



Weiter leben

Seit 50 Jahren transplantiert
die MHH Kindern Organe



NAMEN & NACHRICHTEN

Die Neue: Martina Saurin ist die neue Vizepräsidentin

_14/15



NAMEN & NACHRICHTEN

Der Neue: Prof. Frank Lammert ist der neue Vizepräsident

_16



FORSCHEN & WISSEN

Das Neue: Mit Zellen der Zukunft Organe kurieren

_35

Meilensteine der Organtransplantation bei Kindern an der MHH

1970 Deutschlandweit die erste Nierentransplantation bei einer Jugendlichen (ein 13-jähriges Mädchen)

1978 Deutschlandweit erste Lebertransplantation bei einem Kind

1983 Während in der MHH die erste Herztransplantation vorgenommen wird, erfolgt gleichzeitig die erste Split-Lebertransplantation der Welt einer Erwachsenen-Leber bei einem zweijährigen Kind

1987 Erste Herz-Lungen-Transplantation bei einem dreijährigen Kind

Fünf aus 1.925 Geschichten

Nicolaus Schwerk ist einer von den vielen Menschen, die dazu beitragen, dass die Organtransplantation bei Kindern an der MHH zu einer Erfolgsgeschichte geworden ist. Erfolge ja, denen aber auch viele Ängste, Entbehrungen, Schmerzen vorausgingen. Die Kinder verbringen oft Wochen bis Monate im Krankenhaus. „Neben den Eltern, die nicht immer die ganze Zeit bei ihrem Kind bleiben können, ist eine regelmäßige ‚menschliche‘ Begleitung unabdingbar“, betonte Privatdozent Dr. Nicolaus Schwerk, Facharzt für pädiatrische Pneumologie und Allergologie, von der Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonato-

logie bei der Veranstaltung zum 50-jährigen Jubiläum der ersten Transplantation bei einem Kind an der MHH.

„Ich spreche hier nicht nur von Pflegepersonal, sondern auch von Psychologen, Kunsttherapeuten, Sozialarbeitern, Physiotherapeuten, Sporttherapeuten und anderen. Ihre Leistung trägt zur Genesung der Kinder ebenso bei wie die rein medizinische Behandlung“, betonte Dr. Schwerk. „Für die Zukunft wünsche ich mir eine Fortführung der Unterstützung, die die adäquate ganzheitliche Betreuung der chronisch kranken Kinder sicherstellt.“ Wie wichtig das ist, zeigen die Geschichten von Menschen, die als Kind transplantiert

wurden. Wir haben ein paar zusammengetragen – fünf von 1.925 Geschichten. Beeindruckende Schicksale.

Aber auch die Mitglieder des großen MHH-Teams, das beim Thema Transplantation von Kindern und Jugendlichen an einem Strang zieht, stellen wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, vor. Zugegeben, es ist nur eine kleine Auswahl an Menschen und Disziplinen, die wir über das Heft verstreut haben. Aber sie stehen stellvertretend für alle in der MHH, die dazu beitragen, dass Organtransplantationen ein Erfolg werden – von der Technikerin und dem Bringdienst über den Verwaltungsangestellten und die Köchin bis zu Pförtner und Seelsorgerin.

Aktuelle Neubauprojekte der Genossenschaft

Albrechtstraße



Zwei Wohnhäuser mit 26 Wohnungen in Misburg

Vitalquartier



Drei Häuser mit 44 Wohnungen in der Nähe der Seelhorst

Am Seelberg



Fünf dreigeschossige Wohnhäuser mit 25 Wohnungen in Misburg

Schweriner Straße



Ein Mehrfamilienhaus mit 10 Wohnungen in Kleefeld

Kleefelder Hofgärten



Häusergruppe mit 83 Wohnungen in Kleefeld


Kleefeld Buchholz
Wohnen im Grünen

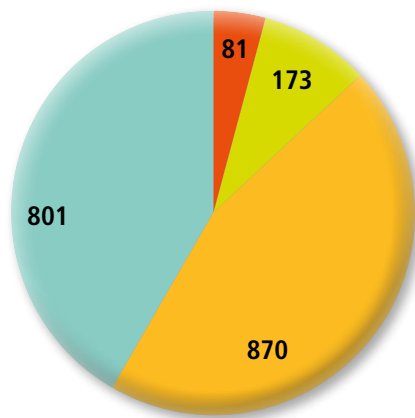
Mehr unter kleefeldbuchholz.de

1992 Eröffnung des Ederhofs, einer Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche vor und nach Transplantation durch Profs Rudolf und Ina Pichlmayr in Stronach, Österreich

1997 Erste Leberlebendspende an der MHH

1999 Erste Teiltransplantation einer Spenderlunge bei einem Kind

2012 Erste Lebend-Lungenspende von Eltern auf elfjährigen Sohn



Transplantationen bei Kindern und Jugendlichen an der MHH zwischen 1970 und 2020

■ Herz ■ Lunge ■ Leber ■ Niere
gesamt: 1.925 Transplantationen

Stand: Dezember 2020, Quelle: Eurotransplant

Natürlich spielt in diesem Magazin auch das derzeit allgegenwärtige Thema Corona wieder eine gewichtige Rolle. In der Rubrik „Namen und Nachrichten“ können Sie lesen, dass wir begonnen haben, unser Personal streng nach den Richtlinien der Ständigen Impfkommission zu impfen. Zudem geben wir Ihnen in unserer Rubrik „Forschen und Wissen“ einen Überblick über unsere Forschung zu SARS-CoV-2 und COVID-19 und stellen weitere neueste Forschungsergebnisse vor.

Viel Vergnügen beim Lesen wünsche ich Ihnen im Namen der gesamten Redaktion. Bleiben Sie negativ!

Ihr Stefan Zorn



So klein ist das Herz eines Säuglings. Dieses wurde 2018 an der MHH transplantiert.

bebionic Hand[®]ottobock

Die vielfältige Prothesenhand

Dank der zahlreichen Funktionen der bebionic Hand sind Sie in der Lage, natürliche Bewegungen auszuführen. Die bebionic Hand verfügt über 14 verschiedene Griffarten, die mehr Flexibilität im Alltag bieten.

Mit dieser Hand ist selbst fliegen nicht unmöglich. Glauben Sie nicht?

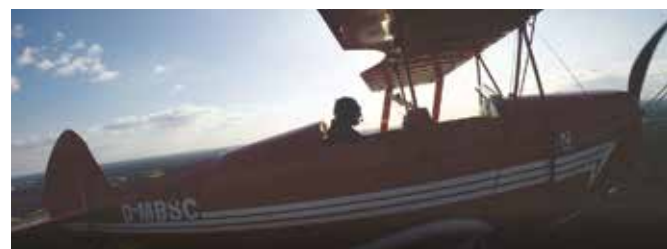
Schauen Sie hier:



Vereinbaren Sie einen Termin und lassen Sie sich von unseren Experten beraten.

Orthopädietechnik im Annastift
Haubergstr. 3 | 30625 Hannover

Tel.: 0511-53 5 84 - 500
Email: service@john-bamberg.de



JOHN+BAMBERG

Gesundheit. Mobilität. Lebensqualität.



Das Titelbild hat Karin Kaiser in den Herrenhäuser Gärten fotografiert.

WEITER LEBEN

- _6 Eine neue Niere für Bettina
- _6 Von der Pioniertat zur Routine
- _8 Juliane, 26 Jahre: Wie ein neues Leben
- _8 Erzähl deine Geschichte!
- _9 Die Kinderärztin: Dr. Kanzelmeyer
- _9 Die Kinderkrankenpflegerin: Susanne Kern
- _10 Chantal, 28 Jahre: „Ein so bewegtes Leben ist nicht selbstverständlich“



Anfang Januar: MHH beginnt mit Corona-Impfungen für die Beschäftigten



Behütet: Fast 3.000 Geburten im Jahr 2020 _27



Sicher: Studie zu COVID-19 beim Klinikpersonal _31



Innovativ: Promotionsk... _31

- _10 Marius, 20 Jahre: Zurück ins Leben
- _11 Die Koordinatorin: Gianni Ebers
- _11 Der Chirurg: Fabio Ius
- _12 Jan, 28 Jahre: „Ich will euch Mut machen“

NAMEN UND NACHRICHTEN

- _13 Zum Tod von Professor Koch
- _14 „Mich reizt die Herausforderung“: Martina Saurin ist neue Vizepräsidentin der MHH
- _16 Professor Lammert komplettiert das Präsidium
- _17 Auf der Suche nach den Besten

- _18 MHH beginnt mit Corona-Impfungen für die Beschäftigten
- _18 Mehr Fake als News?
- _20 Dienstjubiläen; Personalien
- _21 Zahnputzkontrolle für Senioren auf leichte Art
- _21 Aus der MHH nach Marburg
- _21 Berufungen
- _22 Ehrungen und Auszeichnungen; Examen bestanden; Gremien
- _23 Der Intensivmediziner: Dr. Sasse
- _23 Herzlich willkommen!
- _24 Professor Veltmann
- _24 MHH und ITEM stärken Partnerschaft
- _25 Ernährung auf dem Prüfstand

- _25 Die Sozialarbeiterin: Christine Heidemann

BEHANDELN UND PFLEGEN

- _26 Erfolgreich zurück in den Beruf
- _26 Die Spieltherapeutin: Christiane Konietzny
- _27 Fast 3.000 Kinder geboren

FORSCHEN UND WISSEN

- _28 Gemeinsam gegen das Virus
- _28 Geförderte Forschungsprojekte
- _29 Die MHH – ein sicherer Ort
- _30 MS: Kein höheres Risiko für schwere COVID-Erkrankung
- _31 Wie beeinflusst die Pandemie unser Denken und Fühlen?



_18/19



Kolleg zu digitaler Medizin _41



Bärig: Familie spendet der Kinderlink 70 Teddys _45

- _32 SARS-CoV-2 greift das Herz an
- _32 Der Sporttherapeut:
Lothar Stein
- _33 Reparatur des Herzens im Blick
- _34 Gen-Behandlung schützt vor
Herzschäden durch Chemo
- _35 Zellen der Zukunft
- _36 Embryonalentwicklung in
Zellkultur

LERNEN UND LEHREN

- _37 Datenmengen beherrschen
- _38 Examen in der Humanmedizin:
Gratulationen – übers Netz
- _39 Examen in der Zahnmedizin:
Persönliches zum Abschluss

- _40 Vierfach ausgezeichnet:
Lehrpreise für Dr. Afshar
- _41 Promotionskolleg zur
digitalen Medizin
- _42 Der Clown: Jens Ibendorf
- _42 Land fördert innovatives
Lehrprojekt
- _43 Gold für Biosensorkonzept
- _44 Biostatistik im Zeitalter von
Omics-Techniken und Big Data

GÄSTE UND FESTE

- _45 Kleine Dinge sorgen für Freude
- _45 Bärige Überraschung
- _46 20 Musiker zeigen Herz
- _46 Die Kunsttherapeutin:
Anne Nissen

IMPRESSUM

Herausgeber

Das Präsidium der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH).
Der Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge unterliegt nicht der Verantwortung der Herausgeber und der Redaktion. Abdruck honorarfrei. Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist am 15. März 2021.

Chefredaktion

Stefan Zorn (stz)

Redaktion

Bettina Bandel (bb)
Claudia Barth (cb)
Alexandra Busch (ab)
Simone Corpus (sc)
Bettina Dunker (dr)
Tina Götting (tg)
Camilla Mosel (cm)
Kirsten Pötzke (kp)
Mitarbeiterinnen dieser Ausgabe:
Jill Kaltenborn (jk)
Annika Morchner (am)
Annette Tuffs (at)

Fotoredaktion

Karin Kaiser

Layout und Realisierung

Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG
August-Madsack-Straße 1
30559 Hannover
Telefon (0511) 518-3001
www.madsack-agentur.de

Anzeigen

Günter Evert
Verlagsgesellschaft Madsack
GmbH & Co. KG
30148 Hannover
Kontakt Anzeigenverkauf:
Telefon (0511) 518-2153 oder -2114
Auflage: 10.500 Exemplare

Druck

Möller Druck und Verlag GmbH
16356 Ahrensfelde bei Berlin
Telefon (030) 41909-0
info@moellerdruck.de
Gedruckt auf 100-prozentigem Recyclingpapier

Online-Ausgabe

Das MHHInfo ist auch im Internet zu finden unter
www.mhh.de/presse/publikationen

Fotos

Alle Fotos von Karin Kaiser außer:
medJUNGE (3, 11), Archiv (6, 7, 13, 18/19,
21, 22, 45), Stefan Nikolic (8), privat oder aus
Abteilung (10, 11, 12), Fotostudio Gramann/BS
(27, 35), Bettina Bandel (35), Annika Morchner
(38), Martina Heinzendorf (45)

Anschrift der Redaktion

Medizinische Hochschule Hannover
Stabsstelle Kommunikation
Stefan Zorn
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Telefon (0511) 532-6772
Fax (0511) 532-3852
kommunikation@mh-hannover.de

ISSN 1619-201X

Eine neue Niere für Bettina

Deutschland-Premiere vor 50 Jahren: 1970 haben MHH-Ärzte einem Kind die erste Niere transplantiert und damit ein erfolgreiches Kinder-Transplantationsprogramm begründet

Es war ein Jahr des Aufbruchs für die Transplantationsmedizin in Deutschland: 1970. Die Transplantationspioniere an der MHH standen vor schweren Entscheidungen. Sollte das noch recht junge Verfahren der Organtransplantation nicht nur Erwachsenen, sondern auch Kindern und Jugendlichen zugutekommen?

Bettina S. war Zeit ihres Lebens krank gewesen; die 13-jährige Hannoveranerin war mit sogenannten Schrumpfnieren geboren worden. Das bedeutete: ständige Krankenhausaufenthalte und schließlich, als die Nieren endgültig versagten, die fortwährende Abhängigkeit von der lebensrettenden Dialyse, die ihren Körper von Giftstoffen befreite. Das komplette Nierenversagen hatte zudem den Blutdruck extrem ansteigen lassen. Die krank machenden Nieren mussten entfernt werden.

Die Dialyse bestimmte Bettinas Leben. An drei Tagen pro Woche wurde ihr Blut gereinigt. In der restlichen Zeit erholte sich ihr Körper von den Strapazen der Blutwä-

sche. Bettina konnte nicht mehr zur Schule gehen. Zudem bereitete ihr „Shunt“ immer wieder Probleme. Die speziell angelegte Fistel zwischen Arterie und Vene, an der die Dialysemaschine angeschlossen wurde, drohte sich zu verschließen. Bettina wurde immer schwächer, verlor ihren Lebensmut. Vor allem die Abhängigkeit von der Dialyse, so erinnerte sie sich später, setzte ihr schwer zu. Ihre Eltern und ihre Ärzte waren besorgt um ihr Leben.

Transplantation war medizinisches Neuland

1970 war die Nierentransplantation noch medizinisches Neuland. Gerade einmal 20 Jahre war es her, dass in den USA die erste Übertragung einer Niere zwischen eineiigen erwachsenen Zwillingen gelungen war. Inzwischen war die Operation verbessert und von mehreren Kliniken weltweit eingeführt worden. Auch Organe von hirntoten Spendern standen

zur Verfügung. Um die Funktion des für den Körper fremden Organs zu sichern, musste allerdings die Immunabwehr des Organempfängers unterdrückt werden, und das Zeit seines Lebens. Dafür standen immunsuppressive Substanzen wie etwa Cortison oder Azathioprin zur Verfügung, die sich in der klinischen Prüfung bewährt hatten.



Von der Pioniertat zur Routine

Die erste Transplantation bei einem Kind vor 50 Jahren ist ein Grund, um zu feiern. Bei der ersten Adventsvorlesung des MHH-Transplantationszentrums gratulierte Ministerpräsident Stephan Weil zu dem Jubiläum: „Es gibt kaum Schlimmeres für Eltern als eine schwere Erkrankung des eigenen Kindes. Viele Mütter und Väter sind der MHH unendlich dankbar für 50 Jahre Organtransplantationen bei Kindern und Jugendlichen. Hinter den den jungen Menschen eingesetzten Nieren, Herzen, Lebern und Lungen stehen Trauer und Tragik bei den verstorbenen Spenderinnen und Spendern, aber auch Glück und große Erleichterung bei den Empfängerinnen und Empfängern und ihren Familien. Allen Beteiligten herzlichen Dank und große Anerkennung.“

„Wir sind an der MHH sehr stolz auf die Kindertransplantationsprogramme“, ergänzte MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns. „Von der MHH gingen in den vergangenen 50 Jahren international viel beachtete Innovationen aus.“ Die MHH ist das größte Transplantationszentrum Europas und im Bereich der Transplantation bei Kindern und Jugendlichen eines der größten Zentren weltweit.

„Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Fachdisziplinen wie etwa der Chirurgie, der Pädiatrie und der Inneren Medizin und Berufsgruppen wie Pflege, Physiotherapie und ärztlichem Dienst hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Transplantationsmedizin zu einer Erfolgsgeschichte geworden ist“, sagte der Pneumologe Professor Dr. Tobias Welte.

Das Programm für Nierentransplantation bei Kindern und Jugendlichen wurde an der MHH erfolgreich ausgebaut; seit 1970 erhielten rund 800 Kinder und Jugendliche eine neue Niere. 1978 folgte die erste Leber-, 1985 die erste Herz- und 1990 die erste Lungentransplantation bei Kindern. Mittlerweile wurden rund 1.900 Organtransplantationen bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt.

Heute ist das MHH-Transplantationszentrum das einzige in Deutschland, an dem sowohl Erwachsene als auch Kinder und Jugendliche alle Organe erhalten. „Die große Expertise in der Transplantation bei Kindern ist an der MHH über Jahrzehnte gewachsen“, sagte Professor Dr. Axel Haverich, Leiter des Transplantationszentrums.



Aus den Anfängen der Organtransplantationen bei Kindern: ein OP-Team um Professor Pichlmayr.

Welch Jubiläum! Die „Hannoversche Allgemeine Zeitung“ berichtet im Jahr 2000 über Bettina, die damals 30 Jahre mit der neuen Niere lebte.

An der 1961 gegründeten Medizinischen Hochschule Hannover waren die Bedingungen für die Transplantationsmedizin günstig. 1969 war die Klinik für Abdominal- und Transplantationschirurgie unter Leitung von Professor Dr. Rudolf Pichlmayr gegründet worden. Ein Jahr zuvor war er von der Ludwigs-Maximilians-Universität München an die MHH berufen worden und brachte umfangreiche Erfahrungen aus wissenschaftlichen und klinischen Arbeiten zur Organtransplantation mit.

Die erste Nierentransplantation bei einem Erwachsenen an der MHH fand bereits 1968 statt. Sie war kein Erfolg; die Niere wurde bald nach der Transplantation abgestoßen. „Das große Problem der ersten Jahre war die extreme Gefährdung der Patienten durch die damals übliche Begleittherapie. Es galt das Konzept, Abstoßungsreaktionen durch möglichst hohe Immunsuppression zu verhindern“, erinnerte sich der 1997 verstorbene Prof. Pichlmayr in einem Zeitungsbericht aus

Seit 30 Jahren lebt Bettina Selle mit einer fremden Niere. Sie war das erste Kind in Deutschland, dem dieses Organ eingesetzt wurde.

Bettina feiert ihr zweites Leben

Eigentlich hat Bettina Selle ja erst im kommenden Monat Geburtstag. Sie wird dann 44 Jahre alt. Doch groß gefeiert hat sie die Geburt. Und zwar die Christtags-Woche. Vor 30 Jahren – genau am 22. April 1970 – waren Bettina als erstes Kind in Deutschland mit 10 Jahren Nierentransplantation. Prof. Rudolf Pichlmayr, eine Deutsche Nierenärztin, hat Bettina operiert. Das Datum der Transplantation feiert Bettina seit Jahren. „Der Tag ist mir besonders wichtig“, sagt sie und rückt den Mund an. „Ich weiß ja über angeborene Nieren- oder große Probleme des Jahresalters bei Kindern. War das nicht ein Traum gewesen, endlich die von mir herbeigeführte Bettina mit 10 Jahren zu einem gesunden Kind zu machen.“ Bettina ist heute 34 Jahre alt. Sie lebt in Deutschland und ist „rechtzeitig“ im Krankenhaus, das sie nach einem Nierentransplantat besucht.

Während heute Nierentransplantationen nur noch bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt werden, sind sie vor 30 Jahren ein seltener Fall. Die meisten Kinder, die heute Nierentransplantate erhalten, sind erst im Erwachsenenalter. Bettina war die erste Nierentransplantierte in Deutschland. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung. „In meinen 10 Jahren war ich ein Kind, das nicht richtig arbeiten konnte. Mit beiden Nierenknoten waren sie vergrößert. Die Nierentransplantation war die letzte Hoffnung. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung. „In meinen 10 Jahren war ich ein Kind, das nicht richtig arbeiten konnte. Mit beiden Nierenknoten waren sie vergrößert. Die Nierentransplantation war die letzte Hoffnung. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung.“



Bettina mit 43 Jahren im Geburtstagsjahr Bettina Selle.

Die Nierentransplantation bei Bettina, die das erste Kind in Deutschland war, ist heute ein alltägliches Ereignis. Die meisten Kinder, die heute Nierentransplantate erhalten, sind erst im Erwachsenenalter. Bettina war die erste Nierentransplantierte in Deutschland. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung. „In meinen 10 Jahren war ich ein Kind, das nicht richtig arbeiten konnte. Mit beiden Nierenknoten waren sie vergrößert. Die Nierentransplantation war die letzte Hoffnung. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung.“

Die Nierentransplantation bei Bettina, die das erste Kind in Deutschland war, ist heute ein alltägliches Ereignis. Die meisten Kinder, die heute Nierentransplantate erhalten, sind erst im Erwachsenenalter. Bettina war die erste Nierentransplantierte in Deutschland. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung. „In meinen 10 Jahren war ich ein Kind, das nicht richtig arbeiten konnte. Mit beiden Nierenknoten waren sie vergrößert. Die Nierentransplantation war die letzte Hoffnung. Die geringe Größe der Mädchen war einer der Gründe für die Entscheidung.“

dem Jahr 1991. Später – in den achtziger Jahren – stieg man auf das neue Medikament Ciclosporin und Kombinationstherapien um, die einen besseren Ausgleich des Balanceakts zwischen ausreichender Immunsuppression und Infektionsrisiko erlaubten. Doch 1970 standen die Ärzte vor der Frage: Ist die Nierentransplantation ein Behandlungsverfahren, das man auch bei Kindern wagen sollte?

Als es Bettina immer schlechter ging und sie die Strapazen der Dialyse nicht länger ertragen wollte, entschlossen sich die Kinderärzte und Chirurgen gemeinsam mit der Familie zur Transplantation eines fremden Spenderorgans. „Eine andere Chance gab es für unsere Tochter nicht“, sagte damals Bettinas Mutter. Dann begann die Zeit des Wartens. Bettina erinnerte sich später, dass sie erstaunlicherweise keine Angst vor dem Eingriff verspürte. Mit dem Leben an der Dialyse hatte sie abgeschlossen.

Anfang Dezember 1970 hatte das Warten ein Ende. In einer süddeutschen Stadt

war ein junger Mann tödlich verunglückt; seine Niere „passte“ und wurde von seinen Angehörigen zur Transplantation freigegeben. Bettina überstand den Eingriff gut. Wegen der immunsuppressiven Medikamente hatte sie ein hohes Infektionsrisiko und musste vier Wochen in Quarantäne verbringen. Ihre Familie bekam sie nur durch eine Scheibe zu Gesicht. Vor allem ein Gedanke beschäftigte sie: Würde das neue Organ tatsächlich funktionieren? Welche Erlösung, als der Urin wieder floss!

Das Jahr 1970 hat Bettinas Leben grundlegend verändert. Sie wuchs zu einer jungen Frau heran und fand eine Lehrstelle. Dies war anfänglich nicht einfach. Wenn sie von ihrer medizinischen Vorgeschichte erzählte, blieben Angebote leider meist aus, womöglich aus Angst vor krankheitsbedingten Ausfällen oder häufigen Arztbesuchen. Die langjährige Medikamenteneinnahme verschlechterte ihr Seh- und Hörvermögen, sodass sie ihren Beruf aufgeben musste und Frührentnerin und Hausfrau wurde. Doch die Niere hielt fast 50 Jahre. Seit drei Jahren ist Bettina S. – sie ist mittlerweile 64 Jahre alt – wieder an der Dialyse.

Bessere Entwicklungschancen, höhere Lebensqualität

Nach dieser ersten erfolgreichen Pioniertat folgten rasch weitere junge Patienten und Patientinnen, mit ebenfalls guten Ergebnissen. Die Nierentransplantation etablierte sich als bevorzugte Behandlung für das chronische Nierenversagen. Rund 800 Kinder und Jugendliche konnten in den folgenden 50 Jahren von einer Erweiterung des Transplantationsprogramms an der MHH profitieren. Kliniken in Deutschland und im Ausland zogen nach.

„Die Kinderärzte und Chirurgen haben bald erlebt, dass Kinder und Jugendliche durch die Transplantation eine viel höhere Lebensqualität als an der Dialyse hatten“, sagt Professor Dr. Dieter Haffner, heute Direktor der Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber-, und Stoffwechselerkrankungen. „Die Kinder weisen nach der Transplantation ein deutlich besseres Wachstum und eine bessere kognitive Leistungsfähigkeit auf, was sich insbesondere beim Lernen bemerkbar macht, und haben damit eine Chance, sich normal zu entwickeln.“ Deshalb werden Kinder bei der Vergabe von Spendernieren Verstorbenen durch Eurotransplant bevorzugt. Mittlerweile stammen die Organe oft von den Eltern: Durch die Spende einer Niere ersparen sie ihren Kindern Wartezeit und ermöglichen ihnen bessere Lebenschancen. **at/jk**

Wie ein neues Leben

Sie wurden als Kinder transplantiert. Wie war ihr Leben vor und wie ist es nach dem Eingriff?

**Juliane, 26 Jahre,
vor 17 Jahren nierentransplantiert**

Ich saß auf dem blauen Sofa meiner fünf Jahre älteren Schwester, als unsere Eltern mit ernstesten Gesichtern das Zimmer betraten. Sofort war mir klar, dass irgendwas passiert sein musste. Seit meiner Geburt bin ich nierenkrank. Meine Eltern sagten mir an diesem Sommertag 2002, dass ich an die Dialyse müsste, meine Blutwerte hätten sich weiter verschlechtert und mein Vater, der mir eine seiner Nieren spenden wollte, wurde leider bei den Untersuchungen als Spender ausgeschlossen. Meine Mutter hatte meiner Schwester bereits im Jahr 2000 eine Niere gespendet und kam somit auch nicht als Spenderin infrage.

Zu diesem Zeitpunkt war ich acht Jahre alt. In einer Operation wurde mir ein Katheter in den Bauchraum gelegt, über den meine Mutter dann tagsüber alle vier Stunden die Bauchfelldialyse durchführte. Nachts waren zwölf Stunden Pause. Mein Leben veränderte sich sehr. Freunde treffen und Kindergeburtstage waren immer an die Dialysezeiten gebunden. Ich musste mich an strenge Essens- und Verhaltensregeln halten.

Nach genau 14 Monaten Dialyse kam dann endlich der ersehnte Anruf. Es gab ein Organangebot für mich. Also so schnell wie möglich die wichtigsten Dinge in den Koffer packen und dann los in die Medizinische Hochschule Hannover. Am 19. September 2003 wurde ich in einer

fünfstündigen Operation erfolgreich nierentransplantiert.

Das Ganze ist über 16 Jahre her, und ich habe immer noch einen Kloß im Hals, wenn ich an die Zeit der Dialyse zurückdenke. Für mich als Grundschulkind war das Leben stark eingeschränkt, ich durfte nicht am Sportunterricht teilnehmen, bin nicht mit meinen Klassenkameraden im Schulbus gefahren, durfte keine Schokolade und keine Pommes essen. Ich war ständig müde und hatte viel zu hohen Blutdruck. Die Dialyse schaffte nur eine notdürftige Entgiftung des Körpers, jede Kraft, die Kinder zum „Gedeihen“ brauchen, fehlte.

Kakao trinken – ohne Tabletten

Nach der Transplantation war für mich das Tollste, dass ich Kakao trinken durfte, ohne riesengroße Tabletten dazu nehmen zu müssen. Natürlich war auch nach der Transplantation nicht alles rosarot, aber meine Lebensqualität hat sich erheblich verbessert. Ich bin weiterhin chronisch krank und muss täglich Medikamente nehmen, die mein Immunsystem unterdrücken, damit das gespendete Organ nicht abgestoßen wird. Das unterdrückte Immunsystem macht mich wiederum anfällig für Krankheitserreger, auch für das neue Coronavirus. Und wie es so häufig bei Medikamenten ist, haben sie starke Nebenwirkungen.

Außerdem ist es leider so, dass ein gespendetes Organ nicht ewig hält, durch-



schnittlich hält eine Transplantatniere 15 Jahre. Und was ist dann? Ich bin jetzt 26 Jahre alt, habe viel Freude an meiner Arbeit als Sozialassistentin, ich habe tolle Freunde und eine Familie, die mich unterstützt. Aber was ist, wenn das Organ seine Arbeit nicht mehr macht? Dann werde ich wieder auf die Dialyse angewiesen sein und sechs bis acht Jahre warten, bis über Eurotransplant eine passende Niere gefunden wird. Bei einer Nierenerkrankung gibt es zum Glück die Möglichkeit der Ersatztherapie durch Dialyse. Das ist leider bei den meisten anderen Organen nicht möglich, und die Patienten sterben „auf der Warteliste“.

Organspende ist für mich ein sehr persönliches Thema, weil es dabei immer auch um den Tod geht. Menschen, die sich mit Organspende beschäftigen, müssen sich

Erzähl deine Geschichte!

Die MHH sucht Geschichten von Menschen, die als Kind transplantiert wurden, und deren Angehörigen

Wegen des Jubiläums „50 Jahre Transplantationen bei Kindern“ startet die MHH die Mitmach-Aktion „Schenke Mut: Erzähl Deine Geschichte!“. Im Kindes- oder Jugendalter transplantierte Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen sind aufgerufen, ihre Geschichte zu erzählen – als Texte, gemalte Bilder, Fotos, Videos, Tonaufnahmen, Gedichte oder Comics. Die Beiträge werden auf der Internetseite www.mhh.de/deinegeschichte veröffentlicht

und sollen den Kindern und Jugendlichen Mut machen, die auf ein Spenderorgan warten.

Schirmherrin der Mitmach-Aktion ist Elke Büdenbender, Gattin des Bundespräsidenten Frank-Walter Steinmeier: „Aus eigener Erfahrung und weil mir das Wohl und die Zukunft von Kindern und Jugendlichen sehr wichtig ist, unterstütze ich das Projekt aus vollem Herzen und hoffe, dass wir viele Geschichten von großen und

kleinen Heldinnen und Helden sammeln können.“ Auch die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Professor Dr. Claudia Schmidtke, begrüßt die Mitmach-Aktion: „Betroffene, die auf ein Spenderorgan warten, erfahren viel Frustration und Leid. Darum ist es wichtig, dass ihnen Mut gemacht wird und Kraft und Trost gespendet werden.“

Unterstützt wird die Aktion zudem durch die Rudolf Pichlmayr-Stiftung und



Juliane B. wurde am 19. September 2003 in einer fünfstündigen Operation erfolgreich nierentransplantiert.

auch mit dem eigenen Tod oder dem Tod von Angehörigen auseinandersetzen. Mir hilft dabei die Tatsache, dass der Hirntod von zwei Ärzten festgestellt wird. Nach dem Hirntod gibt es keinen Weg zurück ins Leben. Warum soll ich meine Organe behalten, wenn sie mir nichts mehr nützen? Für mich als gläubige Christin ist die Bereitschaft zur Organspende ein Akt der Nächstenliebe.

Mir ist es wichtig, dass jeder zum Thema Organspende seinen Standpunkt findet. Dann sollte man mit Familie und Freunden über die Entscheidung sprechen und einen Organspendeausweis ausfüllen. Darin kann man auch eine Organspende ausschließen. Damit erspart man seinen Hinterbliebenen eine schwere Entscheidung in einer traurigen Situation.

die Rehabilitationseinrichtung Ederhof für Kinder, Jugendliche und Familien vor und nach Organtransplantation. Unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wird mit Unterstützung des Zweirad-Center Stadler, größtes Zweirad-Center Deutschlands, ein Fahrrad verlost. Die Beiträge werden online präsentiert und in einem Jubiläumsbuch veröffentlicht, mehr dazu finden Sie unter www.mhh.de/deinegeschichte. **cm**

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Die Kinderärztin: Dr. Kanzelmeyer

Menschen, die auf eine Transplantation warten oder bereits transplantiert worden sind, werden in der MHH von ganz unterschiedlichen Expertinnen und Experten betreut. Ein paar von ihnen stellen wir in diesem Heft vor.

Bereits während des Studiums interessierte sich Dr. Nele Kanzelmeyer (42) besonders für die Niere. Heute ist sie Oberärztin an der Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen und Co-Leiterin des KfH Kindernierenzentrums Hannover. Mit transplantierten Kindern und Jugendlichen hat sie seit vielen Jahren zu tun – in Ambulanzen und auf Stationen. „Bei Kindern, deren Nieren nicht mehr funktionieren, ist die präemptive Organtransplantation die beste Lösung, denn eine zu lange Zeit an der Dialyse erhöht das Risiko für schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen“, erklärt die Nephrologin. Doch leider betrage die Wartezeit



auf eine neue Niere bei Kindern zurzeit durchschnittlich zwei bis drei Jahre. Klappt es dann endlich und das Organ wird vom Körper angenommen, ist es für die Ärztin immer wieder ein toller Moment zu beobachten, dass die Kinder plötzlich große körperliche und geistige Entwicklungsschritte machen und vieles aufholen. „Eltern lernen dadurch oft ganz neue Seiten an ihren Kindern kennen.“ Dr. Kanzelmeyer begleitet diese Patientinnen und Patienten oft vom Säuglingsalter bis in die Jugend. **tg**

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Die Kinderkrankenpflegerin: Susanne Kern

Wenn Sabine Kern (63) Ende April in den Ruhestand geht, blickt sie auf vier Jahrzehnte in der Kinderkrankenpflege zurück. 1979 fing sie auf der Intensivstation der Kinderklinik an und betreute seitdem unzählige Kinder und Jugendliche – davon viele vor und nach einer Transplantation. Während ihres Berufslebens erlebte



sie die Transplantationsmedizin (fast) von den Anfängen bis heute. Mit den Nieren ging es los, dann kamen Leber, Herz und Lunge dazu. „Im Moment haben wir relativ viele lebertransplantierte Kinder“, berichtet Sabine Kern.

Als Intensivpflegekraft hat sie immer zwei kleine Patienten in ihrer Obhut. Einige sind erst wenige Monate alt. „Manche lerne ich schon lange vor der Transplantation kennen“, sagt Sabine Kern. Das sind beispielsweise Kinder, die auf ein neues Herz warten und die Zeit bis zur Transplantation auf der Intensivstation verbringen müssen, weil sie in einem sehr kritischen Zustand sind. Extremsituationen zwischen Leben und Tod gibt es auf der Station immer wieder. „Gespräche mit Kolleginnen und Supervision helfen, aber man muss auch für sich einen Weg finden, damit umzugehen“, erklärt sie. **tg**

„Ein so bewegtes Leben ist nicht selbstverständlich“

**Chantal, 28 Jahre,
vor 15 Jahren herztransplantiert**

Ich bin Chantal, 28 Jahre alt, habe Anfang 2020 mein Studium erfolgreich beendet und stehe im Tor einer Hockey-Bundesligamannschaft. Wenn die Zeit bleibt, spiele ich Tennis oder Golf und fahre im Winter Ski. Doch das mir ein so bewegtes Leben möglich ist, ist keine Selbstverständlichkeit.

Vielmehr habe ich dies einer mir unbekannt Person zu verdanken, die mir das größte Geschenk machte, das ein Mensch erhalten kann: das Leben. Vor über 15 Jahren wartete ich im Deutschen Herzzentrum in Berlin, angeschlossen an ein Kreislaufunterstützungssystem, auf ein Spenderherz. Eine Herzmuskelentzündung hat mich damals von heute auf morgen vom gesunden und sportlichen elfjährigen Mädchen zur

Patientin auf der Transplantationsliste gemacht. Ein Spenderherz war meine einzige Chance zu überleben.

„Ich sehe vor allem gerne nach vorne“

Wenn ich heute zurückblicke, kann ich sagen, dass ich beinahe alle Erinnerungen, die ich heute im Kopf habe, mit meinem Spenderherz erlebt habe. Aber ich sehe vor allem gerne nach vorne und genieße hierbei insbesondere die Freiheit, die mir geschenkt wurde. Ich kann spontan sein, mich frei bewegen und einen normalen Alltag führen. Das sind die Dinge, die ich neben meiner Familie und Freunden während meiner Krankenhauszeit am meisten vermisst habe. Manchmal erwische ich mich bis heute dabei, dass ich denke, mich erst von den



Chantal vor 16 Jahren, bevor sie transplantiert wurde (Bild oben), heute steht sie im Tor einer Hockey-Bundesligamannschaft (rechts). Mehr über Chantal unter www.chantalbausch.de.

im Krankenhaus üblichen Verkabelungen lösen zu müssen, bevor ich das Bett verlassen kann.

Meine Dankbarkeit werde ich niemals vollständig aussprechen können. Neben meinem Organspender habe ich auch unzähligen anderen Personen, die teilweise bis heute an meiner Seite sind und für mich sorgen, mein Leben zu verdanken.

Zurück ins Leben

**Marius, 20 Jahre,
Lebendlungenspende 2012**

Eigentlich spricht alles dagegen. Das Risiko ist zu groß, die Erfolgsaussichten zu gering. Noch nie hat jemand in einem derart schlechten Zustand eine Spende erhalten.“ Aussagen wie diese fielen am Abend des 25. April 2012 in einer großen Besprechung in der MHH. Währenddessen befand ich mich, nur noch von einer Herz-Lungen-Maschine am Leben gehalten, auf der Kinderintensivstation der MHH. Durch meine Grunderkrankung Mukoviszidose war meine Lunge so sehr verschleimt, dass ich dringend auf ein Spenderorgan angewiesen war und zu sterben drohte. Die Zeit lief davon.

Bereits seit zwei Wochen befand ich mich im künstlichen Koma. Alle warteten auf den rettenden Anruf, die erlösende Nachricht, dass nun endlich eine Spenderlunge für mich verfügbar ist. Doch der ließ



Marius vor der Operation auf der Kinderintensivstation und heute mit dem Mountainbike über Baumstämme, Stock und Stein.

auf sich warten. Es musste eine neue Lösung her: die erste Lebendlungenspende in Europa.

Während ich im künstlichen Koma lag, ließen sich meine Eltern auf Herz und Nieren untersuchen. Zum Glück passten alle Faktoren, wie etwa die Blutgruppe, überein. Bei den Voruntersuchungen stellte man jedoch bei meiner Mutter einen Herzfehler fest. Die Operation stand auf der Kippe. Meine Eltern waren in großer Sorge. Nachdem der Plan für die OP ein wenig umstrukturiert wurde und man beschloss, den Herzfehler meiner Mutter während der großen Operation mit zu beheben,



stand der Lebendspende fast nichts mehr im Weg. Fast. Denn es ging mir immer schlechter.

Erfolgsaussichten galten als gering

So saßen dann alle Beteiligten an jenem Abend an einem runden Tisch beisammen und diskutierten. Unter ihnen meine Eltern, deren Schicksal von der Entscheidung der Ärzte abhing. Ein Großteil der Mediziner war gegen den Eingriff, da die Erfolgsaussichten schlichtweg zu gering waren, um meine Eltern dem Risiko auszusetzen. Der Professor und wenige andere stimm-



Daher ist es für mich eine Herzensangelegenheit, andere Menschen mit dem Thema Organspende zu konfrontieren, um zu zeigen, was eine Transplantation bewirken kann. Schließlich kann es jeden plötzlich treffen, so wie es auch bei mir der Fall war.

ten jedoch für die lebensrettende OP, und schließlich lag die Entscheidung bei ihm.

So wurden mir am 26. April 2012 in einer mehrstündigen Operation Teile der Lungen meiner Eltern transplantiert. Seit diesem Tag trage ich meine Eltern immer bei mir, und es befinden sich nun ein Lungenlappen meiner Mutter auf der rechten Seite meines Brustkorbs und ein Lungenlappen meines Vaters auf der linken Seite, unter meinem Herzen, in mir.

Wenige Tage später machte ich meine ersten eigenen Atemzüge und es war ein phänomenales Gefühl. Jedoch war nicht alles wieder direkt perfekt. Durch die lange Zeit im Koma waren meine Muskeln sehr geschwächt und ich musste zum Beispiel das Laufen wieder neu erlernen. Es war ein steiniger Weg zurück ins Leben, doch dieser Kampf hat sich gelohnt. Heute führe ich ein fast normales Leben, studiere und mache Sport.

Das Thema Organspende liegt mir sehr am Herzen, denn aus meinem persönlichen Schicksal heraus möchte ich, dass das Thema mehr Aufmerksamkeit erlangt und aus der Tabu-Ecke geholt wird. So leiste ich etwa in Schulen Aufklärungsarbeit und versuche auch, in den sozialen Medien viele Menschen zu erreichen.

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Die Koordinatorin: Gianni Ebers

„Die Lebendspende ist immer nur Plan B, auf den zurückgegriffen werden kann, wenn es nicht schnell genug ein Angebot von der Eurotransplant-Liste gibt“, berichtet Gianna Ebers, Lebendspende-Koordinatorin. Im Falle einer Lebendspende gibt eine dem Kind in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehende Person einen Teil ihrer Leber ab.

„Die Operation ist ein großer Eingriff für einen gesunden Menschen. Bevor es dazu kommt, muss gründlich geprüft werden, ob die Person physisch und psychisch in der Lage ist zu spenden“, erklärt die gelernte Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin. Sie koordiniert die Untersuchungen für die Evaluation, führt Aufklärungsgespräche und begleitet die Familien. Nach Abschluss ihrer Ausbildung 2006 bildete sie sich ständig in der Pflege organtransplantiert



Kinder fort. 2013 war sie für drei Monate in der Liver Unit am Birmingham Children's Hospital und lernte so die Pflege in einem internationalen Zentrum kennen. 2019 bildete sie sich zur Transitionstrainerin weiter, um jugendliche Patientinnen und Patienten beim Übergang in die Erwachsenenmedizin zu begleiten und zu unterstützen.

Mit ihrer Energie schafft sie es, immer wieder Schwierigkeiten zu überwinden und Ziele für das Team zu erreichen: Mit ihrem Bruder, einem professionellen Kameramann, drehte sie ein Video, das mehrere Stiftungen überzeugte, die Position der Spieltherapeutin der Klinik zu finanzieren. Mit Dr. Norman Junge initiierte sie das ausgezeichnete Pilotprojekt „Endoskopien bei Kindern als tagesklinische Intervention“. Ehrenamtlich ist sie geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Selbsthilfevereins Billy Rubin e.V. **cm**

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Der Chirurg: Dr. Fabio Ius

„Wenn ein elf Monate alter Säugling vor einem auf dem OP-Tisch liegt, ist das psychologisch eine andere Herausforderung als bei einem 60-jährigen Patienten“, sagt Dr. Fabio Ius. „Kinder haben ihr ganzes Leben ja noch vor sich!“ Dr. Ius leitet die Intermediate Care Station 12 und mit Dr. Salman Jawad seit 2020 das Herz- und Lungentransplantationsprogramm der Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie. „Auch lassen sich die Techniken nicht eins zu eins vom Erwachsenen auf Kinder übertragen. Die Bronchien und Gefäße sind kleiner, die Kanülen für die Beatmungsgeräte wesentlich schmäler“, erklärt der Facharzt für Herzchirurgie, der 2010 aus Italien nach Hannover kam, um die Transplantation von Herz und Lunge zu erlernen. Das Besondere an der MHH sei die hervorragende Zusammenarbeit: angefan-



gen bei der eigenen Abteilung, unter anderem mit Dr. Alexander Horke, Dr. Murat Avsar und Dr. Dmitri Bobylev, dem Team aus der Pädiatrischen Pneumologie, Allergologie und Neonatologie um Privatdozent Dr. Nikolaus Schwerk, der Pflege auf den Stationen 63 und 67, den Kardiotechnikern, dem OP-Personal und vielen mehr. „Wir funktionieren wie ein Körper. Das macht echt Spaß!“, sagt Dr. Ius. Elf Kindern hat das interdisziplinäre Team in 2020 eine Lunge transplantiert, darunter ein Säugling. „Wir sind das einzige Transplantationszentrum deutschlandweit, das im vergangenen Jahr eine Herz-Lungen-Transplantation bei einem Kind vorgenommen hat und Patientinnen und Patienten unter zwölf Jahren behandelt“, sagt der dreifache Vater, der sich nach zehn Jahren in Hannover zu Hause fühlt. **cm**

„Ich will euch Mut machen“

Jan, 28 Jahre alt,
vor 19 Jahren herztransplantiert

Mein Name ist Jan. Ich bin 28 Jahre alt und habe im Jahr 2001 an der MHH ein neues Herz und eine neue Lunge bekommen. Die ersten sechs Jahre meines Lebens waren vermutlich wie bei den meisten anderen Kindern: Bei jeder Gelegenheit habe ich mit Freunden aus der Nachbarschaft gespielt. Die körperliche Aktivität schien grenzenlos. Doch irgendwann habe ich gemerkt, dass ich mit den anderen nicht mehr mithalten konnte. Da dies auch meine Eltern nachdenklich gemacht hat, wurde ich untersucht. Diagnose (1999): Primäre Pulmonale Hypertonie.

Eine Krankheit, bei der sich der Druck im Lungenkreislauf erhöht und so Atemnot, Müdigkeit und Leistungsabfall hervorruft. In den darauffolgenden zwei Jahren war ich größtenteils in New York zur Behandlung. Einerseits schön, Teile dieser Weltmetropole in so jungem Alter sehen zu können, andererseits auch belastend durch die teils mehrwöchigen Klinikaufenthalte und Komplikationen. Die Behandlung hat mir geholfen, doch irgendwann kamen wir zu dem Punkt, an dem eine Organtransplantation die einzige Überlebenschance für mich war.

Das Herz? Nur eine Pumpe!

Meine Eltern und ich haben uns bei Herrn Professor Haverich in der MHH zu einem Gespräch getroffen und uns informiert. Als Kind war es für mich damals im Nachhinein wahrscheinlich gut, dass ich den Ernst der Lage und die Bedeutung einer Transplantation noch nicht im vollen Maße wahrgenommen habe. Eine Frage hatte ich dann aber trotzdem an Professor Haverich: Die Vorstellung, ein neues Herz zu bekommen, habe ich damit verbunden, meinen Charakter und persönliche Eigenschaften zu verlieren. Was man halt als Kind so denkt. Er hat ganz cool und trocken geantwortet, das Herz sei nur eine Pumpe, die Blut durch den Körper transportiert. Auch nach nun fast 20 Jahren bleibt mir dieser Tag ganz genau in Erinnerung, als der Arzt mir durch seine selbstbewusste, humorvolle und gelassene Art Mut gemacht hat.

Nach nur sechs Tagen auf der Transplantationsliste bekamen wir beim Abendessen einen Anruf, dass es für mich passende Organe gibt. Dann ging alles ganz schnell. Kurz darauf stand schon der Krankentransport vor unserer Tür. Meine Großeltern



Jan, kurz nach seiner Herztransplantation (rechts), und heute als begeisterter Wintersportler.

kamen noch vorbei, um mir viel Glück zu wünschen und sich von mir zu verabschieden. Kurz bevor wir losgefahren sind, habe ich meiner Oma noch die Worte zugerufen: „Wenn ich zurückkomme, bin ich gesund.“

Am 29. November 2001 wurde ich von Professor Haverich und seinem Team transplantiert. Die anschließenden Wochen auf der Intensivstation waren sehr kritisch. Doch nach und nach habe ich gemerkt, dass etwas anders ist. Ich hatte Farbe im Gesicht, der Appetit kam zurück, und ich konnte schon bald die ersten Schritte gehen. Durch regelmäßige Physiotherapie und die stetige Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit konnte ich Weihnachten zu Hause mit meiner Familie verbringen.

Zurück im Alltag war es für mich anfangs noch sehr ungewohnt, mit dem Mundschutz in die Schule zu gehen, Menschenmassen zu meiden und täglich meine Tabletten zu nehmen. Doch es gab auch die schönen Seiten des „neuen Lebens“. Ich konnte endlich wieder Fußball spielen und war körperlich immer belastbarer. Da mir das in den schwierigen Jahren zuvor besonders gefehlt hatte, war es für mich auch eine große Motivation, eines Tages wieder auf dem Platz zu stehen. Ein unbeschreiblich schönes Gefühl!

In den Jahren danach habe ich regelmäßig den Ederhof in Osttirol besucht, eine Einrichtung speziell für Kinder und Jugendliche vor und nach Organtransplantation. Für mich war es spannend, sich mit anderen Kindern und Familien auszutauschen, die eine ähnliche Vergangenheit haben. Als

Kind war es für mich zudem sehr hilfreich, ein Bewusstsein dafür zu bekommen, wie ich nun mit meinen neuen Organen leben werde. Außerdem gab es dort so viele tolle Aktivitäten wie Klettern und Skifahren.

Unbeschwert, aber vorsichtig

Heute studiere ich in Greifswald, kann unbeschwert Sport machen und fühle mich rundum gut. Die Transplantation ist nun bereits fast 20 Jahre her und bis heute bestreite ich selbstständig meinen Alltag und habe gelernt, mit einer gewissen Vorsicht und doch unbeschwert durchs Leben zu gehen.

Rückblickend ist es für mich manchmal selbst schwer zu glauben. So viele Menschen haben mir durch diese oft belastende Zeit geholfen, ganz besonders meine Familie und Freunde. Für meine beiden kleinen Schwestern war das auch keine leichte Zeit, da ich oft die größte Aufmerksamkeit hatte.

Für das alles bin ich sehr dankbar. Daher kann ich nur jedem Mut machen, der in einer ähnlichen Lage ist wie ich damals. Es läuft nicht immer alles reibungslos, und manchmal fragt man sich wirklich, wie viele Rückschläge man noch hinnehmen muss. Doch manchmal hilft es, sich die kleinen Freuden eines „normalen“ Alltags immer mal wieder in den Kopf zu rufen und sich zu sagen: Ich gebe nicht auf! Dies hat mir sehr geholfen.

Ich hoffe, ich konnte dem einen oder der anderen ein bisschen Mut machen und zeigen, dass man trotz einiger Umwege auch ans Ziel kommen kann.

Ein großer Nephrologe

Nachruf auf Professor Dr. Karl-Martin Koch

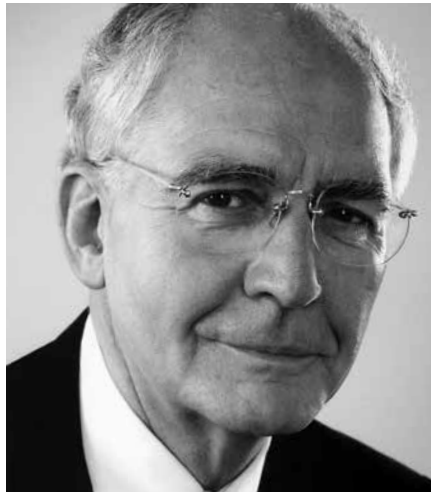
Am 23. Dezember 2020 ist im Alter von 86 Jahren Professor Dr. Karl-Martin Koch in Hannover verstorben. Professor Koch war über lange Jahre Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, ärztlicher Direktor und Dekan der Medizinischen Hochschule Hannover. Er war ein herausragender akademischer Arzt, ein ausgezeichnete klinischer Forscher und hat sich um die MHH verdient gemacht. Wir haben mit ihm einen wunderbaren klinischen Lehrer, einen fürsorglichen früheren Chef und einen guten Freund verloren.

Karl-Martin Koch stammt aus Hessen. Er hat von 1954 bis 1960 in Göttingen, Würzburg und in Frankfurt am Main Medizin studiert. Von 1960 bis 1962 hat er am Universitätskrankenhaus Frankfurt seine akademische Ausbildung begonnen. Bereits damals hat er eng mit Professor Frei zusammengearbeitet. Beide haben in Frankfurt zusammen mit Professor Schöppe die Dialysetherapie in der Nephrologie etabliert und die ersten Dialysestationen eingerichtet. Auf dieser Grundlage ist dann die chronische Dialysetherapie entstanden, und Professor Koch hat mit dem Kuratorium für Heimdialyse und Nierentransplantation einen großen Verbund an Dialysezentren aufgebaut.

Nach Fertigstellung seiner Doktorarbeit hat Karl-Martin Koch 1964 bis 1966 als Post-Doc und Research Fellow auf dem Gebiet der Nierenphysiologie am Max-Planck-Institut für experimentelle Medizin in der Arbeitsgruppe von Professor Ochswald gearbeitet. Aus dieser Zeit stammen erste Kontakte und Freundschaften mit späteren Wegkollegen wie Professor Bahlmann in Hannover.

Im Anschluss an die Göttinger Zeit war Karl-Martin Koch Research Fellow der New York University School of Medicine im Labor von Professor Bank. Er ist anschließend nach Frankfurt zurückgekehrt und hat sich dort 1971 habilitiert. Bereits in seiner Frankfurter Zeit hat er sich als klinischen Schwerpunkt der Dialyse und den klinischen Problemen der Patientinnen und Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen gewidmet. Er hat sich mit Erythropoietin beschäftigt und war in die ersten Studien mit dem Einsatz dieser Medikamente weltweit beschäftigt.

1982 wurde Koch als Professor an die MHH nach Hannover berufen und hat seit



Professor Dr. Karl-Martin Koch

dieser Zeit die Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen geleitet. Zusammen mit Professor Frei hat er sich am Aufbau der Nierentransplantation in Hannover beteiligt und zusammen mit Professor Pichlmayr aus der Chirurgie ein hervorragendes Team gebildet. Unter seiner Leitung sind sehr viele junge Ärztinnen und Ärzte in der Nephrologie ausgebildet worden und in die Krankenhäuser in und um Hannover sowie in zahlreiche Dialysepraxen gegangen.

In diesen Jahren 1982 bis 1999 hat Professor Koch den exzellenten Ruf der klinischen Nephrologie an der MHH begründet

und seine Klinik zu einer der führenden Abteilungen für Nephrologie in Deutschland ausgebaut. Von 1989 bis 1993 war Professor Koch zudem ärztlicher Direktor der MHH. 1997 wurde er zum Dekan der MHH gewählt. Während seiner Zeit als Dekan wurde Professor Haller als neuer Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen aus Berlin nach Hannover berufen.

Professor Koch hat sich um die Klinische Nephrologie und die klinische Forschung der Nephrologie sehr verdient gemacht. Er hat seit 1989 als Editor-in-Chief die Zeitschrift „Clinical Nephrology“ herausgegeben. Er war Mitglied in vielen internationalen und nationalen Boards. Koch hat während seiner Zeit in Frankfurt und an der MHH zahlreiche Auszeichnungen erhalten, darunter die der International Kidney Foundation der USA, und er war Ehrenmitglied zahlreicher Gesellschaften.

Professor Koch war seit 1963 verheiratet und hatte zwei Söhne. Bereits 2010 hat er seine Frau durch eine schwere Erkrankung verloren. Die letzten Jahre hat er zurückgezogen in Hannover gelebt. Seine zahlreichen Schülerinnen und Schüler denken mit Dankbarkeit an die gemeinsame Zeit mit ihm zurück.

**Professor Dr. Herrmann Haller,
Direktor der Klinik für
Nieren- und Hochdruckerkrankungen**

In Memoriam

Mit Professor Dr. med. Karl-Martin Koch verlieren wir Patienten einen überaus hochgeschätzten Arzt, auf den wir uns immer verlassen konnten, der für uns immer da war, der, wenn es um seine Patienten ging, keinen Feierabend kannte.

Sein großer Forschergeist über alle internistischen Fachgebiete hinaus war uns bestens bekannt. Sein klinischer Blick war treffsicher und legendär. Wenn wir Patienten auch noch so ungewöhnliche Symptome aufzeigten, so ging er diesen auf den Grund und glaubte und vertraute den Kranken. Damit hat er es uns, seinen Patienten, leicht gemacht, auch ihm zu vertrauen, unsere Hoffnung auf Heilung nicht zu verlieren und

auch unkonventionelle Diagnostik- und Behandlungswege mitzugehen. Als Patient war man sich sicher, immer ernst genommen und unterstützt zu werden.

Sein über die ganze Welt bekannter, exzellenter Ruf als leidenschaftlicher Arzt und hochkarätiger Forscher machte uns Patienten Mut, dass er auch das schwierigste Problem lösen könnte. Ganz nach seinem Grundsatz: „Probleme kann man nicht so stehen lassen, Probleme muss man lösen.“

Wir sind sehr traurig, einen so großartigen Arzt verloren zu haben. Professor Koch wird uns stets mit großer Dankbarkeit in allerbesten Erinnerung bleiben!

**Dr. Thea Tschernitschek,
stellvertretend für seine Patienten**

„Mich reizt die Herausforderung“

Die MHH hat eine neue Vizepräsidentin: Martina Saurin leitet das Ressort Administration und Wirtschaftsführung. Ein Gespräch über Aufgaben, Lösungen – und Geduld

Was hat Sie bewogen, sich für das Amt der Vizepräsidentin der MHH zu bewerben?

Mich hat die Herausforderung gereizt. Seit meinen ersten Erfahrungen in der Universitätsmedizin Rostock bin ich von der Komplexität hochschulmedizinischer Einrichtungen fasziniert. Die Verantwortung, schwierige Fälle zu übernehmen, die Ausbildung der Studierenden sicherzustellen und gleichzeitig die Zukunft der Medizin durch Forschung voranzutreiben, ist unter den heutigen Umständen besonders hoch. Die MHH hat sich seit ihrer Gründung hervorragend positioniert: Wissenschaftlich spielt sie in der ersten Liga. In der Krankenversorgung ist sie gemeinsam mit dem UKE die erste Adresse in Norddeutschland. Das Integrationsmodell halte ich für eine Organisationsform, die die Verzahnung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung am besten würdigt. Und ich sehe hier extrem viel Potenzial, weit mehr Chancen als Risiken. Die Wirtschaftlichkeit dabei im Blick zu behalten ist meine Herausforderung, die ich hier in Hannover gerne aufgreife. Und schließlich liegt mir als gebürtige Braunschweigerin das Norddeutsche, das mich geprägt hat, doch sehr nahe.

Worauf müssen wir uns bei Ihnen einstellen, was ist Ihnen wichtig?

Mir ist offene Kommunikation sehr wichtig – gerade und auch, was Kritik betrifft. Hinzu kommt: Ich bin zwar sehr geduldig, aber auch hartnäckig. Eine weitere Maxime: Erfolg ist nie der Erfolg eines Einzelnen. Zusammenarbeit ist essenziell, und das geht nur in guten Teamstrukturen. Motivation ist in der Klinik ein entscheidender Faktor – und das gilt auch für den Verwaltungsbereich. In meinen ersten Tagen hier in der MHH habe ich den Eindruck gewonnen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine hohe Eigenmotivation mitbringen. Sehr unterstützt wird sie durch die Wertschätzung innerhalb der Teams und vonseiten der Vorgesetzten.

Welche Herausforderungen sehen Sie?

Das Positive am öffentlichen Dienst ist die Sicherheit im Umfeld einer Behörde. Das große Maß an Bürokratie – Formulare, Formulare, Formulare – ist das Negative. Die MHH ist eng an die innerbehördlichen

Martina Saurin ist neue Vizepräsidentin der MHH

Die MHH hat eine neue Vizepräsidentin: Martina Saurin, langjährige Akteurin im Gesundheitswesen und in unterschiedlichen Führungspositionen, leitet das Ressort Wirtschaftsführung und Administration im Präsidium. „Die großen Erfahrungen von Frau Saurin in verschiedenen Leitungspositionen der Hochschulmedizin werden der MHH sehr zugutekommen“, erklärte Niedersachsens Wissenschaftsminister Björn Thümler.

„Wir freuen uns, mit Frau Saurin eine hervorragend qualifizierte und vernetzte Vizepräsidentin für Wirtschaftsführung und Administration für unseren Vorstand gewonnen zu haben. Frau Saurin wird uns im Präsidium verstärken und entscheidende Impulse geben können auf dem Weg in eine erfolgreiche Zukunft der MHH“, betonte MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns. „Zudem bringt sie Expertise hinsichtlich der anstehenden Bauprojekte mit, die die Weiterentwicklung der MHH in den nächsten Jahren maßgeblich bestimmen werden.“

Martina Saurin folgt auf Andrea Aulkemeyer, die nach sechs Jahren in der MHH einer beruflichen Neuorientierung folgt. **stz**

Abläufe im Wissenschaftsministerium gekoppelt und leider auch an die jeweilige Haushaltslage. Mein klares Ziel ist es, in gewissem Maße eine Verselbstständigung herbeizuführen und das Selbstbewusstsein der gesamten MHH zu fördern.

Und wie soll das gehen?

Um kürzere Entscheidungswege und damit mehr eigenständige Handlungsfähigkeit zu erlangen, wäre eine Rechtsformänderung hilfreich. In dieser Diskussion bin ich vorbelastet, weil meine vorherigen Arbeitgeber, das UKE in Hamburg und die Uni-

versitätsmedizin Rostock, in der Struktur einer Körperschaft des öffentlichen Rechts bestehen, einer KdöR. Beide erlangten so eine größere Autonomie als die MHH, ohne an Sicherheit verloren zu haben. Man kann Eppendorf oder Rostock nicht einfach kopieren, weil die MHH ganz anders strukturiert und wissenschaftlich viel präsenter ist. Zudem gibt das NHG andere Rahmenbedingungen vor. Doch unsere Botschaft an die Politik sollte lauten: Wir wollen uns nicht absentieren, aber wir brauchen mehr Freiräume – auch, um auf Entwicklungen schneller reagieren zu können.

Wie nehmen Sie den MHH-Beschäftigten die Angst vor einer Rechtsformänderung?

Eine KdöR soll für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der MHH keine Unsicherheit mit sich bringen. Ziel ist, für die Beschäftigten ein Mindestmaß an rechtlicher Absicherung zu erhalten. Im Gegenzug könnte die MHH freier über das Personalbudget entscheiden. Was wir brauchen, ist eine sehr ausführliche Verständigung mit allen Gruppen innerhalb der MHH. Wir müssen Ängste ernst nehmen und mit unseren Argumenten überzeugen. Womit wir wieder bei der offenen Kommunikation wären.

Es braucht manchmal einen langen Atem, alle zu überzeugen.

Das sehe ich nicht als Problem an. Ich habe Ausdauer und bin zielstrebig. Zudem sind die Strukturen an der MHH schon ziemlich gut. Notwendige Veränderungen sind bereits eingeleitet, Verwaltungsstrukturen verändert worden. Die Aufgabe ist zwar riesig, aber sie kann bewältigt werden, wenn wir sie in kleinere Scheiben und einzelne Projekte zerlegen.

Zum Beispiel?

Eine einmalige organisatorische Veränderung ist die Erweiterung des Präsidiums. Wir werden wahrscheinlich noch im ersten Halbjahr ein viertes Präsidiumsmitglied begrüßen können, das dann für das Ressort Infrastruktur zuständig ist. Das wird eine enorme Umstellung, auch deshalb, weil im Präsidium dann mit Herrn Professor Lamert und mir drei neue Mitglieder vertreten sind. Ich wünsche mir, dass wir uns als Team rasch finden und die anstehenden Aufgaben gemeinsam lösen werden.



Zur Person

Martina Saurin war in den vergangenen vier Jahren im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf als Geschäftsbereichsleiterin Finanzen und stellvertretende Kaufmännische Direktorin tätig, von Mitte 2017 bis Ende 2018 als kommissarisches Vorstandsmitglied. Zuvor hatte die 56-jährige Diplomkauffrau Berufserfahrungen in Hamburg und Rostock gesammelt – auch in Wirtschaftsprüfung und Industrie. Vor ihrem Studium in Kiel absolvierte sie eine Banklehre, die nach eigenem Bekunden „enorm hilfreich war“ und ihr „viel für das spätere Berufsleben gebracht“ hat. Martina Saurin lebt mit ihrem langjährigen Lebenspartner in Hannover.

sätzlich können wir noch auf die Sicherheit des öffentlichen Dienstes verweisen.

Aber wie wollen Sie die MHH als Arbeitgeber attraktiver gestalten?

Jeder kennt das doch: Verdient man mehr, ist das Geld trotzdem ganz schnell weg. Attraktivität des Arbeitsplatzes, das sind für mich dauerhafte Vorteile. Zum Beispiel ein Campus, auf dem ich alles bekomme, mit Mensa, Ladenzeile, Bank, sportlichen Aktivitäten – eben eine möglichst attraktive Begleitmusik. Wir müssen uns Gedanken machen, was wir den Beschäftigten noch bieten könnten. Wie wäre es zum Beispiel mit einem Reparaturservice für Fahrräder, gern auch mit Sonderpreisen für MHH-Beschäftigte?

Was ist Ihre nächste Aufgabe?

Ich werde mir die Zeit geben, die MHH und ihre Prozesse kennenzulernen. Die anderen Präsidiumsmitglieder, aber auch meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun alles, um mich dabei zu unterstützen. Ich fühle mich sehr gut aufgenommen!

Wie gefällt Ihnen Hannover?

Ich wohne derzeit provisorisch in der Südstadt, wir suchen aber gerade ein neues, dauerhaftes Zuhause. Hannover braucht sich überhaupt nicht zu verstecken. Ich empfinde es hier weniger hektisch, weniger unfreundlich, viel grüner und viel entspannter als in Hamburg. Das kulturelle und gastronomische Angebot kann sich sehen lassen – ich hoffe, dass wir es bald auch wieder genießen können. Hannover ist eine echte Wohlfühloase.

Die Fragen stellte Stefan Zorn.

Wie die des Klinik-Neubaus, ...

... was in der Tat strategisch ein großer Schwerpunkt wird. Die Materie kenne ich gut: Beim UKE habe ich Verhandlungen mit der Stadt über Neubauten, unter anderem den der Kinderklinik, vorangetrieben. Die Finanzierung und den Geldfluss sicherzustellen, darin sehe ich meine Aufgaben für den Neubau. Damit möchte ich das neue vierte Präsidiumsmitglied unterstützen. Am Ende gilt: Ich bin diejenige im Präsidium, die immer die wirtschaftliche Betrachtung einbringen muss.

Und welche großen Aufgaben sehen Sie außerdem?

Das Thema Personalgewinnung liegt mir am Herzen. Die MHH muss sichtbar werden, das unterstützt unser Personalmarketing. Das hannöversche Understatement ist dabei völlig fehl am Platz. Klappern gehört zum Handwerk, wir müssen sagen, was wir potenziellen Bewerberinnen und Bewerbern bieten, denn das ist schon eine ganze Menge. Wir sind ein attraktiver Arbeitgeber. Ärzte und Wissenschaftler wissen das bereits

zu schätzen. In der Pflege und in anderen Berufsgruppen müssen wir noch nachsteuern. Auch dafür ist eine stärkere Vernetzung hilfreich, denn sie bringt uns auch auf diesem Feld mehr Handlungsmöglichkeiten. Womit wir wieder bei der KdöR wären.

Was heißt das in diesem Zusammenhang?

Schauen wir auf die Pflege, da besteht ein Missverhältnis zwischen dem kommunalen Arbeitgeber Klinikum Region Hannover – KRH – und der landeseigenen MHH. Wenn Pflegekräfte beim KRH mit denselben Qualifikationen im Monat 50 bis 100 Euro brutto mehr verdienen als bei uns, entscheiden sich einige gegen die MHH. Da brauchen wir mehr Flexibilität, damit wir in diesem refinanzierten Bereich mithalten können. Wir stehen aber auch in Konkurrenz zu Industrieunternehmen um zum Teil hoch spezialisierte Arbeitskräfte, beispielsweise für IT. Obwohl unsere Anforderungen sehr hoch sind, können wir bei den Gehältern schwer mithalten. Also müssen wir versuchen, die Arbeitsplätze so attraktiv wie möglich zu gestalten. Zu-

Professor Lammert komplettiert das Präsidium

Der 55-Jährige leitet seit Februar das Ressort Krankenversorgung

Die MHH hat einen neuen Vizepräsidenten. Professor Dr. Frank Lammert hat am 1. Februar 2021 sein Amt angetreten und ist für das Ressort Krankenversorgung zuständig. Professor Lammert war zuvor am Universitätsklinikum des Saarlandes als Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Innere Medizin tätig. „Die MHH steht vor großen Herausforderungen, die die einmalige Chance eröffnen, gemeinsam einen leistungsfähigen Gesundheitscampus zu entwickeln und zu gestalten, der weltweit Modellcharakter besitzt“, betont er.

Niedersachsens Wissenschaftsminister Björn Thümler hebt hervor, dass das Präsidium der MHH nun wieder komplett ist. „Ich bin erfreut, dass wir mit Frank Lammert eine Kapazität aus dem Saarland nach Niedersachsen holen konnten, und freue mich auf die weitere Zusammenarbeit“, sagt der Minister.

Expertise in vielen Gebieten

Auch MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns lobt den neuen Vizepräsidenten. „Professor Lammert vereint Expertisen aus vielen Fachgebieten, die für die Steuerung der MHH als Vizepräsident für das Ressort Krankenversorgung evi-

dent sind“, erklärt der Präsident. „Er hat Medizin sowie Wirtschaftswissenschaften studiert und war jahrzehntelang in Klinik und Forschung in leitender Funktion tätig – hervorragende Voraussetzungen, um die Vorteile des Integrationsmodells der MHH zum Wohl der Patientinnen und Patienten sowie aller Beschäftigten und Studierenden einzusetzen.“ MHH-Präsident Manns bedankt sich ausdrücklich beim scheidenden kommissarischen Vizepräsidenten Professor Dr. Tobias Welte für seine hervorragende Arbeit im vergangenen Jahr.

„Die MHH steht als selbstständige medizinische Universität seit ihrer Gründung wie keine andere Einrichtung der Universitätsmedizin für die Verknüpfung von Krankenversorgung, klinisch-wissenschaftlichen Innovationen sowie Aus- und Weiterbildung – das ist Auftrag und Verpflichtung zugleich“, meint der 55-jährige neue Vizepräsident, der auf Vorschlag des Senats der MHH und ihres Hochschulrats bestellt wurde. Er freue sich sehr, mit der großen Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der MHH nicht nur die aktuelle Pandemie,

sondern die Probleme der Gewinnung von Fachpersonal, der Digitalisierung sowie der Ausrichtung der Krankenversorgung an Gemeinwohl und Nachhaltigkeit in Angriff nehmen zu können.



Professor Dr.
Frank Lammert

Professor Lammert hatte seit 2008 den Lehrstuhl für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Endokrinologie und die ärztliche Leitung der Schule für Diätassistentinnen und Diätassistenten am Universitätsklinikum des Saarlandes inne. Er ist Fachkollegiat der DFG, Sachverständiger beim Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen

und seit 2017 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Die RWTH Aachen, die Harvard Medical School in Boston und das Universitätsklinikum Bonn waren Stationen seiner klinischen und wissenschaftlichen Laufbahn, Rufen an die Universitäten Groningen und Heidelberg folgte er nicht.

Frank Lammert ist verheiratet, hat vier Kinder und lebt seit Januar in Hannover. **stz**

Mehr dazu im nächsten MHHinfo.



Wir arbeiten für Ihren Erfolg:
Lösungsorientiert, fachbezogen und verständlich!

In 16 Niederlassungen
für Sie da

 **BUST**®
Steuerberatung für Ärzte

BUST Hauptniederlassung Hannover:

Seelhorststraße 9, 30175 Hannover

Telefon: 0511 280 70-0

E-Mail: hannover@BUST.de

www.BUST.de



Die Recruiting-Experten:
Bastian Arlt,
Karolina Rospond,
Oliver Liebig und
Christel Vedder-Stute
 (von links). Außerdem
 gehört Silvia Brünig
 zum Team.

Auf der Suche nach den Besten

Im Recruiting-Team sind Fachleute für Personalmarketing und Bewerbungsmanagement vereint

Fachkräfte werden dringend gesucht – besonders im Gesundheitswesen. Da ist ein professionelles Personal Recruiting wichtiger denn je. In der MHH gibt es dafür Bastian Arlt, Silvia Brünig, Oliver Liebig, Karolina Rospond und Christel Vedder-Stute. Zusammen bilden sie das Recruiting-Team. Die fünf gehören zur Abteilung Personalentwicklung und sind sowohl für das interne als auch das externe Recruiting zuständig.

„Beim internen Recruiting begleiten und beraten wir MHH-Beschäftigte bei gewünschten oder notwendigen beruflichen Veränderungen. Beim externen Recruiting sind wir die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für alle Abteilungen, die Personal suchen und eine Stelle ausschreiben wollen“, erklärt Christel Vedder-Stute. Dabei werden interne und externe Stellenbesetzungen nicht voneinander getrennt, das Team bezieht immer den gesamten Bewerberpool mit ein. Interne Bewerberinnen und Bewerber werden allerdings bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung vorrangig besetzt.

Dienstleister für Abteilungen

Das Recruiting-Team versteht seine Arbeit als Dienstleistung für die Abteilungen. Das beginnt bereits bei der Prüfung, ob eine Stelle überhaupt besetzt werden darf. „Dafür setzen wir uns mit der Abteilung Personalcontrolling oder der Dritt-

mittelabteilung in Verbindung und klären, ob die Finanzierung gesichert ist“, erläutert Oliver Liebig. Ist das der Fall, berät das Team die Abteilung, schärft das Stellenprofil und formuliert die Ausschreibung, veröffentlicht die Anzeige, managt den gesamten Bewerbungsprozess und stellt den Abteilungen schließlich geeignete Bewerberinnen und Bewerber zur Auswahl. „Die Bewerbungsgespräche führen die Abteilungen selbst, obwohl wir sie auch dabei gerne unterstützen“, sagt Bastian Arlt. Das gleiche gilt für die Einarbeitung. Sie erfolgt direkt in den Abteilungen, das Recruiting-Team kann aber mit einem individuellen Einarbeitungskonzept Hilfe bieten. Im Rahmen des sogenannten Onboardings organisiert und führt das Recruiting-Team die Einführungstage für die neuen Beschäftigten durch.

Alle Prozesse rund um die Personalgewinnung werden zentral gesteuert. Das gesamte Bewerbungsmanagement läuft über ein System. Dabei sind die einzelnen Prozessschritte für alle Beteiligten einsehbar. „Diesen digitalen Workflow werden wir zukünftig noch weiter ausbauen“, kündigt Christel Vedder-Stute an. In dem zentralen und standardisierten Vorgehen sieht sie viele Vorteile für die einzelnen Abteilungen und die MHH als Ganzes. „Der Fachkräftemangel wird uns weiter begleiten, und die Hochschule steht im Kampf um die Besten in starker Konkurrenz. Wir als Recruiting-Team kennen die Marktsitu-

ation und die Marketinginstrumente und wir haben den gesamten Bewerberpool sowie alle Stellenangebote der MHH im Blick.“ Heike Fuhr, Leitung der Personalentwicklung, ergänzt: „Zukünftig werden wir aufgrund des angespannten Fachkräftemangels Kandidatinnen und Kandidaten im Rahmen des sogenannten Active Sourcings auch direkt ansprechen. Neben der Direktansprache ist die enge Abstimmung mit dem Personalmanagement wichtig, um geeignete Kandidaten schnell für die MHH zu gewinnen.“

Das Team hält den Kontakt

Das Recruiting-Team hält während des gesamten Bewerbungsprozesses Kontakt zu den Bewerberinnen und Bewerbern. Die Fachleute geben auch Zwischenmeldungen, wenn das Verfahren länger dauert. Diese Rückmeldungen sind wichtig, denn ohne sie können potenzielle Kandidatinnen oder Kandidaten verloren gehen.

Detaillierte Informationen und alle nötigen Formulare zur Vorbereitung einer Stellenausschreibung finden die ausschreibenden Bereiche im Organisationshandbuch unter „Stellenausschreibungen“. Unter „Stellenangebote“ finden Interessierte aktuelle interne und externe Angebote – oder über die Website www.mhh.de. Für weitere Fragen steht das Recruiting-Team unter der E-Mail-Adresse recruiting@mh-hannover.de zur Verfügung. **tg**

MHH beginnt mit Corona-Impfungen

Impfzentrum hat Anfang Januar die Arbeit aufgenommen, doch auch Geimpfte müssen die Hygieneregeln

Am 7. Januar war es so weit: Die MHH hat damit begonnen, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegen das SARS-CoV-2-Virus zu impfen. Dr. Thomas Rebe, Leiter des Betriebsärztlichen Dienstes, impfte als erste MHH-Beschäftigte Farah Demir, Krankenpflegerin auf der Intensivstation 14 für COVID-19-Erkrankte. Als Zweite erhielt Martina Toussaint, Pflegeleitung der Zentralen Notaufnahme, eine Impfung mit dem COVID-19-mRNA-Impfstoff von Biontech/Pfizer.

MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns zeigte sich froh, dass die Impfungen starten konnten: „Das ist eine gute Motivation für den weiteren Einsatz für unsere COVID-19-Patientinnen und -Patienten – aber auch für alle anderen Patienten der MHH.“

„Ich bin begeistert, dass die Impfungen schon jetzt beginnen“, meinte Intensivpflegefachkraft Farah Demir, „ich hatte eigentlich erst später damit gerechnet.“ Auch ihre Kollegin Martina Toussaint aus der Zentralen Notaufnahme freut sich über den Impfstart. „Die Bereitschaft zur Impfung ist im Team der Notaufnahme sehr hoch“, sagte sie, „denn wir sehen bei



Kleiner Piks, große Wirkung: Die erste MHH-Mitarbeiterin, die Dr. Thomas Rebe impft, ist Intensivpflegekraft Farah Demir von der Intensivstation 14.

unseren Patientinnen und Patienten die Folgen der Erkrankung.“

Der Pneumologe Professor Dr. Tobias Welte erläuterte, dass sich die MHH bei der

Vergabe des Impfstoffs strikt an den Priorisierungsplan gemäß den Vorgaben des Bundesgesundheitsministeriums hält. „Als Erstes werden Mitarbeitende mit höchster

Mehr Fake als News?

Im Zusammenhang mit den Corona-Impfstoffen kursieren viele vermeintliche „Fakten“. Infektiologe Professor

Der Impfstoff wurde viel zu schnell entwickelt, der kann nicht sicher sein!

Falsch! Die kurze Zeit der Entwicklung hat keinen Einfluss auf die Qualität, da alle Standards erfüllt worden sind, die andere Impfstoffe auch erfüllen. Dazu wurden weltweit im Vorfeld der Impfstoff-Studien weitreichende behördliche, also administrative Regularien geschaffen, die für eine schnelle Zulassung ohne Abstriche in der Sicherheit die Voraussetzungen schufen.

Außerdem wurde auch von den Forschenden und Impfstoffherstellern viel Geld investiert, damit die klinischen Studien ohne Zeitverzögerung durchgeführt werden konnten. Normalerweise müssen Forschende erst die Phase eins abgeschlossen haben, um Phase zwei zu beginnen. Aufgrund der hohen Priorität wurde aber

erlaubt, dass die Phase zwei schon begonnen wird, obwohl Phase eins noch nicht abgeschlossen war.

Für die Entwicklung des Corona-Impfstoffs wurden bei den bisher zugelassenen Impfstoffen deutlich mehr Personen getestet als bei anderen Impfstoffen, die in früheren Jahren geprüft und zugelassen worden waren. Außerdem wurden – anders als bei den meisten früheren Impfstudien – besondere Regelungen getroffen, um möglichst alle Altersgruppen gleichmäßig einzuschließen und auch möglichst viele Menschen mit Begleiterkrankungen zu rekrutieren.



Professor Dr. Matthias Stoll

Der Wirkstoff verändert unser Erbgut!

Falsch! Zwei Hersteller bereits zugelassener Corona-Impfstoffe verwenden eine neue Technologie, den mRNA-Impfstoff. Dabei wird nicht – wie sonst üblich – ein virales Antigen geimpft, sondern die Bauanleitung dazu. Die RNA gelangt nicht in den Zellkern, in dem die Erbsubstanz der Körperzellen liegt.

In den Körperzellen des Menschen fehlen von Natur aus – vermutlich um uns vor Erbgutveränderungen durch RNA-Viren generell zu schützen – die notwendigen Enzyme, um eine m-RNA oder eine RNA in eine DNA umzuschreiben. Dieser Schritt

für die Beschäftigten

weiterhin strikt einhalten



Dr. Heike Alz, Kai-Marcus Negelen, Dr. Bastian Ringe sowie Professor Dr. Tobias Welte (von links) nehmen die erste Lieferung des Impfstoffs entgegen.

Priorität geimpft, also zunächst die Kolleginnen und Kollegen, die mit COVID-19-Erkrankten zu tun haben.“ Welte betonte, „das ist ein sicherer Impfstoff“, die

Impfung sei aber freiwillig. Die MHH hatte am Tag zuvor eine Lieferung von 975 Dosen des Impfstoffs von Biontech/Pfizer mit dem Handelsnamen Comirnaty erhalten. Es war

ein unscheinbares Paket, das gut bewacht die Medizinische Hochschule erreichte. Die Leiterin der MHH-Apotheke Dr. Heike Alz nahm mit ihrem Mitarbeiter, Fachlogistiker Kai-Marcus Negelen, die kostbare Fracht entgegen. „Ich bin froh, dass nun die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hochschule geimpft werden können, eine gute Motivation für den weiteren Einsatz für unsere COVID-19-Patientinnen und -Patienten – aber auch für alle anderen Patienten der MHH“, betonte MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns.

Die MHH hat ein eigenes Impfzentrum aufgebaut. Das Zentrum für Informationsmanagement hat für die Abwicklung der Impfungen eine eigene App entwickelt. Bis Ende Januar waren etwa 60 Prozent der MHH-Beschäftigten der höchsten Prioritätsstufe geimpft, für weitere Impfungen fehlte der Impfstoff. Professor Welte mahnt alle Geimpften, auch weiterhin alle Hygieneregeln strikt einzuhalten. „Die erste Impfung bietet nur einen sehr geringen Schutz. Zudem wissen wir derzeit nicht, ob nicht auch geimpfte Menschen das Virus weiterverbreiten können – dazu fehlen noch jegliche Studien“, sagt der Pneumologe. **stz**

Dr. Matthias Stoll prüft sie auf den Wahrheitsgehalt

wäre aber notwendig, damit eine genetische Information aus RNA-Impfstoff oder Virus in unser Erbgut geraten kann. Es ist also in etwa so, dass die Membran, die um den Zellkern liegt, vom m-RNA-Impfstoff nicht durchdrungen werden kann.

Der Impfstoff macht unfruchtbar!

Falsch! Es wurde angenommen, dass es Ähnlichkeiten zwischen einem Spike-Protein und dem Protein gäbe, welches notwendig ist, um die Plazenta aufzubauen. Die Antikörper, die gebildet werden, wären so auch gegen das Plazenta-Protein vorgegangen. Diese Ähnlichkeit der Proteine besteht aber nicht.

Ohne die zweite Impfung ist die Impfung wirkungslos!

Nicht ganz! Für einen ausreichenden Schutz muss zweimal geimpft werden. Die zweite Impfung verdoppelt in etwa den Anteil der Geimpften mit ausreichendem Immunschutz. Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, liegt nach der zweiten Impfung um 94 bis 95 Prozent geringer als bei nicht geimpften Personen. Im Übrigen sind unter den weltweit über 60 derzeit in klinischer Prüfung befindlichen, also noch nicht zugelassenen Impfstoff-Kandidaten auch Impfstoffe, die nur einmal geimpft werden müssen.

Die Nebenwirkungen des Impfstoffs sind nicht abzuschätzen!

Falsch! Das Risiko für bedrohliche Nebenwirkungen liegt weit unter einem Promille,

eher sogar unter 0,1 Promille im Bereich von 0,0001 Prozent. Diese Rate muss man in Relation sehen zu der – weltweit und über alle Altersgruppen – mehr als zwei Prozent betragenden Todesfallrate unter den Covid-19-Erkrankten.

Schwere Impfschäden treten zudem meist sehr zeitnah auf – in der Regel zeigen sich langfristige Nebenwirkungen spätestens nach acht Wochen. Was danach im Körper passiert, hängt oft nicht mehr direkt mit dem Impfstoff zusammen, da der Impfstoff selber längst vom Körper abgebaut und auch die angestoßene – grundsätzlich erwünschte – Maschinerie der Immunreaktionen komplett abgelaufen ist und das Immunsystem – spezifisch auf das Coronavirus trainiert – nur noch in „Hab-Acht-Stellung“ verharrt.

DIENTSTJULIBÄEN

25-JÄHRIGES JUBILÄUM:

am 1. Dezember 2020

- Detlef Elsner, Technisches Gebäudemanagement
- Folke Håkanshon, Aufbereitung
- Professor Hoen-Oh Shin, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Professorin Annette Doris Wagner, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen

am 4. Dezember

- Privatdozentin Angelika Illg, Hörzentrum

am 14. Dezember

- Dr. Gertrud Vieten, Klinik für Kinderchirurgie

am 19. Dezember

- Claudia Mackenthum, Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Wertstoffkunde

am 24. Dezember

- Professor Frank Wacker, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

am 1. Januar 2021

- Elke Barczak, Klinik für Experimentelle Hämatologie
- Dr. Sabine Barlach, Präsidialamt
- Dr. Andreas Flemming, Interdisziplinäre Notfall- und Katastrophenmedizin
- Dr. Stefan Krömer, Klinik für Anästhesiologie
- Uwe Krumm, Institut für Molekular- und Zellphysiologie
- Professor Konstantinos Raymonds, Klinik für Anästhesiologie
- Dr. Hans-Peter Reiffen, Klinik für Anästhesiologie
- Marion Seyffert, Drittmittelabteilung

am 8. Januar

- Heidrun Bornemann, Zentraleinkauf
- Abraham Dückmann, Bauplanung

am 14. Januar

- Professor Jens Gottlieb, Klinik für Pneumologie

am 15. Januar

- Regina Ax-Smolarski, Koordinationszentrum Klinische Studien
- Adelheid Klein, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

am 19. Januar

- Brigitte Seute, Personalmanagement

am 25. Januar

- Elisabeth Powierza, Krankenpflegedienst

am 30. Januar

- Professor Hannes Maier, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

am 31. Januar

- Dr. Robert Lindner, Institut für Neuroanatomie und Zellbiologie

am 1. Februar

- Uta Berne, Patientenabrechnung
- Bodo Josewski, Krankenpflegedienst
- Heidelore Meier, Transportwesen
- Gabi Onken, Institut für Pathologie

am 3. Februar

- Professorin Tjoung-Won Park-Simon, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

am 5. Februar

- Dr. Lutz Wiehlmann, Zentrale Forschungseinrichtung Genomics

am 15. Februar

- Almuth Peisker, Zentrum für Informationsmanagement
- Susanne Rupprecht, Bibliothek

40-JÄHRIGES JUBILÄUM

am 1. Dezember 2020

- Doris Dixon-Tegeger, Krankenpflegedienst
- Professor Jürgen Klempnauer, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
- Evelyn Paap, Personalrat
- Margit Ueberheide, Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- u. Stoffwechselerkrankungen

am 14. Dezember

- Eleni Diederichs, Klinik für Neurochirurgie

am 16. Dezember

- Dietmar Wode, Medizintechnik

am 1. Januar 2021

- Rosemarie Böker, Institut für Humangenetik
- Roswitha Bredlau, Krankenpflegedienst
- Ulrike Kaschner, Institut für Transfusionsmedizin
- Norbert Opitz, Krankenpflegedienst
- Christel Reese, Klinik für Urologie
- Angelika Tschamtko, Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen

am 5. Januar

- Tefvik Guran, Transportwesen

am 15. Januar

- Christa Hoppe, Institut für Pathologie

am 16. Januar

- Fadime ten Brink, Rehabilitationsmedizin

am 29. Januar

- Horst Bieniošek, Krankenpflegedienst

am 1. Februar

- Beatrix Karcz, Transportwesen

am 11. Februar

- Marita Alkhaddour, Patientenabrechnung
- Elisabeth Banas, Patientenabrechnung

PERSONALIEN

ERNENNUNGEN

zum Außerplanmäßigen Professor/zur Außerplanmäßigen Professorin:

- Privatdozent Dr. rer. nat. Gregor Szyck, Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie
- Privatdozent Dr. med. Matthias Christgen, PhD, Institut für Pathologie
- Privatdozent Dr. med. Nael Hawi, Klinik für Unfallchirurgie
- Privatdozent Dr. med. Moritz Kleine, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
- Privatdozent Dr. med. Urs-Vito Albrecht, Betriebsärztlicher Dienst der MHH
- Privatdozent Dr. med. Jan Martin Sommerlath Sohns, Klinik für Nuklearmedizin

HABILITATIONEN

- PD Dr. med. Thomas Stüber, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- PD Dr. rer. nat. Natalia Ronkina, Institut für Zellbiochemie
- PD Dr. med. Claudia Schrimpf, Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie
- PD Dr. med. Sebastian Decker, Klinik für Unfallchirurgie

UMHABILITATION

- PD Dr. med. Adelheid Eleonore Niehaus, Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Fachgebiet Herzchirurgie, von der Christian-Albrechts-Universität, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, an die MHH

PROMOTIONEN

- zum Dr. med.: Matthias Böckmann, Irsa Salehi, Michael Stolle, Simon Spalthoff, Mustafa Salim, Merle Abbetmeier-Basse, Freyja Krull, Martin Schulze Westhoff, Maxim Gleser, Nicolai Kruschinski, Angela Dettling, Luminita Cervis, Valentin Schneider, Midas Seyda, Johanna Egelkamp, Josef Schwarzensteiner, Maria Gabriel, Yvonne Witte, Florian Lamping, Christina Weiß, Lucas Küppers, Jana Wiese, Nina Rühl, Mariesol Fumy, Joachim Runge, Lion Sieg, Ann-Sophie Höing, Roman Paleny, Hanna Illian, Katharina Urfa, Jeanette Sturm, Emil Valizada, André Nicklas, Hartun Karakas, Tim Kornfeld, Rieke-Sophie Homeyer, Ali Abdullah Bani Hashem, Nils Mester, Stephan Hager, Diyamanth Gunadas, Christoph Wingert, Kristin Häckermann, Jing Lam, Kira Klose, Florian

Brandes, Aleksej Perlov, Christian Beger, Helen Maghsudi, Spiros Tsamassiotis, Anna Altemeier, Moritz Kluge, Anastasia Theodorou, Katharina Tonin, Christina Fernandes Almeida, Renata Dorozhkina, Omar Abu-Fares, Katharina Surdyk, Ulrich Marienhagen, Doha Obed, Niklas Jeinsen, Sina Springhetti, Ines Gaedke, Marika Sarakintsis, Udo Heßling, Mamadou Baldé, Sulaiman Alanazi, Fritjof Lentge, Bastian Hill, Jindong Ji, Lucas Geishauser, Jose Sánchez-Rodríguez

- zum Dr. med. rer. nat.: Wiebke Ewert, Birte Schmitz, Jörn Schaeske, Carina Mikolai, Sascha Brooks, Johanna Sens, Dennis Schöttelndreier, Volker Kinast

- zum Dr. med. rer. biol. hum.: Irina Scheffner, Charlotte Gibbels, Abid Aljabri

- zum Dr. PH: Katja Spanier, Christina Lindemann

Kontakt:

Ute Borrmann

Telefon (0511) 532-6013

borrmann.ute@mh-hannover.de

Zahnputzkontrolle für Senioren auf leichte Art

Sonderpreis von Wrigley Prophylaxe geht an Pilotprojekt

Ende November 2020 wurde auf der Online-Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) der diesjährige Wrigley Prophylaxe Preis verliehen. Auch die Arbeitsgruppe „Zahnärztliche Gesundheitsförderung – interdisziplinär“ aus der Zahnklinik der MHH zählte zu den Preisträgern: Professor Dr.



Freuen sich über die Auszeichnung: Professor Dr. Hüsamettin Günay (rechts) und Dr. Karen Meyer-Wübbold (links) mit App und Abakus.

Hüsamettin Günay und Dr. Karen Meyer-Wübbold erhielten den mit 2.000 Euro dotierten Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ für ihr originelles Pilotprojekt, das Senioren eine spielerische Zahnputzkontrolle mittels App oder einer Art Abakus (modifizierter Rechenschieber) nahelegt.

Bei der ausgezeichneten Pilotstudie untersuchten die Zahnmedizinerin und der Zahnmediziner, ob ein spezielles Computerprogramm – in diesem Fall eine selbst entwickelte App oder ein selbst designter Abakus – die Patientinnen und Patienten bei der Umsetzung der Zahnputzsystematik und -technik (KIAZZPlus) während der eigenverantwortlichen häuslichen Mundhygiene unterstützen kann. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass beides zu einer Verbesserung der häuslichen Mundhygiene beitragen kann. **dr**

Aus der MHH nach Marburg

Professorin Hilfiger-Kleiner verlässt Hannover

Die langjährige Forschungsdekanin der MHH, Professorin Dr. Denise Hilfiger-Kleiner, ist an die Philipps Universität Marburg gewechselt und steht dort als Dekanin dem Fachbereich Medizin vor. „Ich beglückwünsche Denise Hilfiger-Kleiner zu ihrem neuen Amt und bedanke mich bei ihr für die zahlreichen Impulse, die sie in ihrer siebenjährigen Amtszeit als Forschungsdekanin der MHH gegeben hat“, betont MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns.



Professorin Dr. Denise Hilfiger-Kleiner

Die gebürtige Schweizerin hatte an der MHH zwölf Jahre lang die Professur für Molekulare Kardiologie inne, die Teil der Klinik für Kardiologie und Angiologie von Professor Dr. Johann Bauersachs war. Bis März 2020 war sie in der MHH zudem als Forschungsdekanin aktiv und war anschließend eine der treibenden Kräfte bei der Gründung des Green Office der Hochschule. Zu ihren Erfolgen gehört auch ihre Berufung in den Wissenschaftsrat, das bedeutendste Beratungsgremium für die Bundesregierung in Sachen Forschung.

Zu ihrem wissenschaftlichen Spezialgebiet an der MHH zählten die molekularen Mechanismen der Herzinsuffizienz und insbesondere der Peripartalen Kardiomyopathie (PPCM), eine schwere Herzschwäche bei zuvor herzgesunden schwangeren Frauen in den letzten Wochen vor oder den ersten Monaten nach der Geburt. Ihre Forschungen, publiziert überwiegend in hochrangigen internationalen Journalen, wurden mehrfach mit Preisen ausgezeichnet. **nln**

BERUFUNGEN

■ Professorin Dr. med. Dr. phil. Sabine Salloch, Universitätsmedizin Greifswald, hat den Ruf auf die W3-Professur für Ethik und Geschichte der Medizin im Rahmen des Professorinnenprogramms des Bundes und der Länder angenommen und ihren Dienst zum 1. August 2020 angetreten.

■ Professor Dr. Dr. med. Thomas Thum, MHH, hat den Ruf auf die W3-Professur für Translationale Validierung innovativer Therapeutika verbunden mit der Mitgliedschaft in der Leitung des Fraunhofer-Instituts für Toxikologie und Experimentelle Medizin, Hannover, angenommen und seinen Dienst zum 1. Januar 2021 angetreten.

■ Professorin Dr. Sarina Ravens, MHH, hat den Ruf auf die W2-Professur für Systemische Humanimmunologie im Exzellenzcluster RESIST angenommen und ihren Dienst zum 1. Mai 2020 angetreten.

■ Professor Dr. Nico Lachmann, MHH, hat den Ruf auf die W2-Professur für Kontrolle von Infektionen der Atemwege im Exzellenzcluster RESIST angenommen und seinen Dienst zum 1. September 2020 angetreten.

■ Professor Dr. Marco Galardini, Boston University, hat den Ruf auf die W2-Professur für Systembiologie mikrobieller Gemeinschaften im Exzellenzcluster RESIST angenommen und seinen Dienst zum 1. Oktober 2020 angetreten.

■ Professorin Dr. Sabrina Schreiner, TU München, hat den Ruf auf die W2-Professur für

Virusreplikation im zellulären Genom im Exzellenzcluster RESIST angenommen und ihren Dienst zum 1. Oktober 2020 angetreten.

■ Professor Dr. med. Tibor Kempf, MHH, hat den Ruf auf die W2-Professur für Herzinsuffizienz angenommen und seinen Dienst zum 1. Januar 2021 angetreten.

■ Professor Dr. med. Christian Veltmann, MHH, hat den Ruf auf die W2-Professur für Rhythmologie und Elektrophysiologie angenommen und seinen Dienst zum 1. Januar 2021 angetreten.

■ Professor Dr. Jens Bosse, Heinrich-Pette-Institut Hamburg, hat den Ruf auf die W1-Professur für Quantitative/Molekulare Virologie im Exzellenzcluster RESIST angenommen und seinen Dienst zum 1. Mai 2020 angetreten.

■ Professor Dr. Chris Lauber, DKFZ Heidelberg, hat den Ruf auf die W1-Professur für Integrative Virus-Wirts-Bioinformatik im Exzellenzcluster RESIST angenommen und seinen Dienst zum 15. Juni 2020 angetreten.

■ Professor Dr. Michele Proietti, Uniklinik Freiburg, hat den Ruf auf die W1-Professur für Genetik der Immundysregulation im Exzellenzcluster RESIST angenommen und seinen Dienst zum 1. Juli 2020 angetreten.

Kontakt:

Dr. Sabine Barlach

Telefon (0511) 532-6012

barlach.sabine@mh-hannover.de

EHRUNGEN UND AUSZEICHNUNGEN

■ Professor Dr. med.

Christian Mühlfeld, Institut für Funktionelle und Angewandte Anatomie, erhielt im September 2020 den Robert-Feulgen-Preis 2020 von „The Society for Histochemistry“ für „The development of new stereological and 3D image analysis techniques and their application to the quantitative analysis of the lung alveolar capillary network“. Der Preis ist mit 2.000 Euro dotiert.



Wettbewerb „I am a Scientist“, bei dem sie in Live-Chats zum Thema Nachhaltigkeit Fragen von Schulklassen zu Regenerationsforschung und Arterhalt beantwortet hat. Der Preis ist mit 500 Euro dotiert.

■ **Juliane Hesse**, Bereichsleitung Station 42 und 79, wurde im Januar beim Pflegemanagement-Award 2021 des Bundesverband Pflege-management e.V. mit dem dritten Platz als Nachwuchspflegemanagerin ausgezeichnet.



■ **Lena Stockhoff**, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, erhielt im November 2020 den „Early Ca-



reer Investigator Award in Clinical/Translational Science“ der amerikanischen Lebervereinigung (AASLD) für das Abstract „Low serum cholinesterase predicts complications and mortality after transjugular intrahepatic portosystemic shunt in patients with liver cirrhosis“. Der Preis ist mit 500 US-Dollar dotiert.

■ **Dr. med. Natalie Weber**, Institut für Molekular- und Zellphysiologie, erhielt den dritten Preis des PhD Student Award in Regenerative Medicine durch die Stiftung Charité. Der Preis ist mit 250 Euro dotiert.



■ **Dr. rer. nat. Sarah Strauß**, Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, gewann im November 2020 den

EXAMEN BESTANDEN

Im Januar 2021 haben das Promotionsprogramm „Regenerative Science“ erfolgreich mit der Promotionsprüfung abgeschlossen:

■ zum PhD

Olaniyi Olawaju, Mircea-Andrei Sandu, Stevan Stojanovic, Dongchao Lu, Lika Drakhlis, Maria Elena Ricci Signorini, Maïke Kosanke, Anais Sahabian

Im Januar 2021 haben das Internationale Promotionsprogramm „DEWIN“ mit der erfolgreichen Promotionsprüfung bestanden:

■ zum Dr. rer. nat.

Elmira Aliabadi, Antonia Gunesch, Manu-tea Serrero

Im Januar 2021 haben das Internationale Promotionsprogramm „Infection Biology“ mit der erfolgreichen Promotionsprüfung bestanden

■ zum Dr. rer. nat.

Eleonora Naimo, Georgia Papadogianni

Im November 2020 haben den

■ Master-Studiengang Biochemie

erfolgreich abgeschlossen:

Marco Darius Albers, Frauke Sophie Bahr, Sebastian Böhlen, Tobias Braun, Thomas Brömsen, Arno Henning Fenske, Alina Friedrich, Karolina Heinrichs, Franziska Hüßers, Philipp Innig Aguion, Josefine Jakob, Mohammad Ali Karimpour, Martin König, Elisa Lamottke, Florian Salisch, Jan Christoph Schmidt, Julia Schulze, Julia Vogtmann, Laura von Schledorn, Sophia Weiner, Nadine Weiß, Friederike Wenz, Nathalie Wolf

Im ■ Master Biochemie

erhielten folgende Studierende Preise:

Julia Schulze erhielt den Preis für die beste Abschlussarbeit, Josefine Jakob den Studienpreis für den besten Abschluss in Biochemie.

Im November 2020 haben den

■ Master-Studiengang Biomedizin

erfolgreich abgeschlossen:

Sinje Biß, Melisa Gür, Leonie Hose, Hanna Luisa Martin, Nina Plückerbaum, Janica Barenberg, Linda Thole, Patrick Thon, Claudia-Alejandra Wenzel, Luisa Bach, Alina Brüge, Bernd Büscherhoff, Susanna Haidari, Malte Juchem, Ömer Kocdölü, Nils Kriedemann, Jonathan Lühmann, Nicoletta Schwermann, Sarah Sharifi, Marie Stelter

Im ■ **Master Biomedizin** erhielten folgende Studierende Preise:

Nina Plückerbaum erhielt den Preis für die beste Abschlussarbeit, erneut Nina Plückerbaum sowie Malte Juchem den Studienpreis für den besten Abschluss in Biomedizin.

Die Gesellschaft der Freunde sponsert die Studienpreise für die besten Abschlüsse in Biochemie und Biomedizin.

IN GREMIEN GEWÄHLT

■ Professorin Dr. med. Brigitte Schlegelberger

Institut für Humangenetik, wurde zum Mitglied im Fachausschuss für die Begutachtung des Elite-Studiengangs „Translationale Medizin“ im Elitenetzwerk Bayern berufen

Mehr wissen? Folgen Sie uns!

Sie wollen mehr aus der MHH erfahren? Dann folgen Sie uns einfach. Wir, das Team der Stabsstelle Kommunikation, versuchen den Puls an der Zeit zu haben und berichten auf verschiedenen Kanälen aus der und über die MHH. Da wäre zunächst einmal der Klassiker – unsere Webseite. Schauen Sie doch mal auf www.mhh.de, was es Neues gibt. Infor-

mationen zu den Themen SARS-CoV-2 oder COVID 19 finden Sie auf unserer Microsite <https://corona.mhh.de>. Informieren Sie sich lieber über Facebook? Schauen Sie doch mal auf www.facebook.com/MHHnova. Für Videos unserer Webredaktion sind Sie auf www.instagram.com/medizinischehochschule genau richtig.

stz

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Der Intensivmediziner: Dr. Sasse

Leber, Niere, Herz und Lunge – jedes Jahr werden in der Kinderklinik 50 bis 70 Organe verpflanzt. Damit ist die Klinik deutschlandweit führend, auch was die Überlebenschancen und Lebensqualität der Kinder betrifft. Jedes transplantierte Kind wird auf der pädiatrischen Intensivstation betreut. Dr. Michael Sasse ist Oberarzt dieser Station: „Auf unsere Leistungen können wir stolz sein.“ Doch hinter jeder Transplantation steht eine Organspende. Oft stammen die Organe von Kindern, die bei einem Unfall ums Leben



gekommen sind. „Die Entscheidung über eine Organentnahme ist für die Eltern, die gerade ihr Kind verloren haben, unglaublich schwierig.“ Denn die Vorstellung der Unversehrtheit ihrer Kinder gehe bis in den Tod hinein. „Wenn Eltern dennoch einer Organentnahme zustimmen, gebührt ihnen die größte Hochachtung.“ Für den Arzt gehören solche Gespräche mit trauernden Eltern zu den schwierigsten Momenten in seinem Beruf. „Solche Situationen sind für das Team emotional sehr belastend.“ **tg**

Herzlich willkommen!

Sieben neue RESIST-Professorinnen und -Professoren bereichern die MHH

Am 15. Januar begrüßten MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns und RESIST-Sprecher Professor Dr. Thomas Schulz die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die im Jahr 2020 aus RESIST-Mitteln finanzierte MHH-Professuren erhalten haben. „Wir freuen uns sehr, dass wir die sieben Professuren mit herausragenden jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern besetzen konnten. Sie bereichern und unterstützen unsere bereits bestehenden RESIST-Forschungsbereiche mit ihrer Expertise und ergänzen diese, zum Beispiel im Bereich der biomedizinischen Datenanalyse. Mit diesen Professuren vertiefen sich auch die Verbindungen zu den RESIST-Partnern TWINCORE, CSSB und CCI“, sagt Professor Schulz.

Sarina Ravens ist nun Professorin für Systemische Humanimmunologie im MHH-Institut für Immunologie und Nico Lachmann Professor für die Kontrolle von Infektionen der Atemwege in der MHH-Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie. Sabrina Schreiner hat die Professur für Virusreplikation im zellulären Chromatin des MHH-Instituts für Virologie inne

und Michele Proietti die Professur für Genetik der Immundysregulation in der MHH-Klinik für Rheumatologie und Immunologie. Er arbeitet auch mit dem Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI) in Freiburg zusammen.

Jens Bosse ist Professor für Quantitative und Molekulare Virologie. Sein Team, die erste MHH-Gruppe am Center for Structural Systems Biology (CSSB) in Hamburg, ist mit den MHH-Instituten für Virologie und Biophysikalische Chemie assoziiert. Im TWINCORE arbeiten Chris Lauber, Professor für computergestützte Virologie, und Marco Galardini, Professor für Systembiologie mikrobieller Gemeinschaften.

Im Exzellenzcluster RESIST (Resolving Infection Susceptibility) erforschen 50 Teams aus sechs Institutionen unter Leitung der MHH, warum Menschen unterschiedlich anfällig für Infektionen sind. Ihr Ziel ist es, besonders anfällige Menschen besser vor Infektionen schützen zu können. **bb**

Mehr Informationen über die RESIST-Homepage www.resist-cluster.de.



Vor dem Hörsaal R (von links): die Professorinnen und Professoren Proietti, Ravens, Bosse, Manns, Schulz, Schreiner, Lachmann und Galardini. Verhindert war Professor Lauber.



Rolläden Markisen Jalousien

Wir reinigen, reparieren und installieren alle Produkte für Ihren Sonnenschutz!



Spezialisiert auf Krankenhäuser und Praxen!



Groß-Buchholzer Str. 2a
D-30655 Hannover
Telefon 05 11 / 54 03 54
Telefax 05 11 / 54 12 22 3
www.schlaeger-und-pohl.de
info@schlaeger-und-pohl.de



CHRISTIAN
VELTMANN
IST NUN ...

... W2-Professor für Rhythmologie und Elektrophysiologie

Christian Veltmann (45) ist kein Neuer an der MHH. Seit acht Jahren ist er Oberarzt für Rhythmologie und Elektrophysiologie in der Klinik für Kardiologie und Angiologie. 2016 übernahm er die Leitung des Bereichs, im Jahr darauf wurde er Außerplanmäßiger Professor. Im Januar 2021 nahm er den Ruf auf eine W2-Professur an.

Professor Veltmann wuchs in Düsseldorf auf und studierte in Bonn Humanmedizin. Nach Studienaufenthalten in Kanada und Australien schloss er sein Studium 2002 ab. Die ersten zehn Berufsjahre verbrachte er in Mannheim. In der Universitätsmedizin war er als Arzt im Praktikum, später als Assistenzarzt und wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig. 2009 wurde er Facharzt für Innere Medizin. Er spezialisierte sich auf Rhythmologie.

In der MHH ist er als Bereichsleiter der Rhythmologie und Elektrophysiologie vor allem für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Herzrhythmusstörungen verantwortlich. Rhythmusstörungen können in jedem Lebensalter auftreten. „Die Behandlung kann von einfachen Verhaltensregeln im Alltag über Medikamente bis hin zu kathetergeführten Verödungen im Herzen reichen“, sagt er. „Manchmal ist auch die Implantation eines Schrittmachers oder eines Defibrillators notwendig.“

Ein weiterer Schwerpunkt des Kardiologen ist der plötzliche Herztod bei jungen Erwachsenen und der familiäre plötzliche Herztod. Auf diesem Gebiet ist Professor Veltmann nicht nur in der Patientenversorgung, sondern auch in der Forschung aktiv. Dabei interessieren ihn besonders die genetischen Ursachen. Diesen versucht er in Kooperation mit Experten der Anästhesiologie und der Humangenetik auf die Spur zu kommen. 2020 wurde Professor Veltmann Leiter des neuen Hannover Herzrhythmus Centrums. **tg**

MHH und ITEM stärken Partnerschaft

Die Professoren Thum und Krug leiten gemeinsam das Fraunhofer Institut

Professor Dr. Thomas Thum ist seit dem 1. Januar 2021 neuer Leiter des Fraunhofer-Instituts für Toxikologie und Experimentelle Medizin ITEM in Hannover, bleibt aber auch Leiter seines MHH-Instituts. Zudem hat Professor Thum den mit der Fraunhofer-Institutsleitung verbundenen Ruf auf die W3-Professur „Translationale Validierung innovativer Therapeutika“ angenommen.

Seit vielen Jahren forscht der Kardiologe und Biowissenschaftler auf dem Gebiet der funktionellen Charakterisierung und des translationalen Potenzials von RNA-Molekülen für neue Therapien gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zuletzt an der MHH als Professor und Direktor des Instituts für Molekulare und Translationale Therapie-Strategien. Mit mehr als 400 Publikationen ist er ein weltweit anerkannter Experte auf diesem Gebiet.

Derzeit forscht Professor Thum an der Diagnostik und Therapie von Fehlfunktionen und Fibrosen von Organen, Gentherapie-Ansätzen sowie Mechanismen der COVID-19-Erkrankung und entsprechenden Therapiestrategien im Hinblick auf das Herz-Kreislauf-System und auch darüber hinaus. Als Spin-off der Hochschule gründete er unter anderem das erfolgreiche Biotech-Unternehmen Cardior Pharmaceuticals GmbH und hält zahlreiche Patente und Lizenzen auf dem Gebiet der RNA-Diagnostik und -Therapie.

Synergien ausbauen

Während Thum im Rahmen seiner MHH-Professur vor allem grundlagenorientiert arbeiten wird, richtet er seine Fraunhofer-Aktivitäten entsprechend dem Fraunhofer-Modell eher translational und anwendungsorientiert aus. „Wir freuen uns, dass mit Professor Thum ein hervorragender Forscher die Synergien zwischen MHH und Fraunhofer ITEM weiter ausbauen und stärken wird“, sagt MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns.

Von dieser erneut vertieften Verbindung zur MHH und der Intensivierung des Transfers von der Grundlagenforschung in die Anwendung wird die Innovationskraft von Fraunhofer in der Gesundheitsforschung



Professor Thum leitet jetzt sein MHH-Institut und das Fraunhofer ITEM.

profitieren und letztlich dem Menschen zugutekommen. Professor Thum konnte bereits mehrere eigens im Labor identifizierte Moleküle bis in die klinische Anwendung am Menschen bringen.

„Nicht nur der wissenschaftliche Erfolg, auch die Transferkompetenz ist ein zentrales Erfolgskriterium für ein Fraunhofer-Institut. Aus diesem Grund freue ich mich außerordentlich, mit Professor Thum gemeinsam die Zukunft des Fraunhofer ITEM zu gestalten, wissenschaftlich entscheidende Impulse zu setzen und sie in die Anwendung zu bringen“, betont Professor Dr. Norbert Krug. „Die Weiterentwicklung des ITEM ist ein wichtiger Schritt, um unsere Vision – Wegbereiter für nachhaltige Gesundheit zu sein – zu verwirklichen.“ Krug und Thum werden das Fraunhofer ITEM im Tandem führen.

Der Verantwortungsbereich Professor Thums wird sich auf die Präklinische Pharmakologie und Toxikologie, Chemikaliensicherheit und Translationale Medizintechnik erstrecken. Zudem wird er eine neue Forschungseinheit „Kardiovaskuläre Forschung“ am Institut aufbauen. Professor Krug wird weiterhin für die Klinische Atemwegsforschung, die Pharmazeutische Biotechnologie am Standort Braunschweig und die Personalisierte Tumorthherapie am Standort Regensburg zuständig sein. **red**



Nutzen den Aktionstag für Vorträge: die Schülerinnen Vanessa Ueberscher, Helen Thiel, Lilian Schillon und Michelle Loesch (von links).

Ernährung auf dem Prüfstand

Schule für Diätassistenten beteiligt sich an nutritionDay

Wie gut ist die Ernährung in Krankenhäusern und Pflegeheimen? Bekommen die Patientinnen und Patienten genau das, was sie in ihrer gesundheitlichen Lage brauchen? Um diese Fragen geht es am jährlichen weltweiten nutritionDay. Dieses Jahr fand der Aktionstag mit Datenerhebungen in verschiedenen Gesundheitseinrichtungen am 12. November statt. Auch die Azubis der MHH-Schule für Diätassistenten haben mitgemacht – wegen der Corona-Situation allerdings anders als in den Vorjahren.

Der nutritionDay basiert auf Fragebögen. Mit diesen werden Patientendaten,

Nahrungsaufnahme, Ernährungsunterstützung sowie Informationen über die Einrichtung und das Pflegepersonal systematisch erfasst. Die Auswertung der Daten nimmt die Organisation nutritionDay worldwide, die hierzulande von der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin unterstützt wird, zentral vor. Das Ziel ist es, die Ernährungssituation in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen langfristig zu verbessern.

Da die Azubis der Schule für Diätassistenten wegen Corona keine umfangreichen Befragungen auf den Stationen der MHH durchführen konnten, haben sie sich

auf andere Art mit dem Thema auseinandergesetzt. „Wir haben beispielsweise Vorträge ausgearbeitet und diese den anderen Schülerinnen und Schülern präsentiert“, erklärt Lilian Schillon aus dem dritten Ausbildungsjahr. Unterstützt wurden sie dabei von der Lehrkraft Iris Wemheuer. So kamen in der Schule Themen wie künstliche Ernährung und Interventionen bei Mangelernährung zur Sprache. „Den Schülerinnen hat der Aktionstag auch in dieser Form etwas gebracht, den Patientinnen und Patienten leider nicht“, sagt Schulleiterin Sonja Notthacker. „Wir hoffen, dass das im nächsten Jahr wieder anders wird.“ **tg**

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Die Sozialarbeiterin: Christine Heidemann

Christine Heidemann lernte die Arbeitsgruppe Pädiatrischen Gastroenterologie, Hepatologie und Lebertransplantation durch ein zweijähriges Berufspraktikum als Sozialarbeiterin kennen. Mit den Teamkolleginnen und -kollegen begann sie damals mit der Arbeit an dem Aufklärungsbuch „Hallo Leber, wie geht's?“, dessen Mitherausgeberin sie ist.

Die fünffache Mutter konnte dem Team zunächst dank der Förderung durch den Förderverein Billy Rubin e.V. erhalten bleiben, später wechselte sie auf eine Landesstelle. „Mich beschäftigte von Anfang an die Frage, wie die psychosoziale Arbeit weiter verbessert werden kann, um der schwierigen Situation der Eltern und ihrer

lebertransplantierten Kindern noch besser gerecht werden zu können“, sagt die Diplom-Sozialarbeiterin, die sich zur Systemischen Beraterin weiter- und als Krisenbegleiterin im Krankenhaus fortgebildet hat. Sie begleitet die Angehörigen auf der Sta-



tion 61 A sowie der Leberambulanz, berät bei sozialrechtlichen Fragen, kümmert sich um die Freistellung vom Arbeitsplatz, Beantragung von Rehabilitationsmaßnahmen, Fragen zum Schwerbehindertenausweis und zum Pflegegeld.

Zur Wissensvermittlung an die Heranwachsenden über sozialrechtliche Themen und den Umgang mit Behörden bildete sie sich zur Transitionstrainerin fort. Bei Bedarf vermittelt sie an heimatnahe Therapeuten. Dazu Christine Heidemann: „Eine psychotherapeutische Begleitung sollte in das Behandlungskonzept von transplantierten Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen eingebunden und nicht optional sein.“ **cm**



Sehen in ihrem Projekt individuellen, gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Nutzen: Professor Szycik und Professor Bleich.

Erfolgreich zurück in den Beruf

Klinik für Psychiatrie und Kooperationspartner erhalten für Projekt 4,3 Millionen Euro Förderung

Psychische Störungen sind die zweithäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit. Nach einer langjährigen schweren psychischen Erkrankung verlieren sehr viele der Betroffenen ihren Arbeitsplatz. Ein wesentlicher Teil von ihnen geht in die Frühberentung. Hier setzt das Projekt „Intensivierte Return to Work – Nachsorge in psychiatrischen Institutsambulanzen von Versorgungskliniken (RTW-PIA)“ an. Dabei untersucht die Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der MHH gemeinsam mit anderen Einrichtungen, wie längere Ausfallzeiten und das Risiko einer Erwerbsminderung mit einer besseren Rückfallvorsorge reduziert werden können. Das Projekt wird mit 4,3 Millionen Euro aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert und wissenschaftlich begleitet.

Betreuung nach Wiedereinstieg

„Arbeitsunfähigkeit ist nicht nur für die einzelnen Betroffenen und ihre Familien ein großes Problem, sie ist auch gesellschaftlich und volkswirtschaftlich eine große Herausforderung“, sagt Professor Dr. Gregor Szycik von der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie. Er leitet das Projekt RTW-PIA. Bisher habe sich die Forschung hauptsächlich auf den Zeitraum bis zur Rückkehr psychisch Erkrankter in den Beruf und weniger auf die Zeit danach konzentriert. Das soll sich mit der neuen Untersuchung ändern.

„Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer werden beim Wiedereinstieg in

den Beruf intensiv begleitet“, erklärt Professor Dr. Stefan Bleich, Direktor der Klinik und stellvertretender Projektleiter. In die umfassende Nachsorge sind nicht nur Fachleute aus der Psychiatrie, Ergotherapie und Sozialarbeit, sondern auch Verantwortliche aus den Betrieben eingebunden. „Treten Konflikte am Arbeitsplatz auf, können diese frühzeitig erkannt und gelöst werden“, erläutert Professor Bleich.

In RTW-PIA sind fünf Versorgungskliniken eingebunden. An der Studie nehmen je 253 Personen in der Interventions- und in der Kontrollgruppe teil. Das Nachsorgekonzept besteht aus einer Kombination von persönlichen einzel- und gruppentherapeutischen Maßnahmen sowie internetbasierten Anteilen. Dafür ist eine Homepage geplant, auf der die Patientinnen und Patienten beispielsweise Aufgaben lösen sollen. Das Projekt ist Anfang dieses Jahres gestartet. Professor Szycik hofft, dass im kommenden Herbst die ersten Patientinnen und Patienten einbezogen werden können.

Projekt auf vier Jahre angelegt

Die Förderung in Höhe von 4,3 Millionen Euro aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses bezieht sich auf die Projektdauer von vier Jahren. Der Innovationsfonds ist ein Werkzeug zur Förderung und Erforschung sogenannter neuer Versorgungsformen. Verläuft RTW-PIA erfolgreich, soll es in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Das heißt, es

stünde bundesweit allen gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten zur Verfügung. „Das wäre ein Meilenstein bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen“, sagt Professor Szycik.

Die MHH-Klinik für Psychiatrie ist bei dem Projekt federführend. Sie arbeitet mit folgenden Partnern zusammen: Asklepios Klinikum Harburg, Burghof-Klinik GmbH & Co. KG, Rinteln; Klinik Wittgenstein, Bad Berleburg; Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin Weißensee GmbH, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund. **tg**

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Die Spieltherapeutin

Als ein Pilotprojekt begann 2013 die Spieltherapie zur Aufklärung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen vor und nach einer Lebertransplantation: Seitdem besucht Christiane Konietzny als staatlich anerkannter Erzieherin und Spieltherapeutin mit dem von ihr entworfenen kleinen Leberinstitut – einem fahrbaren Forschungsraum und Spielzimmer – Kinder und Jugendliche auf der Station 61a und in der Leberambulanz.

Die Kinder lernen spielerisch, den Körper und seine Organe sowie die Erkrankung und die medizinische Ver-

Fast 3.000 Kinder geboren

Bilanz in der Frauenklinik
trotz der Pandemie
weitgehend normal

Trotz Pandemie geht das Leben weiter – nirgendwo wird das wohl deutlicher als in Geburtskliniken. In der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der MHH erblickten im Jahr 2020 insgesamt 2.939 Kinder das Licht der Welt. Davon waren 1.414 Mädchen, 1.522 Jungen und drei unbekanntes Geschlechts. Von den insgesamt 2.824 Entbindungen waren 111 Mehrlingsgeburten. Mit den Geburtszahlen liegt die Klinik in etwa auf dem Niveau der Vorjahre. Im Jahr 2019 wurden 3.071 Neugeborene verzeichnet. Das erste entbundene Baby im Jahr 2021 war ein kleiner Junge, er kam am 1. Januar um 0.56 Uhr zur Welt.

Die Pandemie durch das Coronavirus wirkt sich auch auf die Abläufe im Kreißsaal und auf der Mutter-Kind-Station aus. Dennoch zieht Professor Dr. Constantin von Kaisenberg, Bereichsleiter Pränatalmedizin und Geburtshilfe, eine positive Bilanz: „Wir sind gut durch das vergangene Jahr gekommen und konnten unsere Patientinnen rund um Schwangerschaft und



So klein: Ein Neugeborenes greift nach dem Finger seiner Mutter.

Geburt nahezu unverändert betreuen.“ Und das, obwohl Hebammen, Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte seit Ausbruch der Pandemie unter erschwerten Bedingungen arbeiten. Auch die werdenden Mütter und ihre Familien müssen mit Einschränkungen zurechtkommen. So darf beispielsweise die Begleitperson der Gebärenden erst in der Endphase der Entbindung dazukommen. Die Besuche in der Klinik sind auf eine Stunde pro Tag begrenzt. Außerdem ist für den gesamten Klinikaufenthalt nur eine feste Besuchsperson erlaubt.

Die MHH-Frauenklinik gehört zu den beliebtesten Geburtskliniken in der Region Hannover. Professor Dr. Peter Hillemanns, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, führt das auf das breite Leistungsangebot – von der Betreuung während der Schwangerschaft über die

Geburtshilfe und das Wochenbett bis hin zur Begleitung durch das erste Lebensjahr des Kindes – zurück. „Auch in der derzeit schwierigen Situation ist uns der direkte Kontakt zu den werdenden Eltern wichtig“, sagt der Klinikdirektor. Deshalb bietet die Klinik seit August 2020 webbasierte Informationsabende für zukünftige Mütter und Väter an. In einer wöchentlichen Live-Übertragung können sie sich über Themen rund um die Schwangerschaft und die Geburt in der MHH informieren. **tg**

Die aktuellen Besuchsregeln für die MHH und speziell die Frauenklinik finden Interessierte unter <https://corona.mhh.de/besuch>. Zum webbasierten Informationsabend der Frauenklinik können sich Interessierte anmelden unter: geburtshilfe.infoabend@mh-hannover.de

NTATION

n: Christiane Konietzny

sorgung zu verstehen. Ziel ist es, Ohnmachtsgefühle und Angst zu lindern und den Patienten in seinen Möglichkeiten zu stärken, die eigene Situation zu verstehen, mitzugestalten und zu bewältigen. „Wenn ein Kind die Transplantation und die medizinische Versorgung, die danach nötig ist, annehmen kann, wird es später als Teenager die Erkrankung und alle Besonderheiten, die damit einhergehen, wie die regelmäßige Tabletteneinnahme, nicht als Konfliktmittel in den Ablösungsprozess von den Eltern einbringen. Es wird ihm vielmehr gelingen, als erwachsener Mensch für die eigene Gesundheit

Fürsorge zu tragen“, erklärt die Spieltherapeutin.

Sie ist Autorin und Zeichnerin des im Februar erschienenen Buchs „Milla und die Sache mit dem Piks“. Ein Buch zur Aufklärung und Angstbewältigung bei der Blutentnahme, um die Lebensqualität der Kinder weiter zu verbessern. Ihre Stelle wird vollständig durch Spenden finanziert, daher ist das Projekt immer nur zeitlich begrenzt.

Christine Konietzny ist studierte Germanistin und Sozialpsychologin, hat ein Studium für Bildende Kunst mit Diplom und als Meisterschülerin abgeschlossen.



2014 absolvierte sie eine Weiterbildung in Personenzentrierter Spieltherapie. 2019 folgte eine Fortbildung zur Transitionstrainerin. **cm**

Gemeinsam gegen das Virus

MHH trägt entscheidend zur COVID-19-Forschung bei

Im Kampf gegen die Corona-Pandemie steht die MHH an vorderster Front. Nicht nur in der Krankenversorgung, auch in der Forschung leistet sie einen entscheidenden Beitrag. Allein 102 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus 43 Instituten und Kliniken arbeiten zu Themen rund um SARS-CoV-2 und COVID-19. Die Fachbereiche umfassen ein breites Spektrum.

Entsprechend vielfältig sind die Themen der derzeit 120 Projekte: Autopsien bei Pandemien, die Entwicklung neutralisierender Antikörper und Impfstoffe, der Transport von SARS-CoV-2 im Körper und die von ihm verursachte Schädigung menschlicher Neuronen zählen ebenso dazu wie eine virtuelle Diabetesambulanz für Kinder oder der Rehabilitationsbedarf von Patientinnen und Patienten sowie die Auswirkungen des Lockdowns auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung. Außerdem laufen 17 klinische Studien in vier Fachbereichen der Hochschule.

Für die Forschungsprojekte wurden bislang rund 30 Millionen Euro eingeworben. Zu den Förderern der COVID-19-/SARS-CoV-2-Projekte an der MHH gehören die Bundesministerien für Bildung und Forschung (BMBF) und für Gesundheit, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Land Nieder-

sachsen, das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur, die Deutsche Forschungsgemeinschaft, das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung, der Europäische Forschungsrat, pharmazeutische Firmen sowie verschiedene Stiftungen und individuelle Spenderinnen und Spender.

„Stolz auf unsere Projekte“

„Wir sind sehr stolz, dass so viele bedeutende Projekte an der MHH durchgeführt werden und so viele bedeutende Förderer unsere Forschungsarbeit unterstützen. Wir freuen uns, dass die MHH mit diesen aktuellen und relevanten Projekten zur COVID-19-Forschung beitragen kann, um diese Pandemie bald zu besiegen“, sagt der Präsident der MHH, Professor Dr. Michael Manns.

Mehr als 145 Publikationen sind bisher aus den Forschungsaktivitäten hervorgegangen. Veröffentlicht wurden sie in renommierten wissenschaftlichen Fachzeitschriften wie unter anderem „The New England Journal of Medicine“, „The Lancet“, „Science“, „Nature Reviews Immunology“ oder „Cell“. Erfolgreiche Forschung erfordert aber auch eine gute Vernetzung – gerade in Zeiten der Pandemie. Um die Kommunikation zwischen Forschungsgruppen intern und extern zu optimieren und

zu vertiefen, wird eine MHH-interne digitale COVID-19-Kommunikationsplattform geführt, die für einen themenbezogenen, schnellen Austausch zu neuen Fördermöglichkeiten, Ergebnissen und Inhalten sorgt.

Sie ermöglicht aber auch neue Kooperationen, schafft Synergien und bietet eine Plattform für themenspezifische Vorträge. Für dieses starke Netzwerk sorgen 23 Moderatorinnen und Moderatoren in zwölf Themenbereichen. Mit 36 Universitätskliniken ist die MHH auch im Nationalen Forschungsnetzwerk der Universitätsmedizin zu COVID-19 (NUM) eingebunden. In dem vom BMBF geförderten Zusammenschluss ist die MHH an acht von 13 Projekten beteiligt. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.netzwerk-universitaetsmedizin.de. Darüber hinaus fördert das Land Niedersachsen das Infektionsforschungsnetzwerk COFONI, das die COVID-19-Forschungsgruppen des Landes zusammenführt. **inf**

Mehr zu den Corona-Projekten der MHH: www.mhh.de/forschung/covid-19/mhh, mehr zu Forschungsergebnissen: corona.mhh.de. Um die Zusammenarbeit zu unterstützen, melden MHH-Forschende bitte ihre COVID-19-/SARS-CoV-2-Projekte beim NUM Task Force an forschungsnetzwerk-covid19@mh-hannover.de.

Geförderte Forschungsprojekte der MHH

Das Bundesgesundheitsministerium bewilligte...

■ **Dr. med. Thomas Jack**, Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin, und Antje Wulff, M.Sc., Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, im Verbundprojekt „ELISE – Ein Lernendes und Interoperables, Smartes Expertensystem für die pädiatrische Intensivmedizin“, an dem das ITEM-Fraunhofer Institut beteiligt ist, 2,06 Millionen Euro für das Projekt „Digitale Innovationen für die Verbesserung der patientenzentrierten Versorgung im Gesundheitswesen“ (Modul 3: „Smarte Algorithmen und Expertensysteme“).

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) bewilligte...

■ **Professorin Dr. rer. biol. hum. Marie-Luise Dierks**, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, 130.326 Euro für eine Dauer von 28 Monaten für das Folgeprojekt „Frühkindliche Allergieprävention: Awareness, Informationsverhalten und Informationsbedürfnisse von unterschiedlichen Eltern-Gruppen im Zusammenhang mit COVID-19“.

■ **PD Dr. med. Martin Durisin und Dr. med. Kirsten Wissel**, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 659.930 Euro für eine Dauer von 36 Monaten für ein gemeinsames Projekt mit dem Institut für Werkstoffkunde der Leibniz Universität Hannover zum Thema „Entwicklung langzeitstabiler Implantate: In-vivo- und

In-vitro-Untersuchungen zu den Wechselwirkungen cochleärer Zellen mit Platinkorrosionsprodukten im Rahmen der Cochlea-Implantat-Stimulation“.

Die Erich und Emmy Hoselmann Stiftung bewilligte...

■ **Prof. Dr. med. Johann Bauersachs**, Klinik für Kardiologie und Angiologie, 10.000 Euro für die kardio-onkologische Grundlagen- und Versorgungsforschung

Kontakt:
Alexandra Busch
Stabstelle Kommunikation
Telefon (0511) 532-6772
kommunikation@mh-hannover.de



Haben die Antikörper gegen SARS-CoV-2 im Blick: Professor Dr. Georg Behrens und Doktorandin Anne Cossmann mit Blutproben aus der CoCo-Studie.

Die MHH – ein sicherer Ort

CoCo-Studie mit Klinikpersonal untersucht jetzt die Immunantwort nach der Corona-Impfung

Seit Beginn der Corona-Pandemie in Deutschland im März 2020 untersucht ein Forschungsteam der Klinik für Rheumatologie und Immunologie in der sogenannten CoCo-Studie, wie häufig es beim Personal in der Krankenversorgung zu einer Infektion mit SARS-CoV-2 gekommen ist. „CoCo“ steht für COVID-19-Contact. Dazu wurde das Blut auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 untersucht, was eine stattgefundene Infektion anzeigt. „Wir wollten vor allem wissen, wie viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer erkrankt sind, ohne es zu merken“, sagt Studienleiter Professor Dr. Georg Behrens.

Die beruhigenden Ergebnisse: Es gab viel weniger Infizierte als befürchtet. Nur bei etwa einem Prozent waren überhaupt Antikörper gegen SARS-CoV-2 nachzuweisen – eine sehr niedrige Infektionsrate im Vergleich zur Bevölkerung der Region Hannover. Außerdem konnte das Studienteam kaum sogenannte „stille Infektionen“ feststellen. Nur zwei der insgesamt mehr als 1.250 Getesteten hatten sich bis November infiziert, ohne es zu wissen. Deshalb ist die Furcht, sich in der Klinik selbst anzustecken, weitgehend unbegründet. Und das liegt nicht nur an der bislang relativ niedrigen Zahl an COVID-19-Patientinnen und -Patienten. Auch das Klinikpersonal trägt entscheidend dazu bei, indem es offensichtlich verantwort-

ungsvoll arbeitet und die Hygienevorschriften beachtet.

Mehr als 1.000 nehmen teil

Die MHH ist bundesweit eine der ersten Institutionen, die Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte aus der klinischen Routine- und Notfallversorgung von COVID-19-Patienten regelmäßig testet. „Wir haben anfangs wöchentlich, dann monatlich Blutproben von mehr als 200 Probandinnen und Probanden untersucht und gleichzeitig mithilfe von Fragebögen mögliche Symptome erfasst“, erklärt Anne Cossmann, Doktorandin in der Klinik und eine Organisatorin der Studie.

Ein logistischer Kraftakt, denn aufgrund der Abstandsregeln konnten die Teilnehmer nicht zentral zur Blutentnahme bestellt werden. „Da aber alle medizinisch geschult sind, haben sie zum Glück selbst die Blutproben entnommen, wir hatten sozusagen lauter kleine Studienzentren auf dem Campus“, sagt Studienleiter Behrens. Inzwischen sind zudem 1.000 weitere Probanden rekrutiert worden, die alle sechs Monate getestet werden. Das Interesse an der CoCo-Studie ist enorm. „Wir sind dankbar für die Teilnahmebereitschaft, können aber leider derzeit nicht noch mehr Interessierte einschließen“, sagt Professor Behrens.

Mittlerweile ist die Studie in eine neue Phase gegangen, denn inzwischen haben die Impfungen gegen SARS-CoV-2 an der MHH begonnen. Nächstes Ziel ist, die dadurch ausgelöste Immunantwort zu untersuchen.

Impfschutz wird untersucht

„Wir haben vorab Fragebögen zur möglichen Impfteilnahme an unsere Teilnehmerinnen und Teilnehmer versendet. Aufgrund der Antworten gehen wir davon aus, dass sich mindestens 70 bis 80 Prozent gegen das Corona-Virus immunisieren lassen werden“, schätzt Professor Behrens. Daraus leitete sich die Frage ab, wie stark die Impfungen jeweils auf den Impfstoff ansprechen, wie viele Antikörper sie bilden und wie lange der Impfschutz andauert. Doch auch Probanden, die sich nicht impfen lassen möchten, werden weiterhin innerhalb der CoCo-Studie getestet.

Die Ergebnisse erfahren sie auf einer extra für die klinische Studie eingerichteten Website. „Die Seite ist eine Art Kommunikationsplattform für Neuigkeiten, Hintergrundinformationen und Schaubilder“, erklärt Anne Cossmann. Die Teilnehmer können sich mit einem Passwort einloggen, Fragen stellen und ihre Untersuchungsergebnisse abfragen – alles pseudonymisiert und datenschutzkonform. **kp**

MS-Therapie: Kein höheres Risiko für schwere COVID-19-Erkrankung

MHH-Studie überprüft Krankheitsverläufe von mehr als 800 SARS-CoV-2-infizierten Multiple-Sklerose-Betroffenen

Die Gefahr, nach einer SARS-CoV-2-Infektion einen schweren COVID-19-Verlauf zu entwickeln, ist für Menschen mit Risikofaktoren wie fortgeschrittenem Alter, starkem Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck oder Herzschwäche deutlich erhöht. Eine Herausforderung für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist aber auch der Umgang mit chronisch kranken neuroimmunologischen Patientinnen und Patienten, die mit Medikamenten behandelt werden, die das Immunsystem unterdrücken.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der MHH-Klinik für Neurologie haben jetzt untersucht, ob sich für Patienten mit Multipler Sklerose (MS) bei der Infektion mit dem Coronavirus das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf durch die immunmodulierende Therapie erhöht. Die Studie unter der Leitung von Professor Dr. Thomas Skripuletz in Zusammenarbeit mit der Uniklinik Essen und der Charité Berlin ist im „Journal of Clinical Medicine“ veröffentlicht. Erstautorin ist Dr. Nora Möhn.

„Aus Angst, ihren Patienten möglicherweise zu schaden, haben einige behandelnde Ärzte seit Beginn der Pandemie sogar auf eine Immuntherapie verzichtet“, erklärt Professor Skripuletz. Auch MS-Patienten selbst hätten aus Unsicherheit ihre Behandlung ausgesetzt und etwa Termine in der MHH-Infusionsambulanz verschoben. Diesen Zustand wollen die Wissenschaftler ändern.

Viel Unsicherheit bei Behandlern und Betroffenen

Um eine Therapieentscheidung auf Basis von Fakten zu schaffen, wurden in der Übersichtsarbeit die bislang veröffentlichten Fallberichte verschiedener medizinischer Publikationen zusammengeführt. „Wir haben Daten zu 873 positiv auf SARS-CoV-2 getesteten MS-Patienten ausgewertet und die Krankheitsverläufe verglichen“, sagt Dr. Möhn. Dabei stellten die Wissenschaftler fest, dass Patienten, die weiter mit immunsuppressiven Medikamenten behandelt wurden, weniger

schwer erkrankten und seltener starben als solche ohne Behandlung mit MS-Therapeutika. „Dieses Erkenntnis passt mit unseren Beobachtungen aus der Klinik zusammen“, betont die Neurologin.

Eine mögliche Erklärung dafür sehen die Wissenschaftler in der durch SARS-CoV-2 verursachten überschießenden Immunreaktion, die im Verdacht steht, mehr Schäden zu verursachen als das Virus selbst. Diese unerwünschte Hyperaktivität des Immunsystems werde eventuell von den immunmodulierenden Medikamenten sogar abgeschwächt.

„Die Daten sprechen jedenfalls dafür, dass die Medikamente die Virusabwehr nicht entscheidend negativ beeinflussen, hingegen unbehandelte und schwer betroffene MS-Patienten besonders gefährdet sind“, sagt Professor Skripuletz. Bisher veröffentlichte Studien zu anderen neurologischen Erkrankungen kämen zum selben Ergebnis. „Es ist daher ratsam, chronische neuroimmunologische Patienten bestmöglich zu behandeln, damit sie möglichst fit sind“, betont der Mediziner. **kp**



Dr. Nora Möhn und Professor Dr. Thomas Skripuletz bei der Behandlung in der MHH-Infusionsambulanz.

Wie beeinflusst die Pandemie unser Denken und Fühlen?

Zweite deutschlandweite Corona-Umfrage will die Auswirkungen des Lockdowns erfassen

Die Corona-Pandemie dauert an und mit ihr die immer stärkeren Einschränkungen in Berufs- und Privatleben. Bereits zu Beginn der ersten Infektionswelle im vergangenen Jahr haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des MHH-Zentrums für Seelische Gesundheit eine der ersten und größten Umfragen zu den Auswirkungen der Krise auf die Psyche erstellt. Dabei konnten sie zeigen, dass das Auftreten der Corona-Pandemie und die zu ihrer Eindämmung getroffenen Maßnahmen vermehrt zu Stress, Angst, depressiven Symptomen, Schlafproblemen, Reizbarkeit, Aggression und häuslicher Gewalt führten.

Nun geht die webbasierte Studie in eine zweite Erhebungsphase. Neben dem psychischen Befinden nehmen die Wissenschaftler jetzt verstärkt auch die persönliche Haltung der Menschen in Deutschland in den Blick.

Schwindende Akzeptanz der Einschränkungen erwartet

„Wir möchten wissen, wie es den Bürgerinnen und Bürgern dieses Landes geht und was sie bewegt“, sagt Professor Dr. Tillmann Krüger, Leiter der Studie. „Außerdem geht es uns darum, die individuellen Hintergründe und Positionen der Menschen in Bezug auf die Pandemie und die getroffenen Maßnahmen zu erfassen.“ Dies sei eine Möglichkeit, die unterschiedlichen Reaktionen besser zu verstehen.



Können zu depressiven Verstimmungen führen: die Einschränkungen im Lockdown zur Eindämmung der Corona-Pandemie.

Die Wissenschaftler erwarten eine anhaltende psychosoziale Belastung und – abhängig von der individuellen Situation – eine schwindende Akzeptanz der Anordnungen, die den Alltag der Bürger einschneidend verändert haben. Noch in der ersten Erhebung im April vergangenen Jahres gaben 60 Prozent der mehr als 3500 Teilnehmenden an, sehr gut oder gut mit der veränderten Situation und den entsprechenden Maßnahmen klarzukommen. Knapp ein Drittel der Befragten hingegen erklärte, schlecht oder sehr schlecht mit der Situation umgehen zu können. Dabei wiesen Frauen signifikant

höhere Depressions- und Angstwerte auf als Männer.

Wie schon die erste Erhebung beinhaltet auch die aktuelle Umfrage unterschiedliche Fragen zu aktuellem Befinden, Erleben und der jeweiligen Lebenssituation. Die webbasierte systematische Erfassung erfolgt anonym mithilfe von Selbstbeurteilungsskalen. **kp**

Alle Bürgerinnen und Bürger ab dem Alter von 18 Jahren sind unter folgendem Link eingeladen, an der Erhebung teilzunehmen:
https://ww2.unipark.de/uc/mhh_covid2021

DR. SONNEMANN | DR. HARTJE

RECHTSANWÄLTE – PARTNERSCHAFT mbB

– Prozessvertretung und Beratung von Ärztinnen/Ärzten und Kliniken, insbesondere in Arzthaftungsfällen

- Medizinrecht
- Arbeitsrecht
- Gesellschaftsrecht
- Bau- und Architektenrecht
- Insolvenzrecht

HOHENZOLLERNSTRASSE 51
30161 HANNOVER
TELEFON 0511 / 66 20 05
TELEFAX 0511 / 66 20 00

Rechtsanwälte

DR. LUTZ SONNEMANN
Fachanwalt für Arbeitsrecht

DR. RONALD HARTJE
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Bau- u. Architektenrecht

SARS-CoV-2 greift das Herz an

Forschungsteam weist Biomarker für kardiovaskuläre Belastung im Blut von Betroffenen nach

Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bedeuten nicht nur eine Belastung für die Lunge. Das Virus befällt auch massiv das Herz-Kreislauf-System. Eine Forschungsgruppe des Instituts für Molekulare und Translationale Therapiestrategien hat nun bestimmte Biomarker bei schwerkranken COVID-19-Betroffenen nachgewiesen, die typischerweise bei Entzündungsprozessen und bei Patientinnen und Patienten mit Herzerkrankungen zu finden sind und mögliche neue therapeutische Ansatzpunkte bieten. Die Studie unter der Leitung von Institutsdirektor

Dr. Benjamin Seeliger und Dr. Anselm Derda.

„Wir haben angenommen, dass sogenannte nicht kodierende mikroRNAs, die keine Baupläne für genetische Information tragen, eine wesentliche regulatorische Rolle bei der überschießenden Immunreaktion und den anschließenden Umbauarbeiten im Bindegewebe der Lunge und des Herzens spielen. Wir wussten bereits, dass diese mikroRNAs auch im Blut detektierbar sind“, erklärt Professor Thum.

Das Forschungsteam hat in Zusammenarbeit mit den MHH-Kliniken für Kardiolo-

gie und Angiologie sowie für Pneumologie le mikroRNA-Marker für kardiovaskuläre Schäden konzentriert und analysiert, wie hoch ihre Konzentration im Blutserum ist“, sagt der Institutsleiter.

Zum Vergleich wurde in der Studie auch das Blut von Grippe-Patienten mit einem akuten Atemnotsyndrom (Acute Respiratory Distress Syndrome ARDS) untersucht, die ebenfalls intensivmedizinisch behandelt und beatmet werden mussten, sowie Blutproben einer gesunden Kontrollgruppe.

Das Ergebnis: Im Vergleich zu den Gesunden war die Konzentration der mikroRNA-Marker im Blutserum der schwerkranken COVID-19-Patienten deutlich erhöht. Sie unterschied sich aber auch signifikant von den Werten der schwerkranken, ebenfalls mechanisch beatmeten Influenza-ARDS-Patienten.

Der Nachweis, dass auch das Herz von SARS-CoV-2-Infektionen betroffen ist, hat möglicherweise Folgen für die Behandlung Erkrankter. „Nach unserer Einschätzung müsste die Herzfunktion von COVID-19-Patienten im Langzeitverlauf beobachtet werden“, sagt der Kardiologe Thum. Außerdem will das Forschungsteam nun untersuchen, ob mithilfe der Biomarker auch eine Prognoseabschätzung für den Krankheitsverlauf und der Genesung möglich ist. Die mikroRNAs könnten zudem Ansätze für neue Therapien ermöglichen.



Haben Biomarker für die Herzschäden durch SARS-CoV-2 gefunden (von links): Dr. Anselm Derda, Dr. Christian Bär, Dr. Ankita Garg, Professor Dr. Dr. Thomas Thum und Dr. Benjamin Seeliger.

Professor Dr. Dr. Thomas Thum und Dr. Christian Bär ist von der Deutschen Herzstiftung gefördert worden und im „European Journal of Heart Failure“ veröffentlicht. Erstautoren sind Ankita Garg, PhD,

und Angiologie sowie für Pneumologie Blutproben von 38 COVID-19-Patienten untersucht, die intensivmedizinisch behandelt und beatmet wurden. „Dafür haben wir uns auf verschiedene sensib-

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Der Sporttherapeut: Lothar Stein

Ein neues Organ zu bekommen, bedeutet nicht, „gesund“ zu sein. „Ohne eine umfassende Nachsorge geht es nicht“, betont Lothar Stein (58). Er ist Sporttherapeut und Sportwissenschaftler und gehört wie Physiotherapeuten und andere Fachleute zu denen, die sich nach der Transplantation um die Genesung der Patientinnen und Patienten kümmern.

Seine Aufgabe ist es, sie bei Bewegung und Sport anzuleiten und zu motivieren. Lothar Stein ist seit 20 Jahren im Institut für Sportmedizin tätig. Zunächst arbeitete er nur mit transplantierten Erwachsenen, seit einigen Jahren auch mit Kindern



und Jugendlichen. Nach einer sportlichen Anamnese erstellt er einen Trainingsplan, den die Patienten dann auch zu Hause umsetzen sollen. Den Kontakt hält der Sporttherapeut per Telefon und Telemonitoring aufrecht. „Wenn sie sich mehr bewegen und körperlich fitter werden, hat das neben den positiven medizinischen Effekten immer gute Auswirkungen auf die Stimmung und die Lebensqualität. Davon profitiert die ganze Familie“, erklärt Lothar Stein. Zu erleben, wie Kinder und Jugendliche nach einer Transplantation wieder Mut fassen, gehört für ihn zu den schönsten Momenten in seinem Beruf. **tg**

Reparatur des Herzens im Blick

MHH-Studie untersucht Entzündungsreaktion mit schwach-radioaktiver Spürsubstanz

Jedes Jahr erleiden in Deutschland etwa 220.000 Menschen einen Herzinfarkt (Myokardinfarkt). Er entsteht, wenn sich ein Blutgefäß des Herzmuskels verschließt. Das Herz erhält dann nicht mehr genügend Sauerstoff, und ein Teil des Herzmuskels stirbt ab. Spezialisierte weiße Blutkörperchen (Leukozyten) des Immunsystems lösen daraufhin eine Entzündungsreaktion im Herzmuskel aus, bei der das beschädigte Gewebe abgebaut wird und setzen so den Heilungsprozess in Gang. Ist die Entzündungsreaktion zu stark, steigt für die Patientinnen und Patienten jedoch das Risiko einer chronischen Herzschwäche (Herzinsuffizienz).

Ein Forschungsteam um Professor Dr. Frank Bengel, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin, hat jetzt eine Möglichkeit gefunden, mithilfe einer hochauflösenden, molekularen Bildgebungstechnik die Reparatur des Herzens nach einem Infarkt nicht nur genau zu verfolgen, sondern auch zu verbessern. Die Studie unter der Leitung von James Thackeray, PhD, in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie ist in der renommierten Fachzeitschrift „European Heart Journal“ veröffentlicht.

Therapie an Mäusen und Menschen erprobt

Mit sogenannten Radiotracer ist das Forschungsteam den genauen Abläufen nach einem Herzinfarkt auf die Spur gekommen. Die winzigen Spürsubstanzen sind für kurze Zeit schwach radioaktiv und lassen sich durch hochauflösende Positronen-Emissionstomografie (PET) sichtbar machen. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler hatten bestimmte Proteine in der Oberflächenmembran von Herzmuskelzellen im Blick. Diese Rezeptoren mit Namen CXCR4 sind die Bindungsstellen für kleine Signalproteine (Chemokine), die bei den Leukozyten eine Wanderbewegung auslösen. „In unseren Untersuchungen konnten wir zeigen, dass der Chemokin-Rezeptor CXCR4 nach einem Infarkt im Herzmuskel zeitweise hochreguliert sein kann“, erklärt Annika Hess, PhD, Erstautorin der Studie. „Dadurch erhöht sich das Risiko für einen schlechten Krankheitsverlauf und die Entwicklung einer Herzinsuffizienz.“

Für die Studie haben die Wissenschaftler einen speziellen, in Kooperation mit der Technischen Universität München entwi-

ckelten Radiotracer hergestellt. In den Körper injiziert, heftet sich dieser dann gezielt an die CXCR4-Bindungsstelle der weißen Blutkörperchen im Herzmuskel. Mittels PET-Scanner lässt sich die Entzündungsreaktion im Herzen ohne zusätzlichen Eingriff direkt darstellen.

Ein weiterer Vorteil der nicht-invasiven Bildgebung: Das Tracer-Verfahren beeinflusst die Reaktion im Körper nicht und verfälscht damit auch nicht das Messergebnis. In einem weiteren Versuch konnte das Forschungsteam zudem nachweisen, wie sich die Heilung des Infarkts verbessern und das Risiko für eine Herzinsuffizienz senken lässt.

Wichtig ist der Zeitpunkt der Medikamentengabe

„Wir haben ein Medikament eingesetzt, das an die gleiche Stelle bindet wie der Tracer und so den CXCR4-Rezeptor blockiert“, sagt Professor Bengel. Die The-

rapie haben die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler im Rahmen der Studie im Mausmodell untersucht. Dabei stellten sie fest, dass offenbar auch der Zeitpunkt der Medikamentengabe eine wichtige Rolle spielt: Am dritten Tag nach dem Infarkt eingesetzt – und damit genau zum Zeitpunkt des stärksten Signals in der Bildgebung – war die Wirkung des CXCR4-Blockers für den weiteren Krankheitsverlauf am besten.

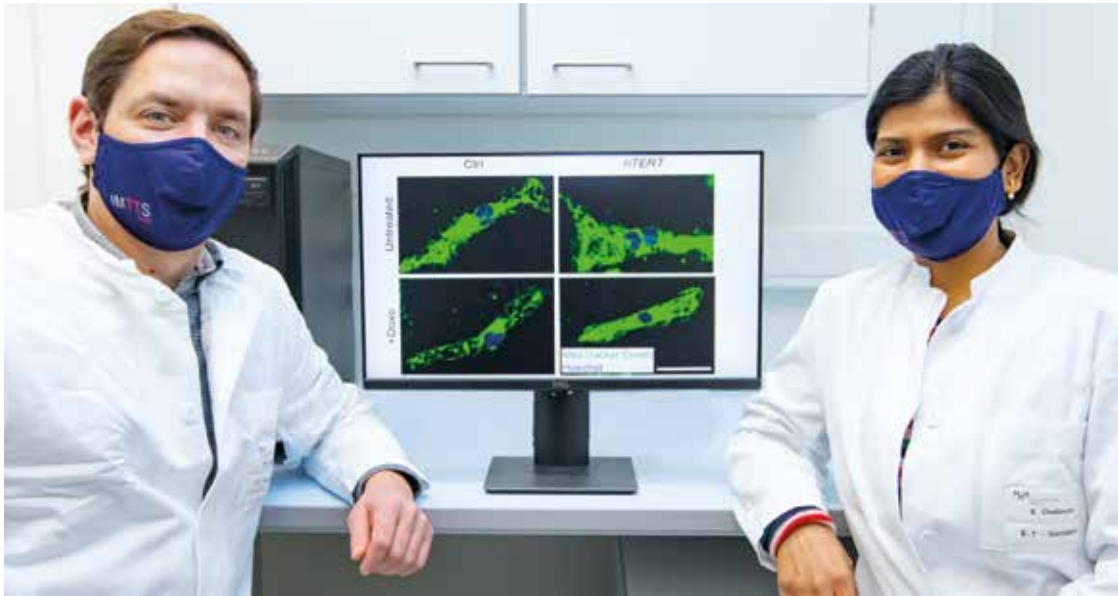
In der Studie konnte zudem gezeigt werden, dass die Bildgebung auch am Patienten funktioniert. „Wir hoffen, mit dem PET-Scan Infarkt-Patienten mit überschießender Entzündungsreaktion entdecken zu können, die gezielt von CXCR4-Blockern oder anderen entzündungshemmenden Medikamenten profitieren“, sagt der Klinikdirektor. Diese Fragen müssen nun in klinischen Studien geklärt werden. Dann könnte die Standardtherapie des Herzinfarkts in Zukunft individuell ergänzt werden. **kp**



Professor Dr. Frank Bengel (links), James Thackeray, PhD, und Annika Heß, PhD, vor einem Positronen-Emissionstomografen (PET).

Gen-Behandlung schützt vor Herzschäden durch Chemotherapie

MHH-Forschungsteam setzt Telomerase zur Sauerstoffentgiftung in Herzmuskelzellen ein



**Haben eine neue Strategie gegen Herzschäden nach Chemotherapie gefunden:
Dr. Christian Bär (links) und Dr. Shambhavi Chatterjee vor einem Monitor mit grün angefärbten Mitochondrien in menschlichen Herzmuskelzellen.**

Nach einer Schätzung des Robert Koch-Instituts erkrankten im vergangenen Jahr in Deutschland rund 510.000 Menschen neu an Krebs. Dank verbesserter Therapien lassen sich Krebserkrankungen zwar immer erfolgreicher behandeln – doch was den Tumoren nachhaltig schadet, hat oft auch schwere Nebenwirkungen. Die hochwirksamen Therapeutika aus der Gruppe der Anthracycline etwa verhindern, dass sich die Krebszellen teilen können. Dabei fördern sie jedoch gleichzeitig die Bildung freier Sauerstoffradikale. Diese auch als reaktive Sauerstoffverbindungen bezeichneten Moleküle (reactive oxygen species, ROS) sind giftig für die Zellen und schädigen unter anderem den Herzmuskel.

Das betrifft auch den Wirkstoff Doxorubicin, der Krebszellen erfolgreich bekämpft, gleichzeitig aber auch ein Absterben von Herzmuskelzellen (Kardiomyozyten) verursachen kann. Mögliche Folgen sind chronische Herzschwäche oder sogar Herzversagen. Bislang gibt es kaum Therapieansätze gegen die Kardiotoxizität bei der Chemotherapie. Eine Forschungsgruppe des Instituts für Molekulare und Translationale Therapiestrategien der MHH hat nun einen Ansatz gefunden, die Herzfunktion zu retten. Die Studie unter der Leitung von Institutsdirektor Professor Dr. Dr. Thomas Thum und Dr. Christian Bär ist von der Deutschen Forschungsge-

meinschaft gefördert worden und in der Fachzeitschrift „Molecular Therapy“ veröffentlicht. Erstautorin ist Dr. Shambhavi Chatterjee.

„Unsterblichkeitsenzym“ befreit Zellen

Die Forschungsgruppe hat dabei die Telomerase in den Fokus gerückt. Das Enzym schützt die Enden der Chromosomen, die Telomere, vor Schädigung und Verkürzung während der Zellteilung. So behält die Zelle ihre Teilungsfähigkeit und altert nicht. Daher ist die Telomerase auch bekannt als „Unsterblichkeitsenzym“ und Gegenstand der Anti-Aging-Forschung. „Bei Erwachsenen ist dieses Enzym normalerweise abgeschaltet“, erklärt Dr. Bär. Nur in bestimmten Zelltypen wie etwa Blutstammzellen ist die Telomerase noch aktiv. In vorherigen Untersuchungen an Mäusen hatte der Molekularbiologe bereits festgestellt, dass ein Wiederanschalten der Telomerase gegen altersbedingte Erkrankungen hilft und das Herz schützt. Da sich die Herzmuskelzellen bei erwachsenen Säugetieren nicht teilen, vermutete das Forschungsteam, dass Telomerase die Zellen durch eine über ihre Funktion hinausgehende „extra-telomerische Aufgabe“ von den toxischen Sauerstoffradikalen befreit. Sie setzten Doxorubicin ein, um zunächst den ROS-Spiegel zu erhöhen und kardiotoxische Effekte hervorzurufen.

Die Gabe von Telomerase über eine Genfähe führte im Mausmodell dazu, dass Herzmuskelzellen entgiftet wurden, vor dem Zelltod besser geschützt waren und somit die Herzfunktion verbessert werden konnte. Dieser schützende Effekt konnte in Versuchen mit humanen Herzmuskelzellen bestätigt werden, die aus induzierten pluripotenten Stammzellen hergestellt worden waren.

Telomerase schützt Kraftwerke der Zellen

„Die Gentherapie mit Telomerase verhindert offenbar den Zelltod der Herzmuskelzellen“, sagt Dr. Bär. Gleichzeitig schützt sie auch die Mitochondrien vor den schädlichen Nebenwirkungen durch das Chemotherapeutikum. Mitochondrien liefern als „Kraftwerke der Zelle“ die nötige Energie für alle Stoffwechselprozesse und reagieren ebenfalls empfindlich auf die Doxorubicin-geförderte ROS-Bildung. „Wenn die Zelle unter Stress steht, wandert die Telomerase vom Zellkern in die Mitochondrien und schützt sie vor Schäden“, erläutert der Forscher. Die Entgiftung der Zellkraftwerke sorgt in den Herzmuskelzellen dafür, dass sich die Pumpfunktion des Herzens verbessert. Die Telomerase-Gentherapie könnte eine neue Strategie sein, um der Herzschädigung durch Chemotherapeutika vorzubeugen. **kp**



Im Labor (von links): Dr. Robert Zweigerdt und Professor Dr. Nico Lachmann mit Bioreaktoren.

Zellen der Zukunft

Mit universellen menschlichen Stammzellen sollen Organe kuriert werden

Den Körper mit Zellen heilen zu können – das wollen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der MHH erreichen. Professor Dr. Nico Lachmann und Dr. Robert Zweigerdt haben dafür nun mit der pharmazeutischen Firma Novo Nordisk A/S eine Forschungsk Kooperation vereinbart. Ziel ist es, künftig die Heilung von Organen mithilfe besonderer Stammzellen zu unterstützen und Krankheiten besser therapieren zu können – zum Beispiel bakterielle Lungenentzündungen, die mit bisherigen Therapien nicht geheilt werden können. Den Kooperationsvertrag hat die Firma Ascenion erarbeitet und begleitet.

Für das Vorhaben verwendet das Forschungsteam sogenannte induzierte pluripotente Stammzellen (iPS-Zellen), die mit der innovativen Technik des „Re-Programmierens“ aus Körperzellen von Erwachsenen im Labor gewonnen werden können. Das Besondere ist, dass aus iPS-Zellen anschließend jeder Zelltyp des menschlichen Körpers hervorgehen kann. Diese Zellen können einzelnen Patientinnen und Patienten zugutekommen. Seit einiger Zeit können die MHH-Wissenschaftler aus iPS-Zellen in speziellen Bioreaktoren kontinuierlich Zellen des Blutes herstellen, unter anderem Makrophagen (Fresszellen).

„Im Rahmen der neuen Forschungskoperation entwickeln wir diese Technik nun

gezielt so weiter, dass es bald möglich sein wird, diese Makrophagen in einer klinischen Phase-1-Studie erstmals therapeutisch anzuwenden. Bisher gibt es in Deutschland noch keinen klinischen Einsatz von iPS-Zellen“, erläutert Professor Lachmann.

Makrophagen dienen als Therapeutikum

Die therapeutischen Makrophagen beiseitigen krank machende Bakterien und könnten beispielsweise für Menschen mit einer schweren bakteriellen Lungenentzündung, die nicht auf Antibiotika ansprechen, überlebenswichtig sein. „Das Konzept der therapeutischen Anwendung von aus iPS-Zellen abgeleiteten Zellen ist bereits etwa 15 Jahre alt. Es freut mich sehr, dass wir es nun bis zur klinischen Anwendung weiter vorantreiben können“, sagt Dr. Zweigerdt.

Professor Lachmann richtet seinen Blick auch auf zukünftige Forschungsmöglichkeiten: „Die Transplantation von Fresszellen könnte man auch auf andere Erkrankungen der Lunge ausdehnen und so den Grundstein für neue Behandlungen von Tuberkulose, Mukoviszidose oder Asthma legen“, sagt er. Mithilfe der iPS-Zellen studieren die Forscher auch weitere Krankheiten und testen so potenzielle neue The-

rapien im Labor. Prinzipiell lassen sich auf Grundlage der iPS-Zellen-Technologie alle funktionellen Zellen des Körpers herstellen und dazu bewegen, spezielle Aufgaben zu übernehmen.

Von RESIST bis DZL: Erfolgreiche Zusammenarbeit

Professor Lachmann hat eine vom Exzellenzcluster RESIST finanzierte Professur inne und forscht in der MHH-Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie. Die grundlegenden Arbeiten sind auch im MHH-Institut für Experimentelle Hämatologie entstanden. Sein Labor ist Teil des REBIRTH-Forschungszentrums für translationale und regenerative Medizin der MHH und Mitglied des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL).

Dr. Robert Zweigerdt ist Forschungsgruppenleiter an den Leibniz Forschungslