtszeit wurden 339 Millionen Euro für den UKE-Neubau bereitgestellt. In Anerkennung seiner Verdienste um das Universitätsklinikum erhielt Dräger als erster eine von Prof. Dr. Adolf-F. Holstein, dem Vorsitzenden des Freundes- und Förderkreises des UKE, entworfene Bronzemedaille mit dem Konterfei von Prof. Dr. Heinrich Curschmann (1846 bis 1910), der wesentlichen Anteil an der Planung des Eppendorfer Krankenhauses hatte.



Foto: Jochen Koppelmeyer

Senator Jörg Dräger (M.) wurde von Dr. Alexander Kirstein, Kaufmännischer Direktor, Torsten Rantzsch, Geschäftsbereich Pflege- und Funktionsmanagement (in Vertretung für Ricarda Klein, Direktorin für Patienten- und Pflegemanagement), Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Ärztlicher Direktor, und Dekan Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus (v. l.) verabschiedet.



Kompetenz wächst zusammen – das neue UKE kommt.

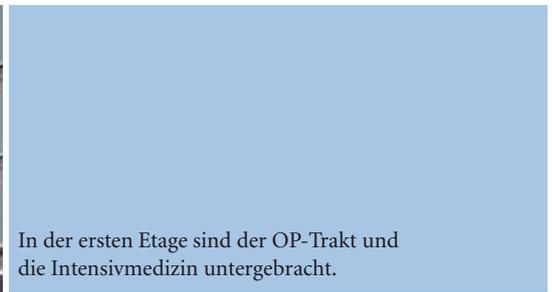
Folge 2

Das 1. Obergeschoss



Bild: Nickl & Partner Architekten

Visualisierung des Klinikneubaus



In der ersten Etage sind der OP-Trakt und die Intensivmedizin untergebracht.



Die erste Etage im Neuen Klinikum ist ausschließlich für die Krankenversorgung vor, während und nach einer Operation (OP) sowie für die Intensivmedizin reserviert: Hier befinden sich die OP-Säle, die perioperative Bereichseinheit, in der die Patienten auf den Eingriff vorbereitet und direkt danach versorgt werden, sowie die Intensivpflege- und Intermediate-Care-Stationen. Damit ist die gesamte perioperative und Intensivmedizin auf einer Ebene untergebracht – ein epochaler Schritt für die Krankenversorgung im UKE. Lange Transportwege und -hindernisse und dadurch bedingte OP-Verzögerungen entfallen.

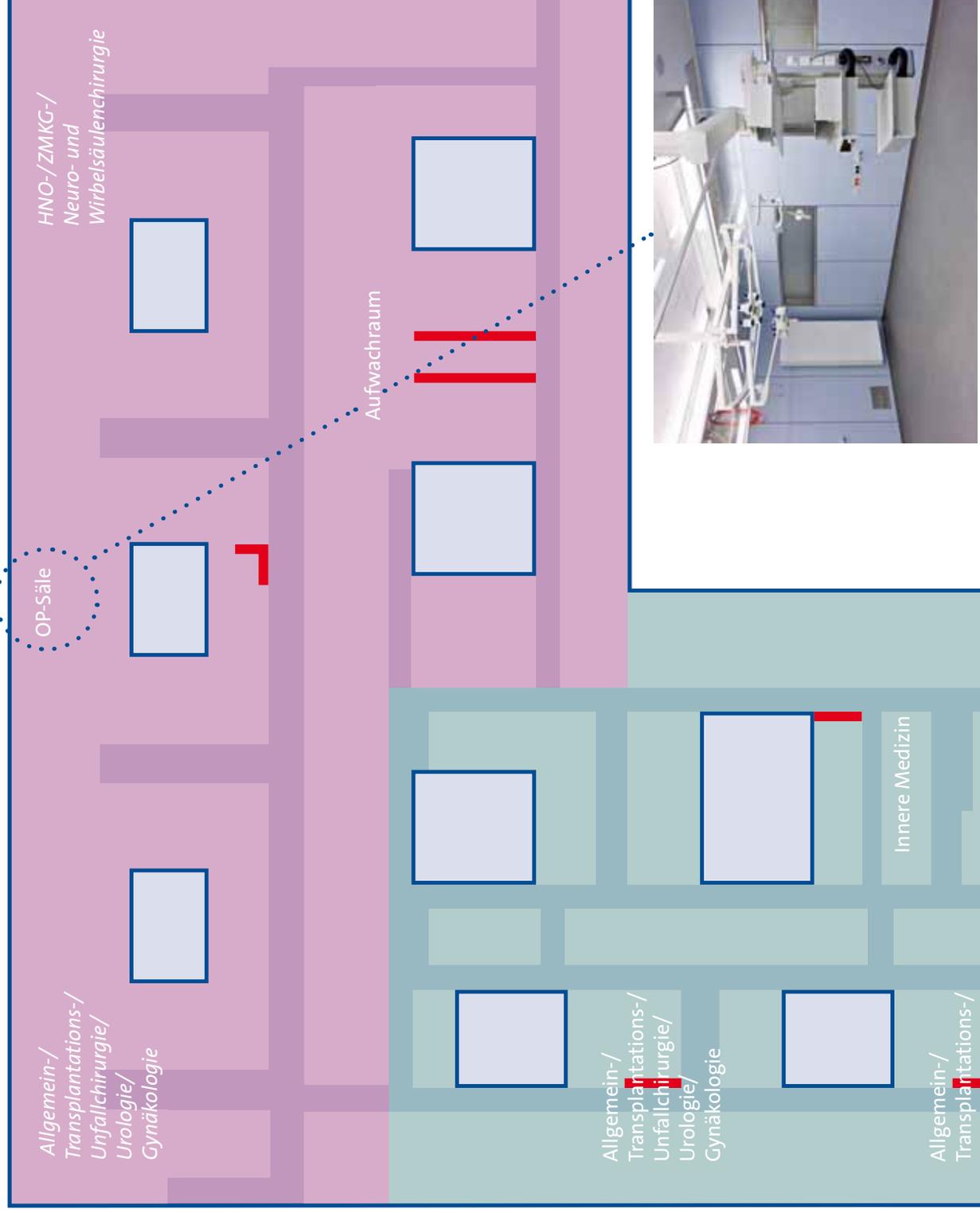
Der OP-Trakt

Der OP-Trakt an der nordöstlichen Gebäudeseite liegt direkt über der Zentralen Notaufnahme. Er umfasst 16 OP-Säle, von denen jeweils vier zu einem Cluster zusammengefasst sind. Morgens werden die Säle zeitgleich betrieben. Mit Blick auf die Zunahme an Operationen um elf Prozent im Jahr 2007 wird zurzeit an einer Neuordnung der OP-Betriebszeiten gearbeitet.

Weil alle OP-Säle von allen chirurgischen Fachdisziplinen genutzt werden sollen, sind sie im Wesentlichen gleich ausgestattet. Die für bestimmte Eingriffe notwendigen Spezialausstattungen sind so ausgelegt, dass sie die interdisziplinäre Nutzung eines Raumes nicht verhindern. Dennoch wird es eine Schwerpunktnutzung der OP-Säle geben: Eingriffe der Allgemein-, Unfall- und Transplantationschirurgie, Urologie sowie Gynäkologie werden vorwiegend im westlichen OP-Trakt vorgenommen; Operationen im Knochenbereich (Neuro-, Wirbelsäulen-, Hals-Nasen-Ohren- sowie Zahn-Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie) finden überwiegend im östlichen OP-Trakt statt. Herzoperationen werden weiterhin im Universitären Herzzentrum (Gebäude O70) durchgeführt.

Der kleinste OP-Saal im Neubau wird mit 40 Quadratmetern so groß sein wie der Regel-OP-Saal heute; für Operationen mit großem Gerätebedarf (zum Beispiel für neuro-, wirbelsäulen- oder unfallchirurgische Eingriffe) wird es auch einige 60 Quadratmeter große OP-Säle geben.

Das Neue Klinikum: 1. Obergeschoss



OP-Trakt

Intensivpflegestationen

IMC-Stationen

Lichthöfe

»Stützpunkte«

Unfallchirurgie/
HNO-/ZMKG -/
Neuro- und
Wirbelsäulenchirurgie

Neurologie

»Langlieger«

Allgemein-/
Transplantations-/
Unfallchirurgie/
Urologie/Gynäkologie/
HNO-/ZMKG -/Neuro- und
Wirbelsäulenchirurgie/
Innere Medizin

Luftraum
über der
Eingangshalle

Innere Medizin
(Hepatologie)

Neurologie
(»Stroke Unit«)



Bilder: Freiss, URK (2) / Nield & Partner Architekten

Impressum
Herausgeber:
Vorstand des Universitätsklinikums
Hamburg-Eppendorf,
Martinistraße 52, 20246 Hamburg
Redaktion:
Geschäftsbereich
Unternehmenskommunikation,
Maren Puttfarcken (verantwortlich)
Alle Rechte vorbehalten.

Weil sämtliche OP-Säle mit Laminarisatoren (Luftfiltern) ausgestattet sind, wird im Neuen Klinikum eine höhere Reinraumklasse als bisher erreicht. Mobile OP-Tische, die mit einer Art Palettenheber bewegt werden, erlauben es, den zu operierenden Körperbereich immer genau im Zentrum des Bereichs zu platzieren, der von den an der Decke befindlichen Luftfiltern erfasst wird. Auch die OP-Mikroskope sind nicht fest eingebaut, sondern mobil.

Alle OP-Säle verfügen über Monitore, auf denen beispielsweise Röntgenbilder oder die Bilder aus dem Körperinneren bei minimal-invasiven Eingriffen (»Schlüssellochchirurgie«) in Echtzeit angezeigt werden können. In jedem der vier Cluster ist darüberhinaus mindestens ein OP-Saal mit einer Kamera für Live-Übertragungen von Operationen ausgestattet.

Jeweils zwei OP-Säle verfügen zusammen über einen sterilen Instrumentierplatz, auf dem die nächste Operation vorbereitet werden kann. An- und Abtransport des Sterilguts erfolgen über separate Ver- und Entsorgungswege: Aus der im Sockelgeschoss untergebrachten Zentralsterilisation gelangt das Sterilgut über eigene Aufzüge und einen Sterilflur in den OP-Trakt. Dort wird nur noch ein Instrumentenlager für Notfälle, die während der Operationen auftreten, vorgehalten.

Die Patienten werden in einer Art Kreisverkehr in den OP-Trakt hinein- und wieder herausgebracht. Die Anästhesie vor Ort wird so besetzt sein, dass die aufwendigen OP-Vorbereitungen, wie etwa die Anlage einer rückenmarksnahen Anästhesie, sehr rechtzeitig durchgeführt werden können. Die OP-Prozesse werden so beschleunigt. Statt der bisher dezentralen Aufwächräume wird es nur noch einen einzigen, großen Aufwachraum geben, der personell entsprechend gut ausgestattet werden kann. Intensivpatienten werden nach der OP direkt auf die dem OP-Trakt benachbarten Intensivstationen gebracht.

Die Intensivmedizin

Erstmals in der UKE-Geschichte wird die Klinik für Intensivmedizin an einem einzigen Ort konzentriert. Die 108 Betten, zu Einheiten von je zwölf Betten zusammengefasst, verteilen sich

auf fünf Intensivpflegestationen und vier Intermediate-Care-(IMC-)Stationen für Patienten, die zwar nicht mehr beatmet werden müssen, aber noch überwachungspflichtig sind. Die Intensiv- und IMC-Stationen werden ebenfalls interdisziplinär belegt, wenn auch wiederum gewisse Nutzungsschwerpunkte gesetzt werden. Im Prinzip gilt aber: Jeder Patient kann auf jeder Station mit einem für ihn geeigneten Bett untergebracht werden.

Besucher gelangen über die Rolltreppe aus der Eingangshalle an einen zentralen Informationsschalter (»Stützpunkt«), der noch vor den Eingangstüren zum Intensiv- und IMC-Bereich liegt. Weitere Stützpunkte befinden sich in den jeweiligen Stationen. Zur besseren Orientierung sind alle Stützpunkte einheitlich blau gehalten.

Die Intensivstationen liegen näher am OP-Trakt. Auf der östlichen Gebäudeseite befindet sich eine Station für Patienten der Inneren Medizin. Im Westen nehmen zwei Stationen allgmein-, transplantations- und unfallchirurgische Patienten auf. Auf der einen werden zudem noch Patienten der Urologie und der Gynäkologie betreut, auf der anderen noch Patienten der Hals-Nasen-Ohren-(HNO-), Zahn-Mund-Kiefer-Gesichts-(ZMKG-), Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie. Südlich davon folgen eine Station für neurologische Patienten und eine Station für Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung länger als drei Tage auf der Intensivstation bleiben müssen (»Langlieger«).

Östlich des zentralen Informationsschalters befinden sich die IMC-Stationen der Neurologie (»Stroke Unit«) und der Hepatologie, nördlich zwei IMC-Stationen für Patienten aller anderen Fachrichtungen. Die Ein- oder Zweibettzimmer des IMC-Bereichs ähneln bereits den Normalpflegezimmern. Sie haben jeweils eine eigene Nasszelle mit Dusche, Toilette und Waschbecken und bieten auf Wunsch einen Sitzplatz.

Jeder Intensiv- und IMC-Station stehen für die alleinige Nutzung ein Arztzimmer, ein Besprechungsraum sowie ein reiner und ein unreiner Arbeitsraum zur Verfügung. Aufenthaltsräume, Warte- und Besprechungsraum für Angehörige, Lager sowie Flächen zur Ver- und Entsorgung müssen sich jeweils zwei Stationen teilen.



1



2

1 Kesselfahrer Helmut Wisén überprüft einen Dampfkessel im neuen Kesselhaus.
2 Der CO₂-Ausstoß soll bis zum Jahr 2012 um 21 Prozent, bezogen auf das Jahr 1990, gesenkt werden.



3 Horst Lübberstedt, Teamleiter Gebäudeleittechnik, an der zentralen Steuerungseinheit

Fotos: Jochen Köpplmeyer

Maßnahmen im Sinne des Kyoto-Protokolls: Klimaschutz rechnet sich

Intelligentes Strommanagement vermindert den CO₂-Ausstoß

Mit der Unterzeichnung des Kyoto-Protokolls hat sich Deutschland verpflichtet, den Ausstoß von Treibhausgasen bis 2012 um 21 Prozent – bezogen auf das Jahr 1990 – zu reduzieren. Dies kann nur gelingen, wenn vor allem die Industrie und andere Großverbraucher mitziehen. Mit einer ganzen Reihe von Maßnahmen trägt das UKE seinen Teil dazu bei.

Kohlenstoffdioxid (CO₂, umgangssprachlich auch Kohlendioxid genannt) gehört zu den sogenannten Treibhausgasen und hat einen wesentlichen Anteil an der globalen Erwärmung und dem damit verbundenen Klimawandel. Es entsteht unter anderem bei der Energiegewinnung aus Kohle, Erdöl und -gas. Spart man also Energie aus fossilen Brennstoffen ein, entlastet man die Umwelt. Die Menge des CO₂-Ausstoßes des UKE im Jahr 1990 ist nicht bekannt, sie dürfte aber in etwa der des Jahres 1991 (41 149 Tonnen) entsprechen.

Thorsten Lüth, Diplom-Ingenieur in der »KFE Energie GmbH«, einer Tochtergesellschaft der »Klinik Facility-Management Eppendorf GmbH« (KFE), widmet sich seit 2001 maßgeblich dem Thema Energieeinsparung. Er wusste, dass bereits in der damals vorhandenen Technik große Einsparpotenziale steckten. Als erste Maßnahme wurde daher eine zentrale Gebäudeleittechnik eingeführt. Rund 90 Wärmezähler wurden installiert, mit denen der Energieverbrauch in allen Gebäudeteilen ermittelt werden konnte; Unregelmäßigkeiten fielen sofort auf. Im nächsten Schritt wurden die Einstellungen optimiert. Wo die Gegebenheiten das nicht zuließen, wurde in neue Technik investiert.

Dank der zentralen Datenerfassung und -auswertung waren sofortige Rückschlüsse auf die Wirksamkeit der Maßnahmen möglich. So konnte durch die Sanierung der Fernwärmeversorgungsanlagen, den Austausch von Pumpen, die verbesserte Isolation von Rohrleitungen und die neue Regeltechnik der Energiebedarf seit 2003 um zehn Prozent reduziert werden. (Die pro Jahr eingesparten 3300 Megawattstunden entsprechen dem jährlichen Wärmebedarf von 165 Einfamilienhäusern mit je 100 Quadratmetern Fläche.)

Das spart nicht nur Geld, sondern vermindert auch den CO₂-Ausstoß um imposante 1456 Tonnen jährlich. Zur Verdeutlichung: 1456 Tonnen CO₂ entsprechen der Menge, die 700 benzingetriebene Personenkraftwagen mit einer jährlichen Fahrleistung von 15 000 Kilometern freisetzen oder die ein Wald von 90 000 Bäumen in einem Jahr absorbieren kann.

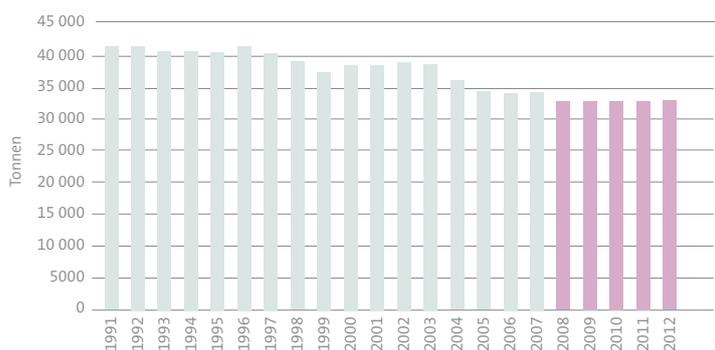
Seit 2006 bündelt KFE-Geschäftsführer Frank Dzukowski, unterstützt von der »Vamed Management und Service GmbH Deutschland«, die Kompetenzen zu allem, was Energiewirtschaft angeht, in der »KFE Energie GmbH«. So soll sichergestellt werden, dass der sparsame und verantwortungsbewusste Umgang mit Energieressourcen auch weiterhin im Blickpunkt steht. Denn es sind noch nicht alle Potenziale ausgeschöpft.

Für dieses Jahr etwa ist der Testbetrieb einer Photovoltaikanlage zur Stromgewinnung aus Sonnenenergie geplant.

Ganz wichtig ist es aber auch, Eigenverantwortung zu wecken. Durch Informationsveranstaltungen, Broschüren und Hinweisschilder soll das Bewusstsein von Mitarbeitern, Patienten und Besuchern des UKE geschärft werden, denn jeder kann durch sein Verhalten zum Energiesparen und damit zur Minderung des CO₂-Ausstoßes beitragen – etwa wenn er beim Lüften die Heizung abdreht oder während der Mittagspause den Computerbildschirm ausschaltet.

Frank Dzukowski und Thorsten Lüth jedenfalls sind zuversichtlich, bis 2012 die Vorgaben aus Kyoto zu erfüllen: die CO₂-Emissionen des UKE auf 32 508 Tonnen zu senken und somit um 21 Prozent geringer ausfallen zu lassen als 22 Jahre zuvor.

Jochen Köhler
4punkt4 Medienservice GmbH



Grafik: Monika Thiel

CO₂-Ausstoß des UKE in Tonnen
(Werte der Jahre 2008 bis 2012 angestrebt)



Foto: Jochen Koppelmeyer

Bei der Pressekonferenz zur Gründung des »Hubertus Wald Tumorzentrums – Universitäres Cancer Center Hamburg«: (v. l.) Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Ärztlicher Leiter des Onkologischen Zentrums, UKE-Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Renate Wald, Kuratoriumsvorsitzende der »Hubertus Wald Stiftung«, Dr. Günter Hess, Vorstand der »Hubertus Wald Stiftung«, und Prof. Dr. Hartwig Huland, Direktor der Klinik für Urologie

Neue Wege in Patientenversorgung und Private-Public-Partnership

»Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg« gegründet

Das UKE beschreitet neues Terrain bei der Behandlung von Menschen mit Tumorleiden. Nachdem bereits im vergangenen Jahr die hochrangige medizinische Kompetenz der verschiedenen Abteilungen des UKE im Feld der Onkologie nach amerikanischem Modell in einem »Universitären Cancer Center« gebündelt wurde, hat das Klinikum nun auch bei der Finanzierung und Namensgebung einen innovativen Partner gefunden. Mit Hilfe der großzügigen Unterstützung der »Hubertus Wald Stiftung« wurde jetzt das »Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg« gegründet.

Für den Betrieb und für die Durchführung von Baumaßnahmen stellt die Stiftung in den nächsten Jahren insgesamt rund 4,5 Millionen Euro zur Verfügung. Den Betrieb des interdisziplinären Zentrums unterstützt die Stiftung jährlich mit 630 000 Euro für drei Jahre, nach positiver Evaluation für weitere drei Jahre; die Umbaumaßnahmen werden mit über 750 000 Euro unterstützt. Im Gegenzug trägt das Tumorzentrum von nun an den Namen »Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg« und erinnert an den großen Mäzen, der 2005 92-jährig verstorben ist.

Das »Universitäre Cancer Center« war im Mai 2007 aus dem Onkologischen Zentrum mit der Hämatologie und On-

kologie, Strahlentherapie, Knochenmarktransplantation und Nuklearmedizin gegründet worden. In einem gemeinsamen Statut beschlossen auch die Urologie, Gynäkologie, Allgemeine Chirurgie, Pädiatrische Onkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Transplantationschirurgie, Neurochirurgie, Anästhesiologie, Unfallchirurgie, Klinische Chemie, Pathologie, Dermatologie, Radiologie und Psychologie ihren gemeinsamen Weg zum Aufbau des Tumorzentrums.

Alle Beteiligten arbeiten im »Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg« interdisziplinär und multiprofessionell, um eine moderne Krebsbekämpfung und eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten. Die enge Zusammenarbeit auch mit Kooperationspartnern ermöglicht eine standardisierte, optimierte und aufeinander abgestimmte Behandlung des Patienten. Die von Spezialisten beschlossene Therapieempfehlung innerhalb einer Tumorkonferenz wird zeitnah von dem zuständigen medizinischen Bereich umgesetzt. Die kontinuierliche Fortbildung aller Mitarbeiter, die ständige Dokumentation aller wichtigen Behandlungs- und Therapiedaten im UKE-Krebsregister und die Initiierung von neuen Forschungsvorhaben und Studien sind wichtige Grundlagen der Arbeit.

Fotos: Regina von Fehrenheil



1 Ricarda Klein, Direktorin für Patienten- und Pflegemanagement, Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Ärztlicher Leiter des Onkologischen Zentrums, und Stationsärztin Dr. Karin Oechsle (v. l.) bei der Einweihung der Palliativstation 2 Blick in eines der drei Patientenzimmer

Palliativstation eröffnet

Hilfe für unheilbar kranke Patienten

Anfang Februar wurde im UKE eine Palliativstation eröffnet. Im Onkologischen Zentrum gibt es nun drei helle und freundliche Zimmer, in denen bis zu vier sterbenskranke Menschen betreut werden können. Ziel ist es, sie unter Einbeziehung ihrer Angehörigen so zu stabilisieren, dass sie die ihnen verbleibende Lebenszeit in den eigenen vier Wänden oder in einem Hospiz in Würde und ohne Schmerzen verbringen können.

Die Betreuung auf der Palliativstation erfolgt durch ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, spezialisierten Pflegekräften, Psychologen, Seelsorgern, Sozialarbeitern, Physiotherapeuten, Ernährungsberatern und Musiktherapeuten. Sie richtet sich nach den Bedürfnissen der einzelnen Patienten aus und hat das Ziel, deren körperliche Symptome zu lindern, sie psychologisch und spirituell zu unterstützen und die weitere häusliche Versorgung

sicherzustellen. Im Zuge des Klinikneubaus soll die Palliativstation bereits Ende des Jahres auf insgesamt zwölf Betten erweitert werden.

Auf der Eppendorfer Palliativstation sollen künftig Patienten aller Kliniken des UKE, aber auch anderer stationärer Einrichtungen sowie direkt von zu Hause aus aufgenommen und betreut werden.



Wartezone, ...

Spendeplätze und ...

Imbissbereich im neuen Blutspendedienst

Fotos: Jochen Koppelmeyer

Neue, repräsentative Räume sind bequemer zu erreichen

Blutspendedienst umgezogen

Mit dem Umzug in das Erdgeschoss des neuen Diagnostikzentrums (Gebäude O38) hat der Blutspendedienst des UKE Ende Januar eine repräsentative Adresse erhalten.

Die neuen Räumlichkeiten sind freundlicher, größer, heller und vor allem bequemer zu erreichen, auch die Spendeabläufe wurden optimiert: Der separate Außeneingang führt direkt in den Wartebereich mit seinem großen Empfangstresen; zwei getrennte Aufnahmeplätze garantieren Vertraulichkeit; die zwölf Spendeplätze sind in zwei Entnahmeräumen untergebracht; der Imbissbereich befindet sich neben der Wartezone.

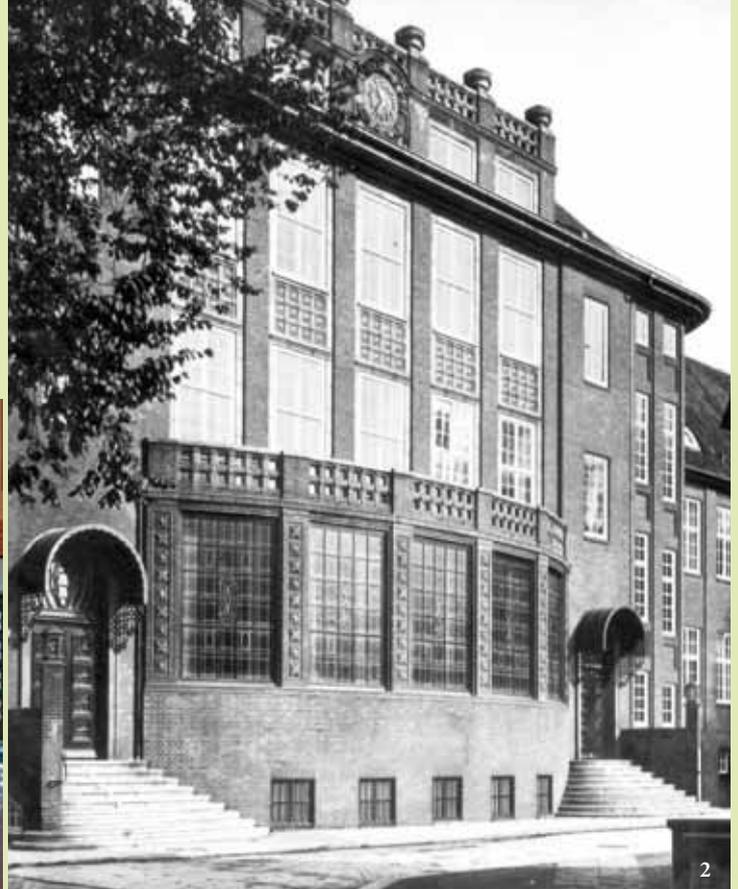
Am UKE werden jährlich rund 30 000 Vollblutspenden

entnommen, aus denen etwa 55 000 Blutprodukte hergestellt werden. Um den Dauerspenderstamm von circa 10 000 Personen zu halten, werden jährlich etwa 1500 Neuspender benötigt.

Jeder gesunde Erwachsene kann – sofern die Auswahlkriterien erfüllt sind – bis zum 60. Lebensjahr Blutspender werden. Interessenten können sich montags, donnerstags und freitags von 7.30 bis 13.30 Uhr, dienstags von 13 bis 19.30 Uhr oder mittwochs von 11 bis 18.30 Uhr melden (Durchwahl: -2616, -3479 oder -5222). Der Zeitbedarf für eine Blutspende einschließlich Untersuchung, Ruhezeit und Imbiss beträgt nur etwa eine Stunde. Spender können kostenlos in der Tiefgarage parken.

- 1 Treppenaufgang im von Fritz Schumacher entworfenen Institutsgebäude
 2 Hinter der historischen Fassade entsteht ein Kulturinstitut.

Fotos: Jochen Koppeimeyer/Institut für Geschichte und Ethik der Medizin



»Akademie für Gesundheit mit Medizinhistorischem Museum«

Neue Nutzung für das ehemalige Institut für Pathologie

Für das Institutsgebäude, ehemals Institut für Pathologie, gibt es ein neues Nutzungskonzept: Eine »Akademie für Gesundheit mit Medizinhistorischem Museum am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf« soll eingerichtet werden. Dazu erhielt das Institutsgebäude den Namen »Fritz-Schumacher-Haus«, um damit sowohl den großen Baudirektor zu würdigen, dem wir im UKE zwei herausragende historische Bauwerke verdanken, als auch den Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Hamburg auf dem UKE-Gelände ein neues, einmaliges Kulturinstitut anzubieten.

Die Akademie für Gesundheit wird ein Bildungs- und Informationszentrum für interessierte Bürgerinnen und Bürger sein. Medizinisches Wissen soll kompetent vermittelt werden. Es ist geplant, in Semesterblöcken Schwerpunktthemen in Vorlesungen, interaktiven Seminaren, Präsentationen und Ausstellungen zu behandeln und anschaulich zu machen: Organerkrankungen, Stressbewältigung und psychische Gesundheit, Ernährungskunde und Suchtprävention, Familiengesundheit, Fitness im Alter, die Pflege Schwerstkranker und Patientenverfügungen. Eine Kooperation mit Schulen, Jugendverbänden, Selbsthilfegruppen etc. wird angestrebt. Erfahrene Dozenten kommen aus dem UKE und aus Institutionen, die dem UKE partnerschaftlich verbunden sind.

Das Medizinhistorische Museum wird in einer Dauerausstellung die Geschichte des UKE in Krankenversorgung, Forschung und Lehre darstellen. Berücksichtigt werden auch die medizinische Versorgung in der Stadt Hamburg, das Apothekenwesen und die allgemeine Situation des Gesundheitswesens. Besondere Aufmerksamkeit wird auf die Entwicklung der ärztlichen und pflegerischen Leistungen, der Medizintechnik, des Unterrichts

der Studierenden, auf Technologietransfer von der Forschung zur Industrie etc. gerichtet sein. Eine anschauliche Dokumentation zu »Gesundheit – Krankheit – Tod« wird zentrale Aspekte des menschlichen Seins thematisieren. Auch die Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus wird erläutert. Das Forum für Medizin und Kunst dient einer besonderen Form der Auseinandersetzung des Menschen mit der Krankheit.

Aktuelle, thematisch orientierte Ausstellungen werden den Schwerpunktthemen der Akademie folgen und von Semester zu Semester wechseln. Dabei wird es vor allem um die Prävention der Erkrankungen von Organsystemen, um Organerhalt und Organersatz, um die Patientin/den Patienten und ihre/seine Situation in der Klinik und schließlich auch um die Partner des Universitätsklinikums gehen.

Ich werde mich mit dem Freundes- und Förderkreis des UKE e. V. um die Restaurierung des Fritz-Schumacher-Hauses bemühen und die Voraussetzungen für die neue Nutzung schaffen. Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach wird mit dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin in den Schumacherbau einziehen und das Medizinhistorische Museum aufbauen und leiten.

Alle Institutionen im UKE sind herzlich eingeladen, sich an der Einrichtung des Museums mit eigenen Ausstellungsstücken zu beteiligen. Es gibt die einmalige Chance, im UKE ein medizinhistorisches Museum als Kulturinstitut zu schaffen, das nicht nur für unser Universitätsklinikum, sondern auch für die Stadt Hamburg eine Kostbarkeit sein wird.

Prof. Dr. Adolf-F. Holstein
 Freundes- und Förderkreis des UKE

3 Das imposante Glasdach des Sektionssaals soll bei der Restaurierung wiederhergestellt werden.
4 Labor im Institutsgebäude um 1922



Fotografie Institut für Geschichte und Ethik der Medizin

Aus dem UKE-Archiv

Ein Haus für die Forschung: Der Fritz-Schumacher-Bau von 1913/1926

Nordöstlich des neuen »Campus Forschung« erstreckt sich ein Gebäude mit einer imposanten Backsteinfassade, das ein knappes Jahrhundert zuvor ebenfalls als Haus für die Forschung errichtet wurde: der unter Denkmalschutz stehende Fritz-Schumacher-Bau des Institutsgebäudes von 1913/1926. Die Planungen im Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf hatten bereits 1911 begonnen. Der Bau sei erforderlich, »um Eppendorf auf der anerkannten medizinischen Höhe zu halten«, argumentierte der im Forschungsbereich ambitionierte Professor Ludolph Brauer, der von 1910 bis 1934 Ärztlicher Direktor war.

Fritz Schumacher, seit 1909 Baudirektor und Leiter des Hochbauamtes und ab 1923 Oberbaudirektor in Hamburg, griff 1911/1912 selbst in die Bauplanung ein und fertigte eigene Entwürfe für das Gebäude an. 1914 war das neue Forschungszentrum fast fertig, dann kam der Erste Weltkrieg. »Es war nur noch möglich, den Bau in der ersten Kriegszeit wetterdicht unter Dach zu bringen. ... In diesem halbfertigen Zustande diente der Bau während des Krieges und in der ersten Nachkriegszeit als Krankenstation und bei einer Epidemie zur Entlastung des Krankenhauses und zur Unterbringung einer Reservelazarettabteilung«, so der »Jahresbericht der Verwaltungsbehörden« von 1926, dem Jahr, in dem der Bau dann endgültig fertiggestellt und übergeben werden konnte.

Am 21. Oktober 1926 konnte die Pathologische Anatomie in den östlichen und in Teile des mittleren Gebäudeflügels des Gebäudes einziehen. Ein unterirdischer Gang verband die

»Neue Pathologie« (wie der Bau nun bis ins 21. Jahrhundert hinein genannt wurde) mit dem Leichenkeller im benachbarten alten Pathologischen Institut. Im Erdgeschoss des Mittelteils war ein großer Hörsaal entstanden. Der Sektionssaal war mit einem imposanten Glasdach ausgestattet worden und bot zwölf Sektionstischen Platz. Die Mikroskopiersäle befanden sich im ersten Stock. Im Keller waren Räume für die Aufbewahrung der Leichen und eine Präparatesammlung untergebracht.

In das Gebäude zogen eine ganze Reihe weiterer Forschungsinstitute des Eppendorfer Krankenhauses ein, unter anderem die Klinische Chemie, die Physiologie, die Physiologische Chemie, die Experimentelle Medizin und die Immunitätswissenschaften. Stationslabors für die Forschungen der Klinikärzte wurden eingerichtet, ebenso wurden das Bakteriologische und das Serologische Institut dort untergebracht. 1930 wurde ein »Forschungsinstitut für Wissenschaftliche Photographie und Kinematographie« eingerichtet.

Im Zweiten Weltkrieg, in dem fast alle UKE-Gebäude Bombenschäden erlitten und 30 Prozent völlig zerstört wurden, blieb das Gebäude wunderbarerweise unversehrt. Ende der 1960er Jahre erhielt eine Arbeitsgruppe für Pharmakogenetik sechs Laborräume in der Physiologischen Chemie. 1973 wurde eine eigene Abteilung für Zellpathologie geschaffen, denn die Biopsiediagnostik hatte außerordentlich zugenommen.

Antje Zare M. A.

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin

Festakt im Rahmen der Kampagne »Hamburg gegen den Schlaganfall«

Zehn Jahre »Stroke Unit« am UKE

Mit einem Festakt im Erika-Haus feierte das UKE das zehnjährige Jubiläum seiner »Stroke Unit«. Diese erste spezialisierte Schlaganfallstation Hamburgs war im Januar 1998 in der Neurologischen Klinik eingeweiht worden. Die Jubiläumsfeier war Teil der seit August 2007 unter der Schirmherrschaft des Ersten Bürgermeisters, Ole von Beust, laufenden Aufklärungskampagne »Hamburg gegen den Schlaganfall«.

»Vor einer Dekade galt der Schlaganfall als »hoffnungsloser Fall«, sagt Prof. Dr. Christian Gerloff, Direktor der

Klinik für Neurologie. »Heute ist er ins Zentrum der Notfallmedizin und der medizinischen Forschung gerückt, so dass sich die Prognose für Schlaganfallpatienten deutlich verbessert hat. Entscheidend ist, dass bei einem Schlaganfall sofort die 112 gewählt wird und die Patienten schnellstmöglich auf eine »Stroke Unit« kommen. Die Behandlung auf einer »Stroke Unit« verringert das Risiko für einen schlaganfallbedingten Tod oder Pflegebedürftigkeit um bis zu 42 Prozent.« Sie verbindet die sofortige umfangreiche Notfalldiagnostik und -therapie

mit der frühen Rehabilitation. Hierbei steht die interdisziplinäre Teamarbeit von Schlaganfallexperten, Pflegepersonal und Therapeuten im Vordergrund.

Seit Eröffnung der »Stroke Unit« des UKE, die von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und der »Deutschen Schlaganfall Gesellschaft« zertifiziert wurde, wurden hier circa 6000 Schlaganfallpatienten behandelt. Der jüngste war 15 Jahre alt, der älteste 103, jeder fünfte jünger als 45.



Foto: Jochen Koppelmeyer

Rund 240 Besucher informierten sich am Tag der offenen Tür über das Angebot der Bildungsakademie.

Bildungsakademie

Tag der offenen Tür

Rund 240 Besucher kamen Mitte Februar zum fünften Tag der offenen Tür in die Bildungsakademie am UKE. Zum überwiegenden Teil waren es Schüler der neunten oder zehnten Klasse, die sich – meist zusammen mit ihren Eltern – eingehend über die hier angebotenen Ausbildungsgänge informierten. Die Auszubildenden und Schüler der Bildungsakademie trugen mit viel Engagement dazu bei, dass die Besucher auch einen guten Einblick in die Berufspraxis erhielten.

So wurden verschiedene physiotherapeutische Techniken gezeigt und kostenlose Massagen angeboten. Außerdem wurden Sehtests und Blutdruckmessungen durchgeführt. Das fachgerechte Baden mit Säuglingen wurde ebenfalls demonstriert. Und passend zu Beratungen zur richtigen Ernährung wurde in der Lehrküche gekocht.

Für die Kinderherzchirurgie

Auszubildende spenden

708 Euro für die Kinderherzchirurgie kamen bei einem Keksverkauf der Auszubildenden der Juniorenfirma Tjune in der Edeka-Zentrale zusammen. Gleichzeitig wurde Spielzeug gesammelt, das der Kinderherzstation zur Verfügung gestellt wurde. Weil eine ihrer Betreuerinnen selbst ein herzkrankes Kind hat, hatten sich die Auszubildenden entschieden, die Hälfte des Erlöses aus dem Keksverkauf dem UKE zu spenden.

Foto: Carsten Milbrer



Priv.-Doz. Dr. Robert Cesnjevar (5. v. r.), Direktor der Klinik für Kinderherzchirurgie (5. v. r.), Dr. Christian Lilje (2. v. r.), Klinik für Kinderkardiologie, Inge Heyde, Vorsitzende der »Herz-Kinder-Hilfe Hamburg« (3. v. r.), und Jonica Jahr-Goedhart (r.), Förderverein »Das kleine Herz im Zentrum«, freuten sich über die Spende der Tjune-Auszubildenden. Überbracht wurde sie von von Monika Mählmann, Tanja Bartsch, Patrick Cordoni, Franziska Wanke, Jennifer-Marie Fehn und Franziska Mietzner (v. l.).



Foto: Jochen Koppelmeyer

Die Wanderausstellung zeigt Porträts von Menschen mit Psychiatrieerfahrung.

Wanderausstellung zeigt 24 Porträts

Erfahrung einbringen

»Erfahrungsschatz« heißt eine Wanderausstellung, die zurzeit im UKE zu sehen ist. Die Fotografin Monika Paulick und der UKE-Psychologe Prof. Dr. Thomas Bock haben in Bild und Wort 24 Porträts von Menschen zusammengetragen, die in Lebenskrisen besonders sensibel reagierten und psychisch erkrankten oder als Angehörige diese Entwicklung miterlebten. Alle bringen diese Erfahrung heute in ihre Arbeit für das Projekt »Irre menschlich Hamburg« ein. Die Ausstellung wird noch bis Ende April im Flur zwischen der Psychiatrischen Klinik und dem angegliederten Hörsaal gezeigt. Für die Zeit danach kann sie unter der Durchwahl -9259 gebucht werden.

Preise



Fotos: Sebastian Schulz

Priv.-Doz. Dr.
Ulf Panzer

Franciska Meyer

Dr.-Martini-Preis verliehen

Priv.-Doz. Dr. Ulf Panzer, III. Medizinische Klinik, hat Mitte Februar den Dr.-Martini-Preis erhalten. Der älteste Preis zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ist in diesem Jahr mit 7 000 Euro dotiert und wurde für eine Untersuchung zur Entwicklung entzündlicher Nierenerkrankungen vergeben. Prof. Dr. Ansgar W. Lohse nahm als Kuratoriumsvorsitzender der Dr.-Martini-Stiftung die Preisverleihung vor.

Etwa fünf Prozent der Westeuropäer haben eine eingeschränkte Nierenfunktion (chronische Niereninsuffizienz). Diese meist schmerz- und symptomlos auftretende Erkrankung birgt nicht nur das Risiko des Nierenfunktionsverlusts und der Dialysepflichtigkeit in sich, sondern ist gleichzeitig ein unabhängiger Risikofaktor für erhöhte Sterblichkeit.

Alle Nierenerkrankungen zeichnen sich durch die Einwanderung von weißen Blutkörperchen in das Nierengewebe aus. Diese bestehen aus Monozyten, T- und B-Zellen und haben gewebschädigende Effekte: Sie verursachen Narbenbildung und sind für den fortschreitenden Funktionsverlust der Nieren verantwortlich. Das Einwandern der weißen Blutkörperchen aus dem Blut in die Nieren ist ein sehr differenziert regulierter Vorgang, der durch eine Reihe von Zellohormonen, sogenannten Chemokinen, bestimmt wird. Chemokine wirken durch

Weitere Auszeichnungen

Franciska Meyer, I. Medizinische Klinik, hat auf der Jahrestagung 2007 der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten den mit 500 Euro dotierten Posterpreis erhalten. Die Auszeichnung wurde ihr für eine Studie zum Kenntnisstand und zum Impfverhalten von Patienten mit chronischer Hepatitis B verliehen, an der 200 Erkrankte teilgenommen hatten.

Im Rahmen ihrer Doktorarbeit hatte die Medizinstudentin nachweisen können, dass bei diesen Patienten, die zu 70 Prozent einen Migrationshintergrund haben, die Impfquote der Kinder erschreckend niedrig ist: Obwohl die Impfung gegen Hepatitis B in Deutschland insbesondere für diese Angehörigengruppe empfohlen wird und kostenfrei ist, sind nur 60 Prozent der Kinder der Betroffenen geimpft – im Vergleich zu 80 Prozent der Erstklässler in der Gesamtbevölkerung. Um künftig Ansteckungsketten wirkungsvoller unterbinden zu können, ist daher dringend eine bessere Information der Betroffenen erforderlich.

die Bindung an Chemokinrezeptoren, die sich vorwiegend auf weißen Blutkörperchen befinden. Alle Nierenschäden führen zur Bildung von Chemokinen. In Abhängigkeit von der Lokalisation im Nierengewebe kommt es zur unterschiedlichen Bildung von Chemokinen und der daraus resultierenden Wanderung der weißen Blutkörperchen.

Um die Rolle von T-Zellen bei entzündlichen Nierenerkrankungen zu untersuchen, hat die Arbeitsgruppe von Priv.-Doz. Dr. Ulf Panzer ein Mausmodell entwickelt, bei dem ein wichtiger Chemokinrezeptor für T-Zellen (CXCR-3-Rezeptor) gentechnisch ausgeschaltet wurde. Erzeugt man in diesem Modell eine Nephritis – eine Erkrankung, die häufig Ursache des Nierenfunktionsverlusts ist – so zeigt sich, dass es weitgehend vor dieser Erkrankung und den Folgeschäden geschützt ist. Weitere Untersuchungen haben gezeigt, dass es bei Patienten mit Nierentransplantatabstoßung, bei der T-Zellen eine entscheidende Rolle spielen, ebenfalls zu einer CXCR-3-abhängigen Zellwanderung und dem begleitenden Funktionsverlust kommt. Die Charakterisierung kleinmolekularer Hemmstoffe gegen den CXCR-3-Rezeptor, die am UKE zurzeit im Labor getestet werden, lässt hoffen, dass diese Substanzen in Zukunft für die Behandlung von Nierenerkrankungen eingesetzt werden können.

Der von Prof. Dr. Thomas Bock, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, mitinitiierte Verein »**Irre menschlich Hamburg e.V.**« hat den mit 4000 Euro dotierten Förderpreis »Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen« (Antistigma-Preis) erhalten. Er wird von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde gemeinsam mit dem Antistigma-Verein »open the doors e.V.« verliehen.

»Irre menschlich« führt regelmäßig Informations- und Präventionsprojekte an Schulen, in Betrieben und bei Kulturveranstaltungen durch. Auch Fortbildungen für Journalisten, Lehrer, Polizisten, Pastoren und Gesundheitsberufe werden organisiert. Menschen mit Erfahrung als Psychiatrie-Patienten, Angehörige und Therapeuten treten dabei gemeinsam als Referenten auf. Mit dem jetzt verliehenen Preis wurde unter anderem auch die Wanderausstellung »Erfahrungsschatz« gewürdigt, die zurzeit in der Klinik für Psychiatrie zu sehen ist (Artikel auf Seite 22).



Fotos: Jochen Koppelmeyer

Roman Hohaus Tom Schmidt

Umzug ins Neue Klinikum

Veränderungsprozess wird begleitet

Mit dem Umzug in das Neue Klinikum verändern sich für die beteiligten Mitarbeiter Arbeitsumfeld und Betriebsabläufe. Daher hat der Vorstand im Februar die »Putz & Partner Unternehmensberatung AG« aus Hamburg beauftragt, den Veränderungsprozess in der Umsetzungsphase zu begleiten. Hierzu stellen »Putz & Partner« ein Team von Beratern, denen Veränderungsprozesse in Großunternehmen vertraut sind. Federführend leiten das Projekt Roman Hohaus und Tom Schmidt.

Mit Unterstützung unter anderem aus dem Projektmanagement und den Personalräten werden sich die beiden ab März durch individuelle Gespräche mit UKE-Mitarbeitern einen Gesamtüberblick zum aktuellen Projektstand verschaffen.

Dann werden mit dem UKE zusammen Konzepte zur Schulung der neuen Abläufe erarbeitet und alle Betroffenen durch Seminare, Workshops und Gruppenarbeiten in die notwendigen Veränderungsprozesse involviert. Ziel ist es, dass die neuen Abläufe so reibungslos wie möglich funktionieren und die Teams im Neuen Klinikum harmonisch zusammenarbeiten.

Über den Fortgang des Projekts und über Veranstaltungen zum Veränderungsprozess werden die »UKE news« regelmäßig informieren.

Impressum

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

Redaktion und Anzeigen:
Geschäftsbereich
Unternehmenskommunikation,
Maren Puttfarcken (verantwortlich),
Kathrin Herbst, Julia Beuerlein,
Tel.: (040) 4 28 03-47 47,
Fax: (040) 4 28 03-49 32,
E-Mail: pressestelle2@uke.de

Gestaltung und Layout:
QART – Büro für Gestaltung,
www.qart.de

Titelbild[M]: Sebastian Schulz

Druck:
Karl Bergmann & Sohn,
Steilshooper Straße 35, 22305 Hamburg

Auflage: 5000 Exemplare

Redaktionsschluss für die Ausgabe
Juni 2008: 7. April 2008
Redaktionsschluss für die Ausgabe
August 2008: 2. Juni 2008

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck,
Aufnahme in Online-Dienste und Internet
sowie Vervielfältigung auf Datenträgern
nur mit Genehmigung des Herausgebers.
Unaufgefordert eingesandte Manuskripte
oder Bilder werden nicht »automatisch«
veröffentlicht. Einsender von Manuskripten
erklären sich mit redaktioneller Bearbeitung
einverstanden. Mit Verfasseramen gekenn-
zeichnete Beiträge geben nicht unbedingt
die Meinung des Herausgebers und der
Redaktion wieder.

Personalien



Fotos: UKE

Priv.-Doz. Dr. Philipp Begemann
Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Johanna Brandner
Priv.-Doz. Dr. Ulrike Denzer
Priv.-Doz. Dr. Ursula Gehling

Ruf nach außerhalb angenommen

Priv.-Doz. Dr. Janine Prange-Kiel, Institut für Anatomie I, als Associate Professor of Cell Biology an das Department of Cell Biology der University of Texas Southwestern, Dallas, Texas, USA.

Ruf nach außerhalb abgelehnt

Priv.-Doz. Dr. Janine Prange-Kiel, Institut für Anatomie I, als Associate Professor of Cell Biology an das Department of Anatomy der University of Midwestern, Glendale, Arizona, USA.

Lehrbefugnis erteilt und zur Privatdozentin/zum Privatdozenten ernannt

Priv.-Doz. Dr. Philipp Begemann, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, für das Fach Radiologie. Thema der Habilitationsschrift: »Experimentelle Untersuchungen zur retrospektiv EKG-gegateten 16-Zeilen-Spiral-Computertomographie des Herzens an einem bewegten Herzphantom: Räumliche und zeitliche Auflösung, Kalzium-Scoring, Stentbildgebung«.

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Johanna Brandner, Klinik für Dermatologie und Venerologie, für das Fach Biochemie und Experimentelle Dermatologie. Thema der Habilitationsschrift: »Die Beteiligung von Tight Junction- und Gap Junction-Proteinen an epidermaler Barrierefunktion und Wundheilung«.

Priv.-Doz. Dr. Ulrike Denzer, I. Medizinische Klinik, für das Fach Innere Medizin. Thema der Habilitationsschrift: »Diagnostische Mini-Laparoskopie: Indikationen in der Gastroenterologie«.

Priv.-Doz. Dr. Ursula Gehling, Klinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie, für das Fach Innere Medizin. Thema der Habilitationsschrift: »Vorkommen und Differenzierungspotentiale adulter humaner CD133-positiver Stamm- und Progenitorzellen«.

Priv.-Doz. Dr. Andreas Hill, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie. Thema der Habilitationsschrift: »Sexuelle Tötungen – Diagnostik, Pathogenese, Schuldfähigkeit und Prognose«.



Priv.-Doz. Dr. Andreas Hill



Priv.-Doz. Dr. Christian Otte



Priv.-Doz. Dr. Ulf Panzer



Priv.-Doz. Dr. Stefan Rothenburg



Priv.-Doz. Dr. Jobst-Hendrik Schultz

Neu im UKE

Habilitiert



Alexander Busl



Sven Mildahn

Fotos: UKE

Priv.-Doz. Dr. Christian Otte, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie. Thema der Habilitationsschrift: »Studien zur Neurobiologie der Depression und Posttraumatischen Belastungsstörung«.

Priv.-Doz. Dr. Ulf Panzer, III. Medizinische Klinik, für das Fach »Innere Medizin«. Thema der Habilitationsschrift: »Die Rolle der Chemokinrezeptoren CXCR3 und CCR5 bei entzündlichen Nierenerkrankungen«.

Priv.-Doz. Dr. Stefan Rothenburg, National Institutes of Health, Bethesda, MD/USA, für das Fach Immunologie und Molekularbiologie. Thema der Habilitationsschrift: »Charakterisierung von Z-DNA bindenden Proteinen«.

Priv.-Doz. Dr. Jobst-Hendrik Schultz, Universitätsklinikum Heidelberg, für das Fach Physiologie. Thema der Habilitationsschrift: »Molekulare Charakterisierung von isolierten Kardiomyozyten mit Hilfe der Einzelzell-Polymerase-Kettenreaktion«.

Neu im UKE

Alexander Busl kümmert sich seit Anfang des Jahres um den Bereich Fördererbetreuung und Fundraising, der direkt beim Ärztlichen Direktor angesiedelt ist.

In der Anfangsphase liegt der Schwerpunkt seiner Arbeit in der strategischen Ausrichtung und konzeptionellen Bündelung aller Kräfte im Spendensammeln für das UKE – wobei die Eigenständigkeit etablierter Förder- und Freundesvereine beibehalten wird. Ziel ist es, einen Grundstock zur planbaren, nachhaltigen und zukunftsfähigen Finanzierung von Forschungsvorhaben und Verbesserungen in der Lehre aufzubauen. Dieser Fonds soll die erfolgreiche und exzellente Arbeit der UKE-Wissenschaftler sichern und helfen, die Leistungen des Klinikums hin zur Spitze in der internationalen medizinischen Forschung auszubauen.

Busl studierte Architektur und anschließend Wirtschaftswissenschaften. Erfahrungen im universitären Wissenschaftsfundraising sammelte der gebürtige Augsburger an der Technischen Universität München, wo er drei Jahre das Hochschulreferat Fundraising leitete.

Sven Mildahn hat am 1. Februar 2008 die Leitung des Strategischen Einkaufs übernommen. Die beruflichen Wurzeln des 41-jährigen gebürtigen Bremers liegen im industriellen Beschaffungswesen. Der Sprung ins Gesundheitswesen erfolgte 1996 bei den DRK-Krankenanstalten Wesermünde. Hier leitete der Industriekaufmann die Wirtschaftsabteilung und den Fachbereich Medizintechnik. Bei der Weiterentwicklung des Strategischen Einkaufs will Mildahn den Fokus auf den Ausbau strategischer Partnerschaften mit der Industrie legen und neue Verbindungen zu Lieferanten aufbauen. Mildahn hat sein Büro im Gebäude S35; telefonisch ist er unter der Durchwahl -7168 zu erreichen.

40-jähriges Dienstjubiläum

Rita Dollase, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

Hans-Werner Wirsig, Zentrales Controlling.

25-jähriges Dienstjubiläum

Torsten Jahnke, Klinik Logistik Eppendorf.

Jürgen Kammin, Klinik Facility-Management Eppendorf.

Ehrenamt

Prof. Dr. Ulrike Beisiegel, Institut für Biochemie und Molekularbiologie II und seit 2006 Mitglied des Wissenschaftsrates, wurde im Januar 2008 für ein Jahr zur Vorsitzenden der Wissenschaftlichen Kommission des Wissenschaftsrates gewählt.

Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKE, wurde für weitere vier Jahre in seinem Amt als Präsident der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft für Medizin (DCGM) bestätigt. **Priv.-Doz. Dr. Matthias Goyen**, Geschäftsführer der »UKE Consult und Management GmbH« und Leiter des Geschäftsbereichs »UKE International«, wurde als DCGM-Generalsekretär wieder gewählt.

Prof. Dr. Regine Kollek, Forschungsschwerpunkt Biotechnik, Gesellschaft und Umwelt (BIOGUM) der Universität Hamburg und Mitglied der Medizinischen Fakultät, wurde von der Bundesregierung als Mitglied des neuen Deutschen Ethikrates benannt. Das 26-köpfige Gremium setzt die Arbeit des Nationalen Ethikrates fort, dem Kollek ebenfalls angehört hatte.

Priv.-Doz. Dr. Arne May, Institut für Systemische Neurowissenschaften, wurde für zwei Jahre zum Präsidenten der Deutschen Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft gewählt.

Drittmittel

Bitte beachten Sie: Die Redaktion veröffentlicht alle Projekte ab 10 000 Euro, die ihr von den Empfängern mitgeteilt werden.

Die DFG bewilligte ...

Prof. Dr. Ulrike Beisiegel, Institut für Biochemie und Molekularbiologie II, eine Stelle BAT Ila halbe für drei Jahre sowie 18 500 Euro Sachmittel für das Projekt »Interactions of hydrophobic and hydrophilic semiconductor quantum dots with cell model systems for liver and adipose tissue (NANOFATE)«, das gemeinsam mit Prof. Dr. Alexander Eychmüller, Technische Universität Dresden, im Rahmen des Schwerpunktprogramms »Biological Responses to Nanoscale Particles (Bio-Nano-Responses)« durchgeführt wird.

Prof. Dr. Eckart Förster, Institut für Anatomie I, eine Stelle BAT Ila für drei Jahre sowie 49 544 Euro Sach- und Publikationsmittel für das Projekt »Context-Dependent Function of Reelin in Neuronal Migration and Axonal Guidance«.

Prof. Dr. Olaf Pongs, Institut für Neurale Signalverarbeitung, 78 000 Euro Personal-, 60 000 Euro Sach- und 15 000 Euro Reisemittel für die ersten drei Jahre des zusammen mit Prof. Dr. Bernard Attali, Tel Aviv University, durchgeführten Projekts »Structure and Function of Kv7 Potassium Channel Proteins: From X-Ray Crystal and NMR Structures to Human Disease«. Für das auf fünf Jahre angelegte Projekt im Rahmen des Exzellenz-Programms der Deutsch-Israelischen Projektkooperation (DIP) wurde den Kooperationspartnern ein DIP-Grant über insgesamt 1 761 260 Euro in Aussicht gestellt.

Priv.-Doz. Dr. Ulf Panzer und **Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl**, III. Medizinische Klinik, eine Stelle BAT Ila und eine Stelle BAT IVb für je zwei Jahre sowie 35 500 Euro Sachmittel für das Projekt »Die Rolle der Chemokinrezeptoren CXCR-3 und CCR-5 und ihrer Liganden bei Glomerulonephritiden«.

Priv.-Doz. Dr. Janine Prange-Kiel, Institut für Anatomie I, eine Stelle BAT Ila halbe für zwei Jahre sowie 22 104 Euro Sach- und Publikationsmittel für das Projekt »Wie reguliert Gonadotropin-Releasing Hormon die Östradiol-Synthese im Hippocampus?«

Weitere Bewilligungen

Prof. Dr. Andreas H. Guse, Institut für Biochemie und Molekularbiologie I, erhält zusammen mit Prof. Barry V. L. Potter, University of Bath, UK, für drei Jahre 409 616 Britische Pfund für das Projekt »Cyclic adenosine diphosphoribose (cADPR) and adenosine diphosphoribose (ADPR) analogues in human T-lymphocyte chemical biology« (Wellcome Trust, London).

Prof. Dr. Martin Horstmann, Forschungsinstitut Kinderkrebs-Zentrum Hamburg, und **Dr. Nicole Fischer**, Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene, erhalten 10 000 Euro Sachmittel für das Projekt »Virusinduzierte Leukämogenese im Kindesalter« (Landesregierung Schleswig-Holstein).

Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt, Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie, erhält weitere 20 000 Euro als Auslauffinanzierung für das seit 2002 laufende Projekt »Behandlungserfahrungen und Wohlbefinden bei erwachsenen Personen mit Intersexualität« (Hamburger Stiftung für Wissenschaft und Kultur).

Prof. Dr. Hans-Joachim Seitz, ehemals Institut für Biochemie und Molekularbiologie III, erhält für die Südosteuropa-Kooperation für ein Jahr 60 853 Euro für Reisekosten sowie 12 171 Euro Sach- und Betreuungsmittel im Rahmen des DAAD-Sonderprogramms »Akademischer Neuaufbau Südosteuropa« (Deutscher Akademischer Austausch Dienst).

Priv.-Doz. Dr. Jens Reimer, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, erhält 112 126 Euro für das zweijährige Projekt »Umfang und Bedeutung des Substitutionsmittelmißbrauchs in Deutschland« (Essex Pharma).

Ruhestand



Foto: Felicitas Thomlin

Prof. Dr.
Ulrich Koch

Priv.-Doz. Dr. Jan van Lunzen, Ambulanzzentrum des UKE, erhält eine Stelle BAT IIa und eine halbe MTA-Stelle für je drei Jahre sowie 47 000 Euro Sachmittel für das Teilprojekt »Antiretroviral activity and cellular immune responses in the presence of Hypusin-Inhibitors« im Rahmen des Verbundprojekts »Combating Drug Resistance in Chronic Myeloid Leukemia and HIV-1 Infection« (Bundesministerium für Bildung und Forschung).

Dr. Dirk Isbrandt, Institut für Neurale Signalverarbeitung, und **Dr. Axel Neu**, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, erhalten 227 000 Euro Personalmittel sowie 138 000 Euro für Sach-, Reise- und Gerätekosten im Rahmen des Verbundprojekts »Epilepsy and Migraine Integrated Network« für das dreijährige Teilprojekt »Untersuchungen zur Rolle von Aktionspotenzialschwelennah-aktivierenden Ionenkanälen bei Epileptogenese und neuronaler Synchronisierung (Bundesministerium für Bildung und Forschung, NGFN-Plus).

Stipendium

Dipl.-Biochem. Alexander Bartelt, Institut für Biochemie und Molekularbiologie II, erhält von der »Schering Stiftung« für zwei Jahre ein mit 38 200 Euro dotiertes Doktoranden-Stipendium für ein Projekt zur Rolle des Apolipoproteins E bei der Entstehung des Fettgewebes und der damit assoziierten Krankheiten Adipositas und Typ-II-Diabetes.

Maya Müller-Hermelink, Forschungsinstitut Kinderkrebs-Zentrum Hamburg, erhält von der »Deutschen José Carreras Leukämie-Stiftung« ein mit 31 000 Euro dotiertes Forschungsstipendium für das zusammen mit dem Institut für Klinische Chemie durchgeführte Projekt »Signalübertragung in akuten Leukämien«.

Prof. Dr. Ulrich Koch geht nach 22 erfolgreichen Jahren als Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des UKE in Ruhestand.

Geboren 1941 in Münster in Westfalen, aufgewachsen und Abitur 1961 in Oberhausen, studiert er Medizin in Kiel, Innsbruck und Würzburg, wo er 1968 promoviert. 1970 bildet er sich an der Universitäts-HNO-Klinik Bonn zum HNO-Arzt weiter. 1978 habilitiert er dort und wird Stellvertreter seines Lehrers, Professor Becker. 1981 wird er außerplanmäßiger Professor und erhält den Anton-von-Tröltsch-Preis.

Nach zwei Jahren als Kommissarischer Direktor der Universitäts-HNO-Klinik Bonn übernimmt er 1986 die Leitung der HNO-Klinik am UKE in einer in jeder Hinsicht schwierigen Situation. Es ist eine menschliche und fachliche Meisterleistung gewesen, diese traditionsreiche Klinik in die Spitzengruppe der akademischen Lehr- und Forschungsstätten der Welt zurückzuführen. Ich erinnere mich, wie er ein Jahr lang in der HNO-Klinik gelebt und gearbeitet hat. Die Klinik wird um einen hochmodernen Operationstrakt mit fünf Tischen ergänzt und komplett rekonstruiert.

Professor Koch hat stets die wissenschaftlichen und chirurgischen Innovationen aufgegriffen. Seine Schwerpunkte sind die Chirurgie des Mittelohrs und die Wiederherstellung des Hörvermögens auch durch Cochlea-Implantationen und implantierbare Hörgeräte, die Chirurgie der Nebenhöhlen und der Schädelbasis sowie die minimal invasive lasergestützte Chirurgie von Karzinomen der Mundhöhle, des Kehlkopfes, des Schlundes und von Carotistumoren.

13 seiner Schüler sind habilitiert, sechs Chefärzte großer HNO-Kliniken und drei Lehrstuhlinhaber für HNO-Heilkunde.

Acht Jahre im Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie ist er Schriftführer und 2000/2001 Präsident in Hamburg. Darüber hinaus engagiert er sich in der Selbstverwaltung des UKE.

Wir, seine Freunde und Schüler, seine langjährigen Mitarbeiter, Kollegen und Patienten, wünschen Professor Koch Gesundheit und viel Freude mit seiner Familie und seinen vielfältigen Interessen.

Prof. Dr. Karl Hörmann

Direktor der Hals-Nasen-Ohren-Klinik des Universitätsklinikums Mannheim; Prodekan der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg; Präsident der Deutschen Akademie für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie

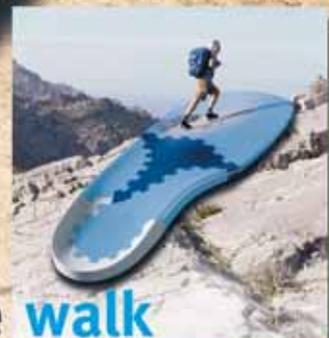
TRlactive Einlagen



TRlactive run

TRlactive walk

TRlactive play



TRlactive.
Die 3-Zonen-Einlage mit fließendem Übergang
unterschiedlicher Funktionsbereiche. Für die
Anforderungen in Beruf und Freizeit bis hin
zum Leistungssport.