

Sitzung am 1. Dezember 2009**Fakultätsratsinfo****Öffentliche Vorträge im Rahmen von Habilitationsverfahren**

Im Rahmen der Habilitationsverfahren von

- Herrn Dr. med. Antal Csepregi, Hufeland Klinikum GmbH Bad Langensalza/Universitätsklinik für Gastroenterologie und Hepatologie, sowie
- Herrn Dr. rer. nat. Roland Mühler, Bereich Audiologie und Audiologische Funktionsdiagnostik, Universitätsklinik für HNO,

erfolgten die öffentlichen Vorträge. Der erweiterte Fakultätsrat hat beide Vorträge positiv bewertet.

Vorstellung des SFB 854 und GRK 1167

Die DFG hat die Einrichtung und Förderung des Sonderforschungsbereiches 854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“ an der Otto-von-Guericke-Universität bewilligt. Herr Prof. Dr. Schraven stellte diesen SFB nach verschiedenen Aspekten vor.

Auch die weitere Förderung des Magdeburger Graduiertenkollegs 1167 „Zell-Zell-Kommunikation im Nerven- und Immunsystem“ wurde für weitere 4,5 Jahre von der DFG bewilligt. Herr Prof. Dr. Naumann als einer der beiden Sprecher des GRK stellte dieses Projekt vor.

Der Dekan würdigte beide herausragenden Forschungsprojekte als entscheidenden Impuls für die weitere Entwicklung der Forschung an der Fakultät, der Universität sowie der Forschungslandschaft in Sachsen-Anhalt. Er beglückwünschte die Sprecher sowie alle beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zu die-

sem Erfolg und dankte ihnen für ihr hohes Engagement.

Vorschlag zur Verleihung des HEXAL-Förderpreises 2009

Auf Empfehlung der Kommission zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses beschloss der Fakultätsrat, den Hexal-Förderpreis 2009 an Herrn Dr. med. Stefan Fest, Universitätskinderklinik, Arbeitsgruppe Pädiatrische Immuntherapie, zu verleihen.

Informationen**Stand von Berufungsverfahren**

- *W 3-Professur für Augenheilkunde*
Das zweite Gutachten zum Listenvorschlag der Berufungskommission ist vor kurzem eingegangen. Die Berufungskommission wird darüber in der nächsten Sitzung am 15.12.2009 beraten.

- *W 3-Professur für Orthopädie*
Herr Prof. Dr. Lohmann hat den Ruf auf diese Professur Anfang November erhalten. Die vorab aufgenommenen Berufungsverhandlungen wurden am 23.11.2009 fortgesetzt.

- *W 3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie*
Im Ergebnis der Vorstellungsvorträge und -gespräche am 24.11.2009 wurden 3 Kandidaten in die engere Wahl genommen. Die Gutachten dazu wurden in Auftrag gegeben.

- *W 3-Professur für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*
Die Ausschreibung dieser Professur erfolgte am 13.11.2009 im Deutschen Ärzteblatt.

- *W 3-Professur für Urologie*
- *W 3-Professur für Medizinische Mikrobiologie*

Diese Professuren werden am 04.12.2009 im Deutschen Ärzteblatt ausgeschrieben.

- *W 2-Professur für Audiologie*
Mit Herrn Jun.-Prof. Verhey hat ein weiteres Gespräch im Rahmen der Berufungsverhandlungen am 12.11.2009 stattgefunden. Die Verhandlungen werden fortgesetzt.

- *W 2-Professur für Experimentelle Molekularpathologie*
Frau PD Dr. Sebens hat das Berufungsangebot erhalten und bittet um einen weiteren Aufschub hinsichtlich ihrer Entscheidung.

- *Professuren am Demenzzentrum*
Der Senat hat die Ausschreibungen der beantragten Professuren bestätigt, die Zustimmung des Kultusministeriums zu den Ausschreibungen steht noch aus. Diese Professuren werden als Koberufungen besetzt, die Finanzierung erfolgt demnach nicht durch die Medizinische Fakultät.

Anhörung zum Entwurf des HSG und HMG LSA

Zum Entwurf des Gesetzes zur Änderung des HSG und HMG LSA wird der Ausschuss für Bildung, Wissenschaft und Kultur des Landtags LSA am 02.12.2009 eine Anhörung durchführen. Dazu haben neben den Rektoren und den Personalräten auch die Dekane und Ärztlichen Direktoren eine Einladung für einen Redebeitrag erhalten. Der Dekan wird insbesondere auf die Notwendigkeit der einheitlichen Personalverwaltung an der Fakultät hinweisen. Dazu gibt es einen gemeinsamen Formulierungsvorschlag vom Rektor, dem Dekanat und den Personalräten. Daneben wird auch Stellung bezogen zur Abgrenzung der Handlungskompetenzen von Fakultätsvorstand und Fakultätsrat.

Studienangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Robra berichtete über folgende Schwerpunkte aus dem Bereich von Studium und Lehre:

- Dank an alle beteiligten Prüfer für die Durchführung der Staatsexamina
- Ergebnisse im schriftlichen Teil der M 2-Prüfung
- Gesprächsrunde mit den PJ-Koordinatoren und daraus abgeleitete inhaltliche und organisatorische Konsequenzen zur weiteren Verbesserung dieses Studienabschnittes
- die Feier zur Verabschiedung der Absolventen am 28.11.2009.

Der Dekan appellierte erneut an die Hochschullehrer der Fakultät, an den Abschlussfeiern der Absolventen teilzunehmen.

Von den Studierenden wurden folgende Informationen vorgetragen:

- Nachbestellung von studentischen Vertretern für das 1. Studienjahr in der Lehrkommission: Frau Elisabeth Münz (Stellvertreter: Herr Henning Speck)
- Preisverleihung für studentisches Engagement der OvGU an Frau Poranzke.

Termine

- 03.12.2009 Aufsichtsratssitzung des Universitätsklinikums A.ö.R.
- 16.12.2009 Senatssitzung
- 17.12.2009 Arbeitessen des erweiterten Fakultätsrates im „Herrenkrug“
- 12.01.2010 Fakultätsratssitzung (Verschiebung der turnusgemäßen Sitzung vom 05.01.2010 auf Grund der Ferien zum Jahreswechsel).

Bericht der Berufungskommission zur Besetzung der W 3-Professur für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Der erweiterte Fakultätsrat befürwortete die Empfehlung der Kommission zur Besetzung der W 3-Professur für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie zur Weiterleitung an den Senat.

Bericht der Habilitationskommission

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr. med. Christian Stärke, Orthopädische Universitätsklinik, für das Lehrgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie.

Antrag zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“

Der Fakultätsrat beschloss die Eröffnung eines Antragsverfahrens zur Verleihung

der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ und bestellte die Mitglieder der Kommission zur Prüfung der Eignung des Antragstellers.

Die nächste Sitzung des Fakultätsrates wird am 12.01.2010 stattfinden.

Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter
Dekan

Bericht der Promotionskommission

Der Fakultätsrat bestätigte die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von:

Herrn Oliver Beuing
Frau Jessica Eckardt
Frau Birgit Eder
Frau Juliane Furkert
Herrn Gunther Beda Kaiser
Frau Silvana Ose
Frau Manuela Zingel.

Sitzung am 12. Januar 2010

Fakultätsratsinfo

Antrag auf Ausschreibung einer Juniorprofessur (W 1) am Institut für Physiologie

Der Fakultätsrat beschloss die Ausschreibung einer Juniorprofessur (W 1) für Molekulare Neurophysiologie am Institut für Physiologie einschließlich des vorliegenden Ausschreibungstextes zur Weiterleitung an die universitären Gremien. Des Weiteren wurden die Mitglieder der Berufungskommission zur Besetzung dieser Juniorprofessur bestellt.

Informationen

Stand von Berufungsverfahren

- W 3-Professur für Orthopädie
Herr Prof. Dr. Lohmann hat den Ruf angenommen und wird seine Tätigkeit zum 01.04.2010 in Magdeburg aufnehmen.

- W 3-Professur für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Der Senat hat den Berufungsvorschlag der Medizinischen Fakultät in der Sitzung am 16.12.2009 bestätigt. Nunmehr ist die Ruferteilung durch den Kultusminister abzuwarten. Mit dem erstplatzierten Kandidaten sind informelle Vorgespräche geplant.

- W 3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie

Die Vorstellungsvorträge und persönlichen Gespräche mit den ausgewählten Kandidaten fanden am 24.11.2009 statt. Die Berufungskommission hat eine vorläufige Listenplatzierung vorgenommen und Gutachten angefordert.

- W 3-Professur für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Auf die Ausschreibung dieser Professur

sind insgesamt 10 Bewerbungen eingegangen. Die erste Sitzung der Berufungskommission wird am 15.01.2010 stattfinden, die Vorstellungsvorträge sind für den 16.02.2010 geplant.

- W 3-Professur für Urologie

Diese Professur wurde am 04.12.2009 ausgeschrieben, die Bewerbungsfrist wird am 15.01.2010 enden.

- W 3-Professur für Medizinische Mikrobiologie

Auch diese Professur wurde am 04.12.2009 ausgeschrieben. Die erste Sitzung der Berufungskommission ist für Ende Januar 2010 geplant.

- W 3-Professur für Allgemeinmedizin

Gemäß Stiftungsvertrag und Zielvereinbarung ist diese Professur nach Ablauf der Befristung in eine unbefristete Stelle umzuwandeln. Nach Bewährung können die Stelleninhaber gem. § 3 Abs. 3 des Stiftungsvertrages diese Professur ohne Einleitung eines erneuten Berufungsverfahrens wahrnehmen. Der Fakultätsvorstand hat im letzten Jahr eine Evaluierung der Allgemeinmedizin unter Einbeziehung von externen Gutachtern vorgenommen und führt nun auf Grundlage des positiven Ergebnisses Bleibeverhandlungen.

- W 2-Professur für Audiologie

Die Berufungsverhandlungen mit Herrn Jun.-Prof. Dr. Verhey werden in Abstimmung mit Herrn Prof. Dr. Arens Anfang Februar fortgesetzt.

- W 2-Professur für Experimentelle Molekularpathologie

Frau PD Dr. Sebens wird voraussichtlich das Bleibeangebot in Kiel annehmen.

Bericht der Promotionskommission

Annahme von Dissertationen

Der Fakultätsrat beschloss die Annahme der Dissertationen von

Frau Jovana Arand
 Frau Annika Berndt
 Herrn Christian Pedro Gall
 Frau Dagmar Helmstedt
 Herrn Mikko Jacoby
 Herrn Martin Kalisch
 Frau Inga Kretzschmar
 Frau Anja Krieg
 Frau Sarah Lesche
 Frau Sandra Lortz
 Herrn Steffen Schirmer
 Herrn Christian Willms
 Frau Ruth Wittelsberger.

Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren

Der Fakultätsrat befürwortete die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

Herrn Holger Böhme
 Herrn Ralf Böttger
 Frau Juliane Claes
 Frau Theresa Harbauer
 Frau Maja Hennigs
 Frau Christina Herbrich
 Frau Ljudmila Michael
 Herrn Bahattin Okuyucu
 Herrn Ulrich Sandmann
 Herrn Jörg Schulze
 Frau Bogdana Suchorska
 Frau Imke Warnecke.

• Professuren am Demenzzentrum

Die Zustimmung des Kultusministeriums zu den beantragten Ausschreibungen des Demenzzentrums liegt noch nicht vor.

Forschungsangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Schraven macht darauf aufmerksam, dass die Finanzierung der Initialprojekte noch offen ist, da die „Restmittel“ aus der interfakultären LOM mit Halle noch nicht zur Verfügung stehen.

Termine

27.01.2010 Senatssitzung
 30.01.2010 Neujahrsempfang des
 Universitätsklinikums
 Magdeburg A.ö.R.
 02.02.2010 Fakultätsratssitzung

Anhörung zum Entwurf des HSG und HMG LSA im Landtag

Der Dekan berichtete über die bisherigen Aktivitäten bei der Novellierung der o.g.

Hochschulgesetze insbesondere in Bezug auf die Etablierung einer einheitlichen Personalverwaltung an der Medizinischen Fakultät. Im Fokus der Universitätsmedizin Magdeburg stand anlässlich der Anhörung ein abgestimmter Formulierungsvorschlag zur Novellierung der Personalverwaltung. Daneben hatten 17 Hochschullehrer die Bewährung des HMG LSA in Bezug auf eine Beschneidung der Kompetenzen des Fakultätsrates in Frage gestellt. Zu dieser Problematik wird für die nächste Sitzung des Fakultätsrates ein Tagesordnungspunkt geplant.

Abschlussbericht der Berufungskommission zur Besetzung der W 3-Professur für Augenheilkunde

Der erweiterte Fakultätsrat befürwortete die Empfehlung der Berufungskommission zur Besetzung der W 3-Professur für Augenheilkunde zur Weiterleitung an den Senat.

Bericht der Habilitationskommission Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr. med. Jörg Franke, Orthopädische Universitätsklinik, für das Lehrgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie.

Bericht zu einem Antragsverfahren zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“

Der Fakultätsrat befürwortete einen Antrag zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ zur Weiterleitung an den Senat.

Die nächste Sitzung des Fakultätsrates findet am Dienstag, dem 02.02.2010, um 14.00 Uhr, statt.

Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter
 Dekan

Impressum:

„UMMD intern“

Redakteurin: Kornelia Preuß-Suske

Fotos: Elke Lindner, Monika Mengert-Ulrich, Medizinische Fakultät (Archiv)
 (Fotos Seite 6: Blumenstein/IfN)

Redaktionsanschrift: Pressestelle des
 Universitätsklinikums Magdeburg,

Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg,

Tel. 0391/67 15162; Fax 0391/67 15159

e-mail:kornelia.suske@med.ovgu.de

Druck: Harzdruckerei GmbH,

„UMMD intern“ erscheint sechsmal im Jahr für Mitarbeiter und Studenten als Beilage zur Zeitschrift „UMMD aktuell“.

Medizinische Sonntage 2010 Gesundheitsthemen aus erster Hand

Auch 2010 werden die „Medizinischen Sonntage“ in Magdeburg fortgesetzt. Veranstaltungsort ist der Uni-Hörsaal 1, Gebäude 26 (Nähe Uni-Bibliothek) in der Pfälzer Straße. Der Eintritt ist frei. Der Medizinische Sonntag ist eine gemeinsame Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum.

31. Januar 79. Medizinischer Sonntag
 „Wie gesund ist Ihr Schlaf“
 Referenten: OA Dr. Lukas Hundack, Fachbereich Pneumologie und Dr. Gerald Bauer, SALUS-Fachklinikum Uchtsprunge

28. Februar 80. Medizinischer Sonntag
 „Kranker Magen – was hilft?“
 Referenten: Prof. Dr. Hans Lippert, Universitätsklinik für Chirurgie, und Dr. Jochen Weigt, Universitätsklinik für Gastroenterologie,

28. März 81. Medizinischer Sonntag
 „Allergie oder Pseudoallergie, wer hilft mir, was habe ich, was kann ich tun?“
 Referenten: Prof. Dr. Harald Gollnick und OA Dr. Robert Vetter, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie

2. Mai 82. Medizinischer Sonntag
 „Schilddrüsenerkrankungen“
 Referenten: OÄ Dr. Kirsten Reschke, Bereich Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, Prof. Dr. Holger Amthauer, Bereich Nuklearmedizin, Dr. Roger Kuhn, Universitätsklinik für Chirurgie

26. September 83. Medizinischer Sonntag
 „Bluthochdruck und seine Folgen“
 Referenten: Prof. Dr. Peter R. Mertens und OA Dr. Jörg Steinbach, Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten

24. Oktober 84. Medizinischer Sonntag
 „Wenn die Luft wegbleibt“
 Referenten: Prof. Dr. Jens Schreiber, Fachbereich Pneumologie, und Arzt der Universitätsklinik für Kardiologie

28. November 85. Medizinischer Sonntag
 „Hilfe, mir wird schwindlig“
 Referenten: Prof. Dr. Christoph Arens, HNO-Universitätsklinik, und Dr. Andreas Oldag, Universitätsklinik für Neurologie

(Aktueller Stand vom 21. Januar 2010)



An dieser Stelle möchten wir gerne in jeder Ausgabe unserer Klinikumszeitschrift Beiträge zur *Strategie Universitätsmedizin Magdeburg 2014* veröffentlichen. Damit wollen wir die Transparenz unserer neuen Strategie sichern. Begrifflichkeiten sollen verständlich und unsere Prozesse nachvollziehbar werden.

Über 400 Beschäftigte unserer Einrichtung haben im Sommer letzten Jahres dazu beigetragen, wichtige Themen für eine gesunde, zukunftsorientierte Universitätsmedizin in Magdeburg zu finden. Unsere Zeitschrift „UMMD aktuell“ soll ein wichtiges Instrument zur Kommunikation über den Stand der Dinge werden. Grundlagen, Randbedingungen, der jeweilige Arbeitsstand und Erfolge unserer gemeinsamen Arbeit werden Sie ab sofort an dieser Stelle nachlesen können.

Projektmanagement

Bereits in der Dezemberausgabe wurden einige Details zum Projektmanagement und dessen Zusammenhang mit der *Strategie UMMD 2014* veröffentlicht. Im folgenden soll noch einmal auf grundlegende Fragen eingegangen werden, die zum Verständnis wichtig sind.

Was ist ein Projekt?

Ein Projekt ist eine „Einmal-Aufgabe“. Sie unterscheidet sich deshalb von der Routine, die zu unserer tagtäglichen Arbeit gehört. Aufgaben, die sich oft wiederholen – eventuell mit kleinen Änderungen – sind Routineaufgaben. Diese müssen nicht extra geplant werden und gehen i.d.R. auf eine Arbeitsplatzbeschreibung bzw. auf den Auftrag eines Vorgesetzten zurück.

Projekte dagegen haben einen gewissen Neuheitsgrad. Das Neuartige bedingt, dass die Aufgabe nicht in der gewohnten Vorgesetzten-Mitarbeiter-Struktur (der „regulären Linienorganisation“) bewältigt werden kann. Zuarbeiten von bzw. zeitweilige Vernetzungen mit Beschäftigten anderer Struktureinheiten sind nötig. Dies setzt eine gewisse Organisation voraus, die für die Dauer des Projektes parallel zur „regulären Linienorganisation“ besteht. Ein Projekt muss deshalb geplant werden.

Die für die Aufgabe benötigten personellen und finanziellen Ressourcen muss der organisatorische Leiter des Projektes mit dem Auftraggeber (den Vorständen) abstimmen. Beispiele für Projekte sind die *Etablie-*

rung einer Klinischen Studienzentrale, die Erstellung von internen Leitlinien zur enteralen und parenteralen Ernährung oder der Aufbau einer Telemedizin. Solche Einmal-Aufgaben verbessern die Qualität einer Leistung, optimieren Prozesse, strukturieren um. Und sehr oft steht im Ergebnis eines Projektes die Veränderung von Routineabläufen.

Definition „Projekt“ (DIN-Norm 69 901):
„Ein Projekt ist ein Vorhaben, bei dem innerhalb einer definierten Zeitspanne (d. h. begrenzte Dauer, geplanter Anfangs- und Endtermin) mit definierten personellen Ressourcen und zugeordnetem Budget sowie mit einer spezifischen Struktur- und Prozessorganisation ein definiertes Ziel erreicht werden soll und das sich dadurch auszeichnet, dass es im Wesentlichen einmalig, neuartig und komplex ist.“

Wie können sich interessierte Mitarbeiter einbringen?

Eine Beteiligung an Projekten ist auf unterschiedliche Weise möglich. Die bislang geplanten Projektthemen sind auf der Homepage des Zentralen Projektbüros (s. u.) gelistet. Einerseits können sich Interessenten für die Mitarbeit an einem Projekt im Projektbüro melden. Hier wird dann der Kontakt zum vorgesehenen Projektleiter hergestellt. Andererseits können Mitarbeiter auch Vorschläge für die Leitung künftiger und noch nicht vergebenen Projekte machen. Eine endgültige Entscheidung über den Projektleiter erfolgt seitens der Vorstände.

Desweiteren ermöglicht unser aktuelles Projektmanagement die Anmeldung neuer Projektideen in Skizzenform. – Mit dieser Verfahrensweise möchten wir sicherstellen, dass das Ideen-Potential unserer Beschäftigten für die Erreichung der gemeinsamen *Vision* nutzbar wird. Eingereichte Projektideen müssen die *strategischen Ziele* der Universitätsmedizin Magdeburg verfolgen (*Strategie-Homepage*, s. u.) und werden von Projektbüro und Vorständen auf Durchführbarkeit geprüft.

Müssen wir einen Projekte-Boom befürchten?

Eingereichte neue Projektideen vergrößern die Anzahl der Projekte insgesamt,

wenn sie – wie oben erwähnt – unsere *strategischen Ziele* verfolgen, durchführbar und lohnenswert sind. Projektskizzen, die nicht genehmigt bzw. aus Kapazitätsgründen zurückgestellt werden, bestätigen jedoch eine aktive Auseinandersetzung unserer Beschäftigten mit Problemen und Lösungsansätzen. Diese Aktivität ist ein wichtiger Bonus für unsere Universitätsmedizin.

Unsere Projektkultur muss sich so verstehen, dass neben der Freiheit der Ideeneinbringung auch die Verantwortung der Entscheider steht. Diese beiden Dinge kommen bei unserem Prozess zusammen: die Idee des Mitarbeiters von der Basis und die Unternehmensverantwortung der Vorstände.

Neue Projektskizzen müssen sich in die bestehende Projektlandschaft einpassen. Das Projektbüro hilft hier, Überschneidungen zu vermeiden bzw. Teilziele zu koordinieren.

Werden zusätzlich zur bestehenden Projekte-Roadmap neue Projekte durch die Vorstände bewilligt, steigt die Gesamtzahl natürlich an. Für die Verwaltung und Statusverfolgung von Projekten wurden jedoch ausreichende Vorkehrungen getroffen. Eine steigende Anzahl von Projekten hilft außerdem, unsere *strategischen Ziele* feiner zu untersetzen. Jedes neue Projekt definiert ein klares Zwischenergebnis auf dem Weg zu unserer *Vision*. Tendenziell ist dies eher ein Vorteil. Große Projekte wurden deshalb in einigen Fällen bereits in mehrere kleine zerlegt. Entscheidend für eine erfolgreiche Abwicklung ist nicht die Projektanzahl sondern vielmehr die Messbarkeit des Projektzieles und seiner Teilziele.

Wie können Projektleiter diese zusätzliche Arbeit neben ihrer eigentlichen Tätigkeit bewältigen?

Projektarbeit scheint zunächst eine zusätzliche Belastung zu sein. Routinearbeiten füllen den ganzen Tag. Wer aber aus einem erfolgreichen Projekt Vorteile zieht (sei es die Sicherung des Arbeitsplatzes oder die Vermeidung stupider bzw. schädlicher Tätigkeiten) oder wer eine Projektidee sogar selbst eingebracht hat, wird motiviert dafür sein. Möglicherweise werden dadurch Routinearbeiten interessanter, die Arbeit leichter oder qualitativ höher.

Projekte verändern also unser Arbeitsumfeld, wir gestalten damit etwas neues, in-

novatives. – In unserer *Vision* sagen wir, wir wollen innovativ und herausragend sein. Routine und Projekte gehören also gleichermaßen zu unserer Arbeit an der Universitätsmedizin Magdeburg.

Es ist wichtig, zu wissen, dass auch vor der *Strategie UMMD 2014* an Projekten gearbeitet wurde. Nur fehlte damals die zentrale Erfassung, Koordination, Auswertung und Rechenschaft. Aus Erfahrung können wir auch sagen, dass früher – neben guter Projektarbeit – mitunter auch Beschäftigte in Projekten gearbeitet oder diese gar geleitet haben, ohne dass es ihnen bewusst war. Entsprechend wurden wenige bzw. gar keine organisatorischen Hilfsmittel genutzt, so dass diese „Projektarbeit“ wenig effizient war. Langläufer,

Ergebnislosigkeit und schließlich Unzufriedenheit konnten die Folge sein.

Unser neues Projektmanagement soll diese verborgenen Tätigkeiten zu Tage fördern, mit seinen Arbeitshilfen effizienter machen und letztendlich für Ergebnisse und Anerkennung sorgen.

Zu guter Letzt sollen Tatsachen sprechen: Seit Oktober 2009 gingen im Zentralen Projektbüro viele Meldungen interessierter Mitarbeiter ein, darunter Klinikdirektoren, wissenschaftliche Mitarbeiter und Pflegekräfte. Sie alle boten sich für die Beteiligung an Projekten oder deren Leitung an. – Die Identifikation mit den Projektthemen ist offensichtlich, die Beschäftigten greifen Regelwerke und Leitsätze unserer neuen Strategie auf. So haben sie

aktiven Anteil an der Entwicklung unserer Unternehmenskultur. Und ein bisschen scheint es so, als seien Projekte die Rosinen im Kuchen.

Stefan Feige

Leiter des Zentralen Projektbüros

Strategie-Homepage

www.med.uni-magdeburg.de/UMMD_2014

Aktuelle Informationen rund um die Projektarbeit:

Homepage des Zentralen Projektbüros
www.med.uni-magdeburg.de/zpb

HEXAL-Förderpreis für wissenschaftlichen Nachwuchs 2009 verliehen

Anerkennung für Erforschung neuer Impfstoffe zur Krebsbehandlung im Kindesalter

Der HEXAL-Förderpreis 2009 für den wissenschaftlichen Nachwuchs wurde an Dr. Stefan Fest von der Universitätskinderklinik Magdeburg, verliehen. Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und der Stifter, HEXAL, würdigen mit dieser Auszeichnung Forschungsvorhaben von herausragender klinischer Bedeutung und großer Interdisziplinarität. Die Anerkennung soll Nachwuchswissenschaftler motivieren und bei ihrer wissenschaftlichen Orientierung unterstützen. Seit 1997 wird dieser mit 10.000 Euro dotierte Forschungspreis jährlich verliehen. Der diesjährige HEXAL-Förderpreis wurde am 30. Dezember 2009 an Dr. med. Stefan Fest, Universitätskinderklinik Magdeburg, Bereich Pädiatrische Immuntherapie, überreicht. Der aktuelle Forschungsschwerpunkt des Preisträgers richtet sich auf die Entwicklung neuer Impfstoffe zur Behandlung des Neuroblastoms sowie auf die Aufklärung dessen zellulärer Interaktionen mit dem Immunsystem. Mit etwa sieben bis acht Prozent aller Krebserkrankungen im Kindesalter ist das Neuroblastom derzeit die dritthäufigste bösartige Tumorneubildung bei Kindern.

Zur Person: Dr. med. Stefan Fest, Jahrgang 1975, ist als Assistenzarzt, Allgemeinpädiatrie mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Diabetes und Nephrologie an der Universitätskinderklinik Magdeburg tätig. Der gebürtige Thüringer studierte von 1995 bis 2003 Humanmedizin an der Charité, Berlin. Famulaturen absolvierte



Dr. Norbert Marquardt, Salutas Pharma GmbH, Prof. Dr. Raimund Firsching, Vorsitzender der Kommission zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, Prof. Dr. Gerhard Jorch, Direktor der Uni-Kinderklinik, HEXAL-Preisträger Dr. Stefan Fest, Frank Elsen, Salutas Pharma GmbH, Dr. Ines Bohn, Hexal AG, und Sigmar Beust, Referent Forschung der Medizinischen Fakultät (v.l.) Foto: Andreas Lander

er während seines Studiums in Südafrika, Argentinien und in Schottland. Ende 2003 promovierte er mit einem Thema aus der Reproduktionsimmunologie. Stefan Fest arbeitete und forschte als Arzt an der Kinderklinik der Berliner Charité und absolvierte darüber hinaus auch einen Forschungsaufenthalt an der Yale Universität, New Haven, USA. Aufgrund seiner Leistungen erhielt Stefan Fest während seiner Ausbildung mehrere Stipendien, darunter während seines Medizinstudiums von der Studienstiftung des deutschen Volkes, ab 2006 ein einjähriges DFG-Postdoc-Sti-

pendium und anschließend ein Forschungsstipendium der Berliner Charité.

Der 34-jährige Nachwuchswissenschaftler leitet außerdem eine von der DFG-geförderte Nachwuchsarbeitsgruppe Pädiatrische Immuntherapie, die interdisziplinär an der Kinderklinik und am Institut für Molekulare und Klinische Immunologie der Medizinischen Fakultät Magdeburg angesiedelt ist. Darüber hinaus konnte er auch weitere Drittmittel einwerben, was die hervorgehobene wissenschaftliche Bedeutung seines Forschungsgebietes belegt. (PM)

„Grand Rounds“ fördern fachlichen Dialog

Die Rolle von Levodopa in der modernen Parkinsontherapie

Das Thema der Grand Round der Universitätsklinik für Neurologie am 28. Oktober 2009 war „Die Rolle von Levodopa in der modernen Parkinsontherapie“. Der Referent Prof. Dr. Per Odin, Chefarzt der Neurologischen Klinik, Klinikum Bremerhaven Reinkenheide, ist Parkinsonspezialist und ausgewiesener Experte in der Anwendung von Duodopapumpen. Er gab unter



Der Referent Prof. Dr. Per Odin

Berücksichtigung aktueller Studien eine Übersicht zum ausgewogenen Einsatz von Levodopa in der Parkinsontherapie. Er führte aus, dass Levodopa nach wie vor zur Substitution des Dopaminmangels bei Parkinsonsyndromen eine entscheidende Rolle spielt. Bei der Therapie der Parkinson-Krankheit wird es gemeinsam mit einem Decarboxylase-Hemmer verabreicht, um einen vorzeitigen Abbau in der Körperperipherie (außerhalb des Liquorraumes) zu verhindern. Nach Passieren der Blut-Hirn-Schranke wird Levodopa zu Dopamin umgebaut, welches die eigentliche gewünschte therapeutische Wirksamkeit entfaltet. Professor Odin bemerkte jedoch, dass aufgrund von Nebenwirkungen die Langzeitanwendung von Levodopa bei Parkinson-Patienten beschränkt ist: Durch die kurze Halbwertszeit kommt es zu Wirkspitzen und -schwankungen, welche mit sogenannten Dyskinesien und „on-/off“-Fluktuationen einhergehen. Daher versucht man heute besonders bei jüngeren Parkinson-Patienten, die Gabe von



OÄ Dr. Imke Galazky kündigte den Referenten an.

Levodopa hinauszuzögern und primär mit Dopamin-Agonisten zu therapieren. Durch die neue Formulierung von Levodopa als Gel und kontinuierliche Applikation über eine Pumpe in den Dünndarm kann nun eine anhaltende Wirksamkeit erreicht werden, so Prof. Odin. Dies entspricht auch dem biologischen Profil der kontinuierlichen dopaminergen Stimulation. Die kontinuierliche Aufrechterhaltung der Blutwirkspiegel ermöglicht eine Reduktion der „Off“ Phasen. Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung der Technik bei Anlage und Nutzung der Pumpe ist die Zahl der Komplikationen in den letzten Jahren laufend gesunken. Übliche Nebenwirkungen, die auch für perorale L-Dopa-Therapie bekannt sind, wie Dyskinesien, Müdigkeit, Verwirrtheit und Halluzinationen, können ebenfalls auftreten, durch Regulierung aber deutlich vermindert werden.

Video-EEG-Monitoring: Fallbeispiele aus der Epileptologie



Grand Round am 11. November 2009

Epilepsie ist eine der häufigsten neurologischen Krankheitsbilder mit einer geschätzten Prävalenz zwischen 0,5 und 1,0 Prozent. Am 11. November 2009 fand eine Grand Round zum Thema Epilepsie statt; das Datum hatte einen aktuellen Anlass: bereits seit Mai dieses Jahres wird in der Universitätsklinik für Neurologie für Epilepsie-Patienten das sogenannte „Video-EEG-Monitoring“ durchgeführt. Seit Anfang November wird dieses aufwendige diagnostische Überwachungsverfahren durch einen nächtlichen Dienst von studentischen Hilfskräften erweitert. Im Video-EEG-Monitoring wird der Patient gleichzeitig mit einer digitalen Kamera und einer kontinuierlichen Hirnschriftableitung (EEG) über mehrere Tage hinweg



Dr. Julia Matzen, Martin Schindler, Dr. Friedhelm C. Schmitt (v.l.)

auf der Station 14 a überwacht. Trotz guter klinischer Expertise und kenntnisreicher Diagnostik kann eine genaue Einordnung von Anfällen im ambulanten Setting schwierig bleiben, da hier bzgl. des Ablaufes und der Häufigkeit der Anfälle oft nur auf eigen- oder fremdanamnestic Angaben zurückgegriffen werden kann. So gibt es verschiedene Ziele, die der Arzt beim Video-EEG-Monitoring verfolgt. Zum einen kann festgestellt werden, ob es sich bei den Anfällen überhaupt um eine Epilepsie handelt, zum anderen kann aus einer genauen Analyse der EEG-Veränderung während des Anfalls und des Ablaufes des Anfalles genau bestimmt werden, aus welcher Region des Gehirns der Anfall entsteht. So kann dann z. B. festgelegt werden, ob ein operativer Eingriff dem Patienten besser hilft als eine medikamentöse Umstellung.

Dr. Friedhelm Schmitt und Dr. Julia Matzen von der Klinik für Neurologie stellten in dieser Grand Round mehrere Kasuistiken vor, die beispielhaft verdeutlichen, wie ein mehrtägiges simultanes Video-EEG-Monitoring eine genaue syndromale Einordnung und so eine differenzierte Therapiestrategie ermöglicht.

Ögelin Düzel-Candan

Dienstjubiläum

Wir gratulieren zum **25-jährigen Dienstjubiläum**

Herr **Martin Schindler**, Klinik für Neurologie, am 18.03.2010 und

Frau **Karola Bartel**, Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie mit Blutbank, am 01.04.2010.

Die Fakultäts- und Klinikleitung dankt der Jubilarin und dem Jubilar für die langjährige Tätigkeit.

Wundforum mit vorweihnachtlicher Einstimmung



Teilnehmer des 6. Wundforums

Das 6. Wundforum der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie fand am 9. Dezember 2009 statt. Nach einer kurzen Begrüßung durch die Organisatorin der Veranstaltung, Pflegedienstleiterin Dagmar Halangk, wartete eine Überraschung auf die 230 Teilnehmer.

Die Kinder des Kinderdorfhauses im Zuckerbusch in Magdeburg hatten ein kleines Programm für die Teilnehmer der Veranstaltung vorbereitet. Sie sangen und spielten Weihnachtslieder und stimmten die Teilnehmer damit auf die Weihnachtszeit ein. Als Dankeschön hatte der Nikolaus für die Kinder eine Überraschung vorbereitet und erschien auch selbst, um diese zu übergeben. Noch während der Veranstaltung wurde für die Kinder eine Spendensammlung durchgeführt, um ihnen ein kleines „Extra“ zu Weihnachten zu ermöglichen. Es wurden 350 Euro gespendet; vielen Dank an alle Spender.

Zum wissenschaftlichen Fortbildungsprogramm wurden dann die Teilnehmer von Prof. Dr. Hans Lippert, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, begrüßt. Der erste Beitrag von PD Dr. Jörg Tautenhahn, Oberarzt der Klinik, behandelte die Wundbehandlung und Komplikationen bei einem Laparostoma. Trotz zahlreicher Fortschritte ist das Problem eines temporären Bauchdeckenverschlusses nicht zufriedenstellend gelöst. Die Vakuumversiegelung des offenen Abdomens bringt heute bessere Ergebnisse, und zwar eine geringere Mortalität, eine höhere Verschlussrate und weniger Narbenhernien. Eigene Entwicklungen, die bis zu einer Patentanmeldung gebracht werden konnten, lassen weitere Fortschritte erwarten.

Zwei weitere Vorträge behandelten ziemlich treffend die Veranstaltungsthematik „Neues und Bewährtes in der Wundbehandlung“. Zunächst stellte Herr Dr. Janasch, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, das „elektrische Pfla-

ster“ vor. Diese neuartige Entwicklung soll über eine Elektrostimulation zu einer Wiederherstellung des Potenzials an der verletzten Hautregion beitragen und damit die Wundheilung deutlich beschleunigen. Wenn auch die physiologischen Abläufe bei dieser Behandlung noch nicht in allen Einzelheiten aufgeklärt sind, so zeigen die positiven Ergebnisse, dass mit einer zunehmenden Anwendung im stationären und ambulanten Bereich zu rechnen ist.

Ein eher bewährtes Konzept der Wundbehandlung wurde von Herrn Dr. P. Wunsch, Heppenheim, mit der Anwendung von Honig in der Wundbehandlung dargestellt. Die Anwendung von Honig hat eine sehr lange Tradition, und heute stehen dem Wundtherapeuten zahlreiche zertifizierte Wundbehandlungsprodukte zur Verfügung. Allerdings sind trotz der inzwischen langen Anwendung die zu Grunde liegenden biologischen Effekte nicht vollständig aufgeklärt. Osmotische Effekte und eine antibiotische Wirkung sind bisher gezeigt worden. Dass sich die Methoden und Materialien, die sich immer zahlreicher auf dem „Markt“ der Wundbehandlungsprodukte finden, einer kritischen wissenschaftlichen Einschätzung stellen müssen, war Gegenstand des Beitrages von Prof. Dr. T. Bürger, Diakonie-Kliniken Kassel. Die Anwendung der Kriterien der Evidence Based Medicine muss für dieses medizinische Gebiet zunehmend Anwendung finden, um wissenschaftlichen Ansprüchen gerecht zu werden. Beim Anlegen dieser Maßstäbe sind schon heute viele bisher benutzte Substanzen nicht mehr zu verwenden. Auch für die Anwendung von Honig, wie im vorherigen Beitrag propagiert, zeigt die Datenanalyse bisher noch keine Evidenz für die Anwendung bei chronischen Wunden.

Herr D. Baum, München, stellte den neuen nationalen Expertenstandard für die Pflege von Menschen mit chronischen Wunden vor. Dieser Standard ist eine breite Offensive der in der Wundbehandlung tätigen Kollegen zur Optimierung der Pflege auf diesem Gebiet. Herr Baum unterzog die bisherigen Ergebnisse einer kritischen Wertung im Hinblick auf Anspruch und Umsetzung. Aus seiner Sicht muss die Verbesserung der Lebensqualität der Patienten stärker in den Mittelpunkt gerückt werden.

Der verbesserten Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden ist auch ein Projekt gewidmet, welches mittels „intelligenter Versorgung“ eine optimierte Be-

handlung auf vertraglicher Basis gewährleisten soll. Frau Dr. Beate Brinkers berichtete über die Erfahrungen und ersten Ergebnisse, die im Medizinischen Versorgungszentrum Magdeburg mit Patienten aus Magdeburg und Umgebung bei der Umsetzung dieses von der AOK geförderten Projektes erzielt wurden. Dieses Vorhaben, von dem bisher vor allem Patienten mit Ulcus cruris venosum profitiert haben, soll weiter geführt werden.

Frau OA Dr. Silke Altmann, Universitätsklinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie, referierte zum Thema „Narben und Narbenkorrektur“. Nach der Darstellung der pathophysiologischen Vorgänge der dermalen Wundheilung stellte sie die Narbe als Ergebnis einer abgeschlossenen Wundheilung vor. Störungen dieser Abläufe oder besonders großflächige Wunden führen oftmals zu einem, auch unter ästhetischen Gesichtspunkten, nicht befriedigenden Ergebnis. Die Plastische Chirurgie hat heute vielfältige Möglichkeiten zur Korrektur, wie Frau Dr. Altmann an einigen sehr eindrucksvollen klinischen Beispielen demonstrieren konnte.

Der abschließende Beitrag widmete sich der immer aktuellen Problematik der Wunddesinfektion. Frau J. Paulwitz, Nordstedt, zeigte, dass es heute gute Alternativen zu Iod-basierten Präparaten gibt. Das von ihr vorgestellte Octenisept zeigt eine sehr gute Biokompatibilität und ein breites Wirkungsspektrum.



Besuch vom Nikolaus

Alle Vorträge wurden von dem fachinteressierten Publikum durch Anfragen und Diskussionen begleitet. Eine breit gefächerte Produktausstellung ergänzte die Vortragsveranstaltung. Die Veranstaltung fand auch in diesem Jahr eine positive Resonanz bei den Kollegen aus Magdeburg und Umgebung, und diese drückten den Wunsch nach einer wiederum interessanten Fortbildungsveranstaltung in 2010 aus.

Dagmar Halangk

Das medizinische Risikomanagementkonzept



Wie in der letzten Ausgabe berichtet, hat das UKMD mit Dr. Tönneßen seit Oktober 2009 einen medizinischen Risikomanager. Auf mehreren Veranstaltungen am Ende des letzten Jahres stellte er das Risikomanagementkonzept für das Universitätsklinikum vor. Seit Januar 2010 kann es auch im Intranet nachgelesen werden und soll hier in Grundzügen vorgestellt werden.

Die Notwendigkeit der Einführung eines Risikomanagementkonzeptes ergibt sich hauptsächlich aus zwei Gründen. Zum einen gilt für Unternehmen in Deutschland ab einer bestimmten Größe die gesetzliche Vorgabe, Risikomanagement systematisch zu betreiben. Das Universitätsklinikum muss dem entsprechen und darstellen, welches seine geschäftstypischen Risiken sind und wie es mit diesen umgeht.

Zum anderen besteht auch eine moralische Verpflichtung zum bewussten Umgang mit Risiken, die jedem Heilberuf innewohnt. Nach groben Schätzungen sterben jedes Jahr in deutschen Krankenhäusern 17.000 Patienten durch vermeidbare unerwünschte Ereignisse. Da diese Schätzungen von der Vermeidbarkeit der unerwünschten Ereignisse ausgehen, ist es selbstverständlich, alles zu tun, um ihr Eintreten zu verhindern.

Im Risikomanagement muss also die Beobachtung von medizinischen Risiken und die Vermeidung unerwünschter Ereignisse sichergestellt werden. Das Konzept legt hierfür den Rahmen am Universitätsklinikum Magdeburg fest. Als kontinuier-

licher Entwicklungsprozess stellt es die Risikobeobachtung und -steuerung in den vier Phasen Plan-Do-Check-Act (Planung - Umsetzung - Messung - Reaktion) dar. Entsprechend der Strategie 2014 basiert es auf Wertschätzung, Fördern und Fordern.

Wertschätzung der Mitarbeiter ist die Voraussetzung für die Übertragung von Verantwortung und das Vertrauen, dass diese der Verantwortung auch ohne zusätzliche Beauftragungen, zusätzliche Risikodokumentation oder andere Kontrollsysteme gerecht werden.

Förderung in Form von Fortbildung und Unterstützung soll die Grundlage bieten, dieser Verantwortung gerecht zu werden. Eine wichtige Rolle spielt hier die Ausbildung nach dem Curriculum Patientensicherheit der Bundesärztekammer, die erstmals Ende Januar in Magdeburg erfolgreich stattfand. Das Curriculum wurde von der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) entwickelt. Es wird regelmäßig stattfinden und jedem Mitarbeiter wird die Teilnahme angeboten, um langfristig alle am Patienten Tätigen in modernen Methoden der Fehlervermeidung zu qualifizieren.

Eine Sicherheitskultur soll den Raum bieten, in dem die Anwendung der in Fortbildungen erlernten Fähigkeiten zur Risikobewältigung gefordert werden kann. Sicherheitskultur bedeutet einen Umgang mit Fehlern, der akzeptiert, dass Fehler nicht die Folge des Versagens einzelner

Personen sind. Oft liefern systematische Voraussetzungen in der Organisation und die Verkettung von Umständen die Grundlage dafür, dass Fehler auftreten können. „Systeme und Prozesse sind in der Regel so ausgelegt, dass sie die Fehler zulassen, die passieren.“ Eine Sicherheitskultur will, dass alle Mitarbeiter gemeinsam das System und die Prozesse verbessern, um Fehler zu verhindern.

Um den Erfolg dieser Bemühungen messen und reagieren zu können, wurde im Januar erstmalig eine Risikoinventur durchgeführt. Die Klinikdirektoren wurden systematisch befragt, welche Risiken sie in ihren Kliniken sehen, was sie dagegen unternehmen und welche Risiken sie für das Gesamtklinikum sehen.

Diese Informationen, in Verbindung mit anderen im Risikomanagement vorliegenden Daten, dienen der Beobachtung der Entwicklung der medizinischen Risiken am Universitätsklinikum Magdeburg. Sie helfen, systematisch Maßnahmen einzuleiten und Risiken und Schäden zu verhindern.

Das vollständige Konzept und Termine für die Patientensicherheitsausbildung finden sich auf der Intranetseite des medizinischen Risikomanagements (beim Ärztlichen Direktorat) und sind dort für jeden Mitarbeiter nachlesbar. Fragen zum Konzept oder Anmeldungen zum Seminar können direkt an den medizinischen Risikomanager Dr. Björn Tönneßen gerichtet werden.

Dr. Björn Tönneßen

Aktuelles aus der Forschung

Neue genetische Ursache für Herzfehler und Kleinwuchs

In einer internationalen Zusammenarbeit unter Leitung des im vergangenen Jahr berufenen Direktors des Instituts für Humangenetik, Prof. Dr. med. Martin Zenker, ist es gelungen, eine neue genetische Ursache für die Kombination aus Herzfehlern und Kleinwuchs zu entdecken. Wie in der renommierten Zeitschrift *Nature Genetics* (doi:10.1038/ng.497) berichtet wird, konnte Prof. Zenker mit seinen Kooperationspartnern nachweisen, dass spezifische Veränderungen in dem Gen NRAS, das bisher nur als Tumorgen bekannt war, für das sogenannte Noonan-Syndrom verantwortlich sein können. Die betroffenen Patienten fallen vor allem durch bestimmte angeborene Herzfehler,

Wachstums- und Entwicklungsverzögerungen auf. Für die Erkrankung, die im Übrigen mit einer geschätzten Häufigkeit von 1:2500 gar nicht einmal so selten ist, waren zuvor schon andere Gene bekannt, an deren Entdeckung Prof. Zenker bereits wesentlichen Anteil hatte. Durch den neuerlichen Forschungserfolg wird gleichsam ein weiteres Teil zu einem komplexen Puzzle beigetragen. Die wissenschaftliche Bedeutung liegt nicht alleine in der Ursachenklärung und den damit verbundenen neuen diagnostischen Möglichkeiten für einen kleinen Kreis Betroffener.

Vielmehr liefert diese Entdeckung einen wichtigen Schlüssel zum Verständnis der eigentlichen Funktion von NRAS und

seines Zusammenwirkens mit den Produkten anderer Gene. Die beim Noonan-Syndrom vorliegenden Auffälligkeiten sind ein weiterer Beleg dafür, dass „Tumorgene“ wie NRAS in Wirklichkeit wichtige Funktionen in der Steuerung von Organentwicklung, Wachstum und Hirnreifung haben. Eine begründete Hoffnung sieht Prof. Zenker darin, dass das Verständnis der Mechanismen, die angeborenen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen wie dem Noonan-Syndrom zugrunde liegen, in Zukunft auch einmal gezielte Behandlungsmöglichkeiten eröffnen kann.

Quelle:

Nature Genetics (doi:10.1038/ng.497)

Kurz- und Langzeitgedächtnis weniger getrennt als bislang angenommen

Forscher der Universität Magdeburg und des University College London haben gezeigt, dass die Unterscheidung zwischen Langzeit- und Kurzzeitgedächtnis neu überdacht werden muss. Bisher sind Neurowissenschaftler davon ausgegangen, dass es im Gehirn verschiedene Mechanismen zum einen für das Ausbilden lang andauernder Erinnerungen und zum anderen für das kurzfristige Halten von Informationen gibt. Neurowissenschaftler der Universität Magdeburg und des University College London haben jüngst gezeigt, dass diese Unterscheidung zwischen Langzeit- und Kurzzeitgedächtnis neu überdacht werden muss.

Ein wichtiger Hinweis für diese Unterscheidung stammt von eindrucksvollen Beobachtungen bei Patienten mit Amnesie, deren Fähigkeit lang anhaltende Erinnerungen auszubilden stark beeinträchtigt ist. Diese Patienten haben verheerende Einbußen des Langzeitgedächtnisses, können sich jedoch relativ gut beispielsweise eine Telefonnummer für kurze Zeit merken, vorausgesetzt ihre Aufmerksamkeit wird währenddessen nicht abgelenkt. Häufig wird Amnesie durch eine Verletzung der Hippocampi hervorgerufen, einer paarigen Hirnstruktur, die in den Tiefen des Temporallappens lokalisiert ist. Es wird daher angenommen, dass die Hippocampi das Langzeit- jedoch nicht das Kurzzeitgedächtnis unterstützen.

Nathan Cashdollar, Prof. Dr. Emrah Düzel und Kollegen von der Universität Magde-

burg und des University College London zeigen, dass diese Unterscheidung zwischen Langzeit- und Kurzzeitgedächtnis neu überdacht werden muss. Sie untersuchten Patienten mit einer besonderen Epilepsieform, der Temporallappenepilepsie mit bilateraler hippocampaler Sklerose, die zu einer ausgeprägten Dysfunktion der Hippocampi führt. Die Patienten sollten sich Fotografien von natürlichen Szenen, beispielsweise einem Wohnzimmer mit Stühlen und Tischen, einprägen. Ihr Gedächtnis wurde nach einem kurzen Zeitintervall von nur 5 Sekunden oder einem langen Zeitabstand von 60 Minuten getestet. Wie erwartet, konnten die Patienten nicht zwischen den gelernten und völlig neuen Bildern nach dem langen Zeitintervall unterscheiden, zeigten jedoch normale Leistungen nach 5 Sekunden. Allerdings trat auch schon nach 5 Sekunden ein merkliches Defizit auf, wenn detaillierte konfigurale und relationale Aspekte der Szene im Gedächtnis gehalten werden mussten, beispielsweise ob der Tisch links oder rechts von den Stühlen stand.

Die Neurowissenschaftler aus Magdeburg und London nahmen die Hirnaktivität von den Patienten auf, während diese die Gedächtnisaufgaben lösten. Dabei entdeckten die Autoren, dass das Kurzzeitgedächtnis für konfigural-relationale Aspekte von Szenen, die aufeinander abgestimmte Aktivierung eines Netzwerkes aus visuellen und temporalen Hirn-

arealen erforderte, wohingegen das normale Kurzzeitgedächtnis ein gänzlich anderes Netzwerk beanspruchte.

Bemerkenswert hierbei war, dass diese koordinierte Aktivierung von visuellen und temporalen Hirnarealen bei Patienten mit hippocampaler Sklerose unterbrochen war. Die vorliegenden Ergebnisse deuten auf zwei getrennte Kurzzeitgedächtnis-Netzwerke im Gehirn hin: eines, das unabhängig vom Hippocampus fungiert und bei Patienten mit Langzeitgedächtnisstörungen intakt bleibt, und ein weiteres, das vom Hippocampus abhängig ist und mit Störungen des Langzeitgedächtnisses einhergeht.

Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse sollte die klassische funktional-anatomische Unterscheidung zwischen Langzeit- und Kurzzeitgedächtnis, die seit nahezu einem halben Jahrhundert besteht, neu überdacht werden. Die Befunde zeigen, dass Patienten mit beeinträchtigtem Langzeitgedächtnis auch mit Kurzzeitgedächtnisproblemen in ihrem täglichen Leben zu kämpfen haben.

Quelle:

PNAS (doi:10.1073/pnas.0904823106)

Schwerpunkt Psychosen/Schizophrenie

Eröffnung einer Spezialambulanz zur psychosozialen Betreuung

Im Oktober 2009 wurde der Ambulanzbereich der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Klinikdirektor Prof. Dr. Bogerts) nach Behandlungsschwerpunkten neu gegliedert (siehe Tabelle).

Unter der Leitung von PD Dr. Johann Steiner (Stellvertretung Dr. Kolja Schiltz) stehen jeden Donnerstag 8.00 bis 15.30 Uhr und nach Vereinbarung Felix Schneider, Benjamin Panteli, Dr. Daniela Fenker und Anke Dudeck als ärztlich-psychologisches Behandlungsteam mit Schwerpunkt Psychosen/Schizophrenie und eine Study Nurse (Gabriela Meyer-Lotz) zur Verfügung. Die Terminvergabe erfolgt durch Schwester Regina (Tel. 0391/67-13483).



Das Behandlungsteam der Spezialambulanz mit Schwerpunkt Psychosen/Schizophrenie: PD Dr. Johann Steiner, Felix Schneider, Dr. Daniela Fenker, Dr. Kolja Schiltz, Anke Dudeck, Benjamin Panteli, Gabriela Meyer-Lotz (v.r.).

Ziel ist es, ein wissenschaftlich begleitetes, qualitativ hochwertiges Angebot zur psychosozialen Beratung und Patientenbetreuung zu etablieren. Dabei sollen Aspekte der Psychoedukation, ein Training sozialer Kompetenzen, stützende Psychotherapie und Angehörigenarbeit im Vordergrund stehen.

Hintergrund

Spezialisierte Angebote für Patienten mit Schizophrenie und ihre Angehörige wurden in dieser Form bislang nicht in Sachsen-Anhalt vorgehalten, sind aber aus verschiedenen Gründen sinnvoll:

Die Diagnose Schizophrenie, ist für den Betroffenen ein einschneidendes Ereignis, mit weitreichenden Konsequenzen für den persönlichen Lebensweg. Aber nicht nur die Erkrankten leiden unter der seelischen Behinderung, der Diskriminierung und Stigmatisierung, sondern auch Ihre Bezugspersonen. Derzeit geht man davon aus, dass etwa 50 Prozent der Angehöri-

gen selbst psychisch oder psychiatrisch beraterungs- oder behandlungsbedürftig sind.

Darüber hinaus hat die Erkrankung enorme ökonomische Auswirkungen: In Deutschland werden etwa 3 Mrd. Euro jährlich für die Behandlung schizophrener Patienten aufgewandt. Damit sind die Kosten mit denen vergleichbar, die große Volkskrankheiten (Diabetes, Herz - Kreislauf - Erkrankungen) verursachen.

Symptome und Ursachen

Der Begriff „Schizophrenie“ wurde 1908 vom Schweizer Psychiater Eugen Bleuler geprägt. Anders als von vielen medizinischen Laien angenommen, hat Schizophrenie mit einer Persönlichkeitsspaltung nichts zu tun. Typisch für das Krankheitsbild ist hingegen das Auftreten von Wahn, akustischen Halluzinationen und Fremdbeeinflussungserleben. Daneben können sich auch sogenannte Negativsymptome, wie z. B. Antriebsverarmung, Verlangsamung und bestimmte kognitive Defizite manifestieren. Diese Funktionseinschränkungen führen z. B. zu Kontaktstörung, sozialem Rückzug und oft auch zu Invalidität.

Derzeit geht man davon aus, dass neben einer genetischen Prädisposition, die man auf eine Vielzahl unterschiedlicher Gene zurückführt, auch Umweltfaktoren den Krankheitsausbruch beeinflussen. Zu den hier diskutierten Mechanismen zählen unter anderem Hirnentwicklungsstörungen, frühkindliche Traumata, sozioökonomischer Status und Komplikationen während der Schwangerschaft und Geburt. Weiterhin gibt es Hinweise auf ein gehäuftes Auftreten von psychotischen Erkrankungen, wenn es im letzten Trimenon der Schwangerschaft zu viralen Infektionen gekommen ist. Nicht zuletzt kann auch der Konsum von halluzinogenen Drogen und Cannabis den Ausbruch psychotischer Erkrankungen begünstigen.

Bedeutung von Früherkennung und Frühintervention

Mittlerweile hat sich gezeigt, dass der Erstmanifestation einer schizophrenen Psychose in vielen Fällen eine Prodromalphase von ca. 5 bis 6 Jahren vorangeht, in der schon erste psychopathologische Symptome auftreten. Derzeit beginnt die Behandlung aber häufig erst dann, wenn



Prof. Dr. Bogerts, PD Dr. Ruhrmann (Universität Köln), PD Dr. Steiner (v.l.)

die Krankheit bereits einen großen Teil ihres fortschreitenden Verlaufs hinter sich gebracht hat. Es konnte gezeigt werden, dass durch eine möglichst frühzeitige Therapie der mittel- und längerfristige Krankheitsverlauf und die sozialen Reintegrationsmöglichkeiten günstig beeinflusst werden können.

Die sich daraus ergebende Konsequenz besteht darin, Angebote zur Früherkennung und Behandlung psychotischer Erkrankungen auszubauen. Dies war einer der Gründe, warum die hiesige Spezialambulanz ins Leben gerufen wurde. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des neuen Behandlungsteams werden regelmäßig im Rahmen von Hospitationen und Weiterbildungsveranstaltungen durch das Früherkennungs- und Therapiezentrum (FeTZ) für Psychosen in Köln und Dresden geschult.

Veranstaltungreihe des FeTZ Köln

Im Dezember konnte die ärztlich-psychologische Leitung des FeTZ Köln außerdem für eine zweiteilige Veranstaltungsreihe am Universitätsklinikum Magdeburg gewonnen werden. Die Universität Köln gehört zu den Pionieren auf diesem Gebiet, denn im Gründungsjahr 1997 handelte es



Workshop am 17.12.2009 mit der Referentin Dipl.-Psych. Paruch (2. von rechts)

sich um das erste Zentrum dieser Art in ganz Europa. Seither bemüht sich das FeTZ um ausführliche Beratung und Diagnostik, sowie ggf. Intervention bei Patienten mit Psychoserisiko.

Am 16.12.2009 referierte Herr PD Dr. Ruhrmann im großen Hörsaal (Haus 22) über das Thema: „Früherkennung und Prävention von Psychosen – zum aktuellen Stand der Forschung“

Nach einer Darstellung der Rationale zur Früherkennung und Intervention psychotischer Erkrankungen, ging er auf Methoden zur Früherkennung psychischer Erkrankungen ein.

Bis vor kurzem gingen die meisten Wissenschaftler davon aus, dass prädiaktive Symptome erst im späteren Verlauf der Prodromalphase auftreten. Durchgesetzt haben sich hier vor allem die Konzepte der Transienten psychotischen Symptome (BLIPS) und Attenuierte psychotische Symptome (APS). Dies sind Symptome, die phänomenologisch und im zeitlichen Kontinuum sehr nah an der psychotischen Erkrankung liegen. Um ein Instrument zu haben, das bereits frühzeitig mögliche Warnzeichen erkennt, wurden diese Vorstellungen um zwei Faktoren ergänzt:

- **Basissymptome**

Die Idee der Basissymptome geht auf Gerd Huber zurück und wurde von ihm bereits in den 60er Jahren entwickelt. Sie hat ihren Ursprung in der Beobachtung schizophrener Patienten, die diese Defizite vor der 1. Episode, einem Rückfall, während der Erkrankung und im Residuum aufwiesen. Es sind objektiv nur milde,

meist subklinische Symptome, die jedoch mit einem nicht zu unterschätzenden Leidensdruck für die Patienten verbunden ist. Hierunter fallen Störungen des Antriebs, des Affekts, der Denk- und Sprechweise, der Wahrnehmung, der Propriozeption und der Motorik. Die Vorhersagekraft dieses Konzeptes wurde in der Cologne Early Recognition Studie (CER) überprüft.

- **Risikofaktoren und Funktionseinbußen**

Um auch Risikopersonen zu erfassen, die keinerlei psychose-ähnliche Symptomatik bieten, wurde als weiteres Identifikationsmittel eine Kombination aus Vorliegen eines Risikofaktors und einer kürzlich aufgetretenen Verschlechterung der psychischen Verfassung und des Funktionsniveaus entwickelt (Stichwort „Leistungsknick“). Insbesondere erscheinen eine bereits bekannte schizophrene Erkrankung in der Familie oder stattgehabte Geburtskomplikationen relevante Vulnerabilitätsindikatoren zu sein.

Im weiteren Verlauf ging Herr PD Ruhrmann auf die Möglichkeiten ein, die sich aus einer erfolgreichen Früherkennung ergeben. Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass eine wirksame Frühintervention durch kognitive-behaviorale Psychotherapie bzw. niedrigdosierte neuroleptische Pharmakotherapie möglich ist.

Wie Früherkennungs-Testverfahren zur Anwendung kommen, konnte vom interessierten Fachpersonal am folgenden Tag in einem Workshop geübt werden. Hier stellte sich Frau Paruch, die psychologische Leiterin des FeTZ, zur Verfügung

und gab nach einer kleinen Einführung in Anlehnung an die Inhalte des Vortrags, einen Einblick in die praktische Arbeit ihrer Einrichtung. Unter anderem wurde anhand eines Videos ein Rating der BLIPS und APS vorgenommen. Eine Darstellung der psychotherapeutischen und medikamentösen Ansätze zur Frühintervention ist für einen weiteren Workshop im Jahr 2010 geplant. Hier soll es dann auch um die ethischen Aspekte der Frühintervention gehen.

Ausblick

In Zukunft gilt es, die Genauigkeit der Testverfahren zu erhöhen. Die Hoffnung der Arbeitsgruppe von PD Dr. Steiner und Prof. Dr. Bogerts ruht hier auf der Biomarkerforschung (siehe Website: www.saslab.de). Zu diesem Zweck besteht bereits seit 2007 eine Kooperation mit dem Institut für Biotechnologie der Universität Cambridge (Dr. S. Bahn), einem Labor, das eine internationale Vorreiterrolle auf dem Gebiet der Blut-Biomarker-Diagnostik von Psychosen innehat. In diesem Zusammenhang ist bereits ein Netzwerk mit den psychiatrischen Kliniken in und um Magdeburg (Magdeburg-Olvenstedt, Uchtsprünge, Bernburg und Haldensleben) entstanden, mit denen man gemeinsam Blutproben sammelt. Durch die Verknüpfung dieser Ansätze soll es gelingen, die Betroffenen mit den derzeit bestehenden Möglichkeiten optimal zu betreuen und ihnen durch eine Verbesserung der Methoden Erleichterung zu verschaffen.

Benjamin Panteli

5. orthopädisch-unfallchirurgisches Symposium **Ärzte diskutierten im Schloss-Ambiente**

Rund 100 Mediziner diskutierten am 21. November 2009 im Köthener Schloss über aktuelle Probleme in der Rheumatologie und auf dem Gebiet von Sprunggelenksverletzungen. Sie nahmen an einem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Symposium des Krankenhauses Köthen teil. Eingeladen hatten die Köthener Chefarzte Privatdozent Dr. Thomas Krüger vom Bereich Orthopädie und Dr. Wolfram Seelbinder vom Bereich Unfallchirurgie. Es war das fünfte Symposium dieser Art in Köthen.

Oberbürgermeister Kurt Jürgen Zander begrüßte die Teilnehmer und lobte die Akzeptanz der Abteilungen Orthopädie und Unfallchirurgie am Krankenhaus Köthen

sowohl seitens der Patienten als auch der medizinischen Fachwelt.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung in der Schlosskapelle standen Experten-Vorträge. Unter ihnen war Professor Gernot Keyßer von der Martin-Luther-Universität Halle. Der Spezialist für rheumatische Erkrankungen referierte über Möglichkeiten und Grenzen alternativer Behandlungsverfahren.

Der Unfallchirurg Professor Dr. Stefan Winckler, Chefarzt der Universitätsklinik Magdeburg und selbst Referent, würdigte die Tagung in Köthen als eine über den Landkreis hinaus bekannte und etablierte Konferenz.

Auch die Organisatoren der Veranstaltung waren zufrieden. „Alle Kollegen hatten ihre Vorträge mit viel Aufwand vorbereitet. Die Qualität war für ein regionales Symposium beachtlich und bestätigt unser Bemühen um eine kleine, aber hochwertige Veranstaltung“, so Dr. Wolfram Seelbinder. „Das Schloss-Ambiente ist für solch ein wissenschaftliches Symposium einmalig“, betonte Dr. Thomas Krüger.

Dieser Meinung schlossen sich die anderen Teilnehmer an. Das Symposium in Köthen soll den Veranstaltern zufolge weiterhin jährlich mit wechselnden Themen stattfinden.

(MZ)

EPC-Tagung 2011 in Magdeburg

Internationale Wertschätzung der Pankreasforschung

Die Arbeitsgruppe des Bereichs Experimentelle Operative Medizin der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie forscht seit vielen Jahren zur Pathogenese der akuten Pankreatitis.

Im Mittelpunkt stehen dabei die frühen Ereignisse in den exokrinen Pankreaszellen, und dabei vor allem die Rolle zellulärer Proteasen. Auf diesem Gebiet konnte die Arbeitsgruppe beachtliche Ergebnisse erzielen und ist gefragter Kooperationspartner von Forschergruppen aus dem In- und Ausland.

Die Resultate werden in internationalen Zeitschriften publiziert, wie jüngst in „Gastroenterology“. Ein vom Leiter der

Arbeitsgruppe, Prof. Dr. Walter Halangk, präsentierte Beitrag auf dem vergangenen Meeting der American Pancreatic Association in Honolulu wurde mit einem Presidential Award ausgezeichnet.

Die Wertschätzung der Magdeburger Pankreasforschung kommt auch darin zum Ausdruck, dass Prof. Halangk zum Präsidenten des European Pancreatic Club (EPC) im Jahr 2011 gewählt wurde und daher die EPC-Tagung 2011 in Magdeburg stattfinden wird. Im Organisationskomitee für diesen Kongress wirken eine Reihe von Wissenschaftlern der Fakultät mit, die klinisch und grundlagenwissenschaftlich zu Pankreaserkrankungen forschen.



Die Mitarbeiter der Arbeitsgruppe des Bereichs Experimentelle Operative Medizin unter Leitung von Prof. Dr. Walter Halangk.

Enge Kontakte zur Uni in Bahia Blanca



Prof. Dr. Ana Claudia Zenclussen leitete im Dezember während eines Gastaufenthaltes am Institut für Immunologie der Universität von Bahia Blanca in Argentinien einen

Kurs für Postgraduierte über Reproduktionsimmunologie, der sowohl Theorie als auch Praxis beinhaltet.

Zur Person: Prof. Dr. Ana Claudia Zenclussen studierte Biochemie an der Universität „Universidad Nacional del Litoral“ in Santa Fe, Argentinien. 2001 promovierte sie (PhD, Dr. rer. nat. in Immunologie) an der Universität von Buenos Aires. Von 2001 bis 2003 war sie Stipendiatin der Alexander von Humboldt-Stiftung an der Charité, wo sie von 2003 bis Mai 2007 die Arbeitsgruppe Reproduktionsimmunologie am Institut für Medizinische Immunologie leitete. 2006 habilitierte sich Prof. Zenclussen und erhielt an der Charité die Lehrbefugnis für das Fach Immunologie. 2005 und 2006 war Prof. Zenclussen bereits als Gastprofessorin der Universidad Nacional del Litoral in Argentinien als Dozentin tätig. 2007 nahm sie den Ruf auf die W2-Professur für Experimentelle Gynäkologie an der Otto-von-Guericke-Universität an, wo sie seitdem die Abteilung Experimentelle Gynäkologie und Geburtshilfe leitet.



aufgrund der großen Nachfrage folgt einige Tage nach der Premiere noch eine öffentliche Aufführung für kleine und große Märchenfreunde.

Weihnachtsmärchen 2009: Ein Drache im Krankenhaus

Seit mittlerweile 15 Jahren studieren Mitarbeiter und Krankenschwestern der Kinderklinik ein Weihnachtsmärchen für die jungen Patienten ein. Auf dem Programm stand dieses Mal das abenteuerreiche Stück „Der kleine Drache Kokosnuss und der Schatz im Dschungel“. Premiere war am 10. Dezember 2009 im Rahmen der Weihnachtsfeier der Kinderklinik. Aber bei dieser Aufführung bleibt es seit einigen Jahren nicht, denn



Musiker für Uni-Band gesucht!

Gesucht werden Hobby-Musiker, die ihr Instrument beherrschen und Lust haben, in einer Band zu spielen. Wer gut singen kann, ist besonders herzlich willkommen. Egal ob Handwerker, Krankenschwester/-pfleger, Reinigungspersonal, Student, Arzt, Professor ... Die Hauptsache ist der Spaß an der Musik.

Gesucht werden:

Schlagzeug, Percussion, Gitarre, Bass, Piano/Orgel, Saxophon



Gespielt werden kann alles, was gefällt. Rock, Pop, Soul, Funk, Blues... Von „A“ wie A-HA, ABBA,

AC-DC bis „Z“ wie Zucchero, ZZ-Top etc.



Wer Lust bekommen hat, meldet sich bitte bei: hans-georg.damert@med.ovgu.de

In Nigeria wurde der 1. Alumni-Dachverband Nigeria gegründet

Enge Kontakte mit Magdeburger Wissenschaftlern



Überreichung der Teilnahmeurkunde: Auswärtiger Präsident des DAAD-Alumni-Dachverbandes Prof. Dr. Wolfgang König mit dem internen Präsidenten Dr. Sunday A. Ajayi.

Erstmals in der Geschichte Nigerias wurde ein Alumni-Dachverband des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) gegründet. Anlass war das 2. DAAD Alumni-Meeting, das in der Zeit vom 26. bis 29. November vergangenen Jahres in Lagos im dortigen Goethe-Institut stattfand. Unter den etwa 60 Teilnehmern des Treffens waren 18 ehemalige Alumni des DAAD und vier Alumni der Alexander von Humboldt-Stiftung (AvH). Professor Olusegun Ekundayo von der Universität Ibadan und erster DAAD-Alumnus berichtete in seinem Vortrag „DAAD – Yesterday and today“ über die Entwicklung des DAAD von 1925 bis zum heutigen Tag und beschrieb in exzellenter Weise die unterschiedlichen weltweiten Zielsetzungen. Er begrüßte in seinem Vortrag das beispielhafte Engagement seitens der Otto-von-Guericke-Universität, den DAAD-Alumni-Dachverband zu gründen. Bestätigt wurde dies auch von Professorin Remi Sonaiya, Universität Ile-Ife – Alexander von Humboldt Ambassador Scientist – in ihrem Vortrag mit dem Titel „Establishing a German Alumni



Dr. Beniam Ghebremedhin (re.) wurde zum auswärtigen Generalsekretär ernannt.

Association in Nigeria – Lessons from the AvH Experience“.

Während des Symposiums wurde ein Gründungskomitee gewählt, das aus 19 Gründungsmitgliedern besteht, die entweder im Hochschulbereich in der Lehre und der Forschung oder in der Wirtschaft tätig sind. Vertreten in dem neugegründeten DAAD-Dachverband sind auch deutsche Wissenschaftler. Zum Präsidenten wurde Prof. Dr. Wolfgang König, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie der Magdeburger Universität, ernannt. Dieses Amt wird er komplementär mit einem nigerianischen Wissenschaftler, Dr. Sunday A. Ajayi aus Ile-Ife, ausüben. Dr. Beniam Ghebremedhin vom selben Insti-

Der neu gegründete Dachverband möchte die Erfahrungen und Kenntnisse, die die DAAD-Alumni während ihres Studien- und Forschungsaufenthaltes gewonnen haben und die wertvollen Erfahrungen des nigerianischen AvH-Clubs zukünftigen Stipendiaten zugute kommen lassen, die Alumni regelmäßig über Entwicklungen und Trends im hochschulpolitischen Bereich, vor allem aus Deutschland, informieren sowie Weiterbildungen und fachlichen Austausch anbieten.

Das erste Alumnitreffen der nigerianischen DAAD-Alumni ist für das erste Quartal 2010 vorgesehen. Auch außerhalb der regelmäßigen Zusammenkünfte können



Die Teilnehmer des 2. DAAD Alumni-Meetings in Lagos

tut wird die Funktion des auswärtigen Generalsekretärs wahrnehmen. Des Weiteren wird die Magdeburger Mikrobiologin Prof. Dr. Brigitte König im wissenschaftlichen Beirat, dem außerdem noch fünf Mitglieder aus Nigeria angehören, tätig sein.

In Südnigeria ist die Anzahl der DAAD-Alumni hoch, dennoch besteht bisher wenig Kontakt untereinander. Der Alumni-Club hat sich zum Ziel gesetzt, diesen Austausch zu fördern und den Kontakt zum DAAD weiter zu vertiefen. Dazu wird momentan eine größere Adressrecherche im südnigerianischen Raum durchgeführt – von Lagos bis über die gesamte Region Oyo State, Osun State und Ogun State. Unterstützt wird der Alumni-Club in Nigeria bei seinen Aktivitäten mit Förderbeiträgen durch das Alumni-Programm des DAAD sowie des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit wie auch von nigerianischen Organisationen.

die Mitglieder des Dachverbandes das afrikanische Netzwerk des DAAD nutzen. Im Vorfeld von akademischen Austauschprogrammen kann z. B. schnell und unkompliziert mit dem Alumni-Dachverband der Zielregion Kontakt hergestellt werden.

Weitere Kooperationen sind geplant

In Nigeria sind derzeit die Hochschulen Lagos University und Olabisi Onabanjo University Teaching Hospital Sagamu an diesem Alumni-Netzwerk beteiligt. Prof. König berichtet: „Unsere bisherigen Anstrengungen hinsichtlich der Kooperationsverträge sind auf fruchtbaren Boden gefallen. Neben den bereits erwähnten drei Universitäten sind weitere Universitäten daran interessiert, ein Memorandum of Cooperation (MOU) mit unserer Universität abzuschließen.“

Dr. Beniam Ghebremedhin

Ein Jahr im Rückblick: Das war 2009...

Januar

01. Januar: Die kleine Isabelle, geboren um 13.45 Uhr, ist das Neujahrsbaby in der Uni-Frauenklinik.

Januar: Fertigstellung und Übergabe des Masterplanes der Universitätsmedizin Magdeburg an den Wissenschaftsrat im Nachgang zum Vor-Ort-Besuch des Ausschusses Medizin des Wissenschaftsrates am 29. und 30.10.08

24. Januar: Einsendertreffen des Zentrums für Neugeborenen-Screening und Stoffwechselerkrankungen.

25. Januar: Erster Medizinischer Sonntag 2009 „Kranke Herzkranzgefäße“ mit Prof. Dr. Christoph Huth und Dr. Andrea Friedl.

31. Januar: Beim Neujahrsempfang kann der Klinikumsvorstand mehr als achtzig Gäste begrüßen. Stimmungsvolle musikalische Unterhaltung bieten „Die vier Grobiane“.

Februar

Februar: Eine Patientenzufriedenheitsbefragung bescheinigt dem Unklinikum eine Gesamtnote von 1,7.

Februar: Entwicklung eines Projektes zur Strategieentwicklung der Universitätsmedizin Magdeburg.

01. Februar: Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Universitätsklinik für Neurologie, wird in den Wissenschaftsrat berufen.

01. Februar: Berufung von Prof. Dr. Hans-Henning Flechtner auf die W2-Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie

04. Februar: 150. Dermatologen-Nachmittag in Magdeburg

22. Februar: 72. Medizinischer Sonntag „Diabetes und Hochdruck: Gefahr für die Nieren“ mit Prof. Dr. Klaus-Hinrich Neumann und OÄ Dr. Silke Klose.

23./24. Februar: Die Blutbank lädt ein zur traditionellen Faschings-Blutspende.

März

05. März: Begutachtung des SFB-TR „Das aktive Gehör“

09. März: 100. Geburtstag des Pathologen Prof. Dr. Eßbach, Gründungsrektor der Medizinischen Akademie Magdeburg

13./14. März: Etwa 400 Ärzte sind im Rahmen der 15. Jahrestagung der „Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenke e.V.“ in der Elbestadt.

19. März: Die Augsburger Puppenkiste ist in der Universitätskinderklinik zu Gast.

20./21. März: Auftaktkonferenz Strategieplanung UMMD 2014

21. März: Frauenärzte treffen sich zur 12. Magdeburger Arbeitstagung Reproduktionsmedizin, Interdisziplinäre Andrologie und Endokrinologie (MARIE).

21. März: Öffentliche Info-Veranstaltung der Uniklinik und der KV Sachsen-Anhalt im Darmkrebsmonat März zum Thema „Früh erkannt, ist Darmkrebs heilbar“.



26. März: Festveranstaltung anlässlich des 50-jährigen Jubiläums der Medizinischen Zentralbibliothek

29. März: 73. Medizinischer Sonntag „Wege aus der Depression“ mit Prof. Dr. Bernhard Bogerts und Prof. Dr. Hans-Henning Flechtner.

30. März: Festveranstaltung der Chirurgischen Universitätsklinik anlässlich des 100. Geburtstages des ehemaligen Klinikdirektors Prof. Dr. Werner Lembke

31. März: Verabschiedung des Direktors der Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Prof. Dr. Klaus Hinrich Neumann, in den Ruhestand.

April

April: Prof. Dr. Hans Lippert stellt die bislang bundesweit größte Studie zur Qualität der Darmkrebstherapie vor.

01. April: Berufung von Prof. Dr. Peter Mertens, W3-Professur für Nephrologie

04. April: 10. Live-Surgery der Uni-Augenklinik mit OP-Übertragungen



06. - 08. April: Erfolgreiche Premiere für Schülerpflegetag: Gesundheits- und Krankenpflegeschüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe „übernehmen“ für zwei Tage die Station 2 der Chirurgischen Klinik.

20. April: Auftakt der Sommersemester-Vortragsreihe des Bereiches Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin

26. April: 74. Medizinischer Sonntag „Schwache Knochen durch Osteoporose“ mit Prof. Dr. Jörn Kekow und OA Dr. Stefan Piatek.

Mai

Anfang Mai: Im Hochschulranking des „Centrums für Hochschulentwicklung (CHE)“ überzeugt die Medizinische Fakultät Magdeburg im Fach Humanmedizin mit sehr guten Studienbedingungen.

01. Mai: Berufung von Prof. Dr. Thomas Fischer, W3-Professur für Hämatologie und Onkologie

06. Mai: „Schlüsselübergabe“ im KfH-Dialysezentrum von Prof. Dr. Klaus-Hinrich Neumann an Prof. Dr. Peter Mertens

06. Mai: Strategiekonferenz K3

07./08. Mai: Magdeburger Immunologen wollen ihre Kontakte überregional ausbauen und veranstalten das Symposium „Networks in Molecular Immunology“.

14. Mai: „Tag der offenen Universität“

16. Mai: Exmatrikulationsfeier 2009 für Absolventen der Medizinischen Fakultät

Ende Mai: Acht Mediziner aus Nigeria kommen nach Magdeburg zu einem mehrwöchigen Arbeitsbesuch.

Juni

01. Juni: Das Harz-Klinikum Wernigerode/Blankenburg ist neues Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Magdeburg.

01. Juni: Berufung von Prof. Dr. Ingo Schmitz, W2-Professur für Systemorientierte Immunologie und Entzündungsforschung (Gemeinsame Berufung mit HZI)

03. Juni: Hebammentagung in der Universitätsfrauenklinik

10. Juni: Vorstellung des sektorübergreifenden ambulant-stationären pneumologischen Atemtherapiezentrums



11./12. Juni: Mehr als 60 Studenten und 20 Krankenschwesterschülerinnen eröffnen

nen Magdeburgs erstes Teddybärkrankenhaus auf dem Klinikums-Campus.



13. Juni: Über 13.000 Besucher kommen zur „Langen Nacht der Wissenschaft“ in Magdeburgs Hochschul- und Forschungseinrichtungen. Die Medizinische Fakultät und das Uniklinikum beteiligen sich mit zahlreichen Programmangeboten.



13. Juni: Großgruppenkonferenz mit über 400 Teilnehmern im Rahmen der Strategieentwicklung UMD 2014

16. Juni: Die Teilnehmer der Sommerfahrradtour 2009 „pro Organspende“ machen Zwischenstopp in der Uniklinik.

21. Juni: 75. Medizinischer Sonntag „Was tun, wenn die Psyche den Körper krank macht?“ mit Cornelia Ulrich und Prof. Dr. Jörg Frommer.

22. Juni: „Studium Schnupperale“ in der Uni-Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie mit dem Thema „Mittens ins Herz: von Ultraschall und Katheter“

26. Juni: Vorbegutachtung des Graduiertenkollegs (mit exzellenter Bewertung)

Juli

10. Juli: Der Wissenschaftsrat hat der Universitätsmedizin Magdeburg gute Noten ausgestellt. Insgesamt hat die Medizinische Fakultät Magdeburg die positive Entwicklung, die bereits in der Stellungnahme des Wissenschaftsrates von 1995 sichtbar war, bestätigen und noch deutlich verstärken können.

10. Juli: Verabschiedung der 75 Absolventen des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe.

August

August: Die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie gehört zu

den zehn medizinischen Einrichtungen in Deutschland, an denen Impfstudien zur Verträglichkeit des „Neuen Grippe“-Impfstoffes durchgeführt werden.

September

September: Gründung des Fördervereins „Sachsen-Anhalt hört früher“

03./04. September: Begutachtung des SFB 854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“

12. September: „Tag der offenen Türen“ im Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

20. September: 76. Medizinischer Sonntag „Lecker essen und trotzdem fit bleiben“ mit Prof. Dr. Claus Luley und PD Dr. Sabine Westphal.

24. September: Die „Schutzengel-Berufschultour“ macht Station im Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

28. September: Das Uni-Klinikum wird mit dem TK-Qualitätssiegel der Techniker Krankenkasse ausgezeichnet. 82,9 Prozent der Befragten zeigten sich allgemein zufrieden. Zum Vergleich: Im Bundesdurchschnitt waren es 79 Prozent.

Oktober

01. Oktober: Berufung von Prof. Dr. Ada Borkenhagen auf die Dorothea-Erxleben-Gastprofessur

01. Oktober: Prof. Dr. Christoph Arens wird auf die W3-Professur für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde berufen.

01. Oktober: Berufung von Prof. Dr. Martin Zenker auf die W3-Professur für Humangenetik

07. Oktober: Akademischer Begrüßungsabend der Erstsemester

08. Oktober: Die Uni-Augenklinik beteiligt sich an der bundesweiten Aktionswoche „Wenn die Augen schwächer werden“.

09. Oktober: Abschlusskonferenz Strategieentwicklung Universitätsmedizin 2014

18. Oktober: 77. Medizinischer Sonntag „Gedächtnisstörungen“ mit PD Dr. Notger Müller und Dr. Daniel Bittner.



24. Oktober: 11. Familien-Infotag „Aktiv gegen Krebs“ mit über 1 400 Besuchern in

der Johanneskirche. Erstmals bietet sich die Möglichkeit, eine Entdeckungstour durch überdimensional gestaltete Organmodelle – Darm und Prostata – zu unternehmen

29./30. Oktober: Auf Einladung der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und des Wirtschaftsministeriums findet ein zweitägiges Innovationsforum „Anwendung der Haptik in der robotergestützten Chirurgie“ mit über 180 Experten statt.

31. Oktober: Zum 5. Einsendertreffen lädt das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt ein.

November

01. November: Die 1.000 Geburt in der Uni-Frauenklinik.

01. November: Benefizkonzert zugunsten des „Fördervereins für Frühgeborene Magdeburg e.V.“ in der Pauluskirche

06. November: Bewilligung des Graduiertenkollegs 1167 „Zell-Zell-Kommunikation im Nerven- und Immunsystem“

06./07. November: 18. Jahrestagung der „Gesellschaft der Augenärzte Sachsen-Anhalts und Thüringens e.V.“ (SATH)

14./18. November: Während der beiden „Tage der offenen Tür“ lädt die Chirurgische Universitätsklinik die zahlreichen Besucher zu Fachvorträgen, Führungen und Demonstrationen ein.

17. November: Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) hat die Einrichtung und Förderung des Sonderforschungsbereiches 854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“ bewilligt. In den kommenden vier Jahren werden dem SFB insgesamt 9,3 Millionen Euro von der DFG zur Verfügung gestellt werden.

18. November: Richtfest für den Neubau des Leibniz-Institutes für Neurobiologie.

28. November: Feierliche Exmatrikulation für 150 Medizinstudenten. Damit haben insgesamt 182 Ärzte ihre Ausbildung in diesem Jahr an der Medizinischen Fakultät erfolgreich beendet.

29. November: 78. Medizinischer Sonntag „Schielen, Doppelbilder und andere Fehlsichtigkeiten“ mit Dr. Synke Melten-dorf und PD Dr. Christian Vorwerk.

Dezember

01. Dezember: Informationsveranstaltungen der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie anlässlich des „Welt-Aids-Tages“

17. Dezember: Jahrestag der „Nico-Aktion“ zum Aufbau einer Knochenmarkspenderdatei in Sachsen-Anhalt

Tagungen und Veranstaltungen an der Medizinischen Fakultät und am Universitätsklinikum

Datum	Zeit, Ort	Referent, Thema	Veranstalter
19./20.02.2010 Fr./Sa.	12:00 - 18:00 Uhr bzw. 13.00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Schwierige Gespräche führen – Kommunikation für Pflegedienstleitungen Referent: Herr Schönfeld (Verhaltenstrainer)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
26.02.2010 Fr.	16:00 - 17:30 Uhr Haus 4, Musiktherapieraum (1. Etage, Station 4)	Workshop Musiktherapeutische Spielformen Referentin: Frau Herforth (Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
27./28.02.2010 Sa./So.	09:00 - 17:00 bzw. bis 14:00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Reiki I Referentin: Frau Spring (Lebenslehrerin)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 - Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
28.02.2010 So.	10:30 Uhr - 12:30 Uhr Haus 26, Uni-Hörsaal	80. Medizinischer Sonntag „Kranker Magen – was hilft?“ Referenten: Prof. Dr. Hans Lippert, Universitätsklinik für Chirurgie, und Dr. Jochen Weigt, Gastroenterologie	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum V.: Pressestelle, Frau Suske Tel.: 0391/67-15162
04.-06.03.2010 Do.-Sa.	Beginn: 09:00 Uhr Haus 60a (Ebene 1), Raum 1126/1127 und Ramada-Hotel	13. Magdeburger Onkologie-Workshop „Management von Komplikationen in der chirurgischen Onkologie“ Studientreffen/GCP-Schulung	Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Frau Barbara Broschat Tel.: 0391/67-15671
05./06.03.2010 Fr/Sa.		Curriculum Patientensicherheit II (Teil II an einem Termin 2 ½ Tage; Teilnahme an Teil I zwingend erforderlich)	Med. Risikomanagement Dr. Björn Tönneßen Tel.: 0391/67-21866
10.03.2010 Mi.	14:00 - ca. 15:30 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Lagerungsweiterbildung durch KCI Referentin: Frau John („KCI Medizinprodukte GmbH“)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 - Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
10.03.2010 Mi.	08:00 - ca. 14:30 Uhr Haus 28, Hörsaal	15. Chirurgischer Pfl egetag	Auskunft und Anmeldung über Frau Trefflich Tel.: 0391/67-15663
11.03.2010 Do.	14:00 - 18:00 Uhr Haus 4, Hörsaal	Gesundes Sehen am Computer Referentin: Frau Röder (Integratives Seh-Training)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
13.03.2010 Sa.	09:00 Uhr - 13:30 Uhr Haus 22, Zentraler Hörsaal	11. Live-Surgery (mit Direktübertragungen aus dem OP)	Universitätsaugenklinik Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann Tel.: 0391/67-13571
16.03.2010 Di.	09:00 - 16:00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Aggression und Gewalt in der Pflege Referent: Herr Rontondo (Dipl.-Psychologe und Krankenpfleger)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
17.03.2010 Mi.	09:00 - 16:00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Aggression und Gewalt in der Pflege Referent: Herr Rontondo (Dipl.-Psychologe und Krankenpfleger)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 - Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
18.03.2010 Do.	14:00 - 15:00 Uhr Haus 4, Hörsaal	Rückenschmerzen (Ursachen, Behandlungsansätze) Referent: Dr. Tobias Petz (Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
19./20.03.2010 Fr./Sa.	12:00 - 18:00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Schwierige Gespräche führen – Kommunikation für Pflegedienstleitungen Referent: Herr Schönfeld (Verhaltenstrainer)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
24.03.2010 Mi.	14:00 - 16:00 Uhr Haus 4, Hörsaal	Trauerarbeit Referentin: Frau Gräf (Pfeiffersche Stiftungen Magdeburg)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
28.03.2010 So.	10:30 Uhr - 12:30 Uhr Haus 26, Uni-Hörsaal	81. Medizinischer Sonntag „Allergie oder Pseudoallergie, wer hilft mir was habe ich, was kann ich tun?“ Referenten: Prof. Dr. Harald Gollnick und OA Dr. Robert Vetter, Universitätsklinik für Dermatologie	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum V.: Pressestelle, Frau Suske Tel.: 0391/67-15162
08.04.2010 Do.	14:00 - 18:00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Stressbewältigung in der Pflege Referentin: Frau Streu (Trainerin für lösungsorientierte Stressbewältigung)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildg.
13.04.2010 Di.	16:00 Uhr - 18:00 Uhr	Curriculum Patientensicherheit I (Teil I an zwei Terminen; begrenzte Platzanzahl)	Med. Risikomanagement Dr. Björn Tönneßen Tel.: 0391/67-21866
20.04.2010 Di.	16:00 Uhr - 18:00 Uhr	Curriculum Patientensicherheit I (Teil I an zwei Terminen; begrenzte Platzanzahl)	Med. Risikomanagement Dr. Björn Tönneßen
21.04.2010 Mi.	14:00 - 16:00 Uhr wird mit Anmeldebestätigung bekannt gegeben	Venöse Thrombosen Referenten: PD Dr. Jörg Fahlke, Herr Gaudian, Dr. Hardy Krause (Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2009 – Sommer 2010 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung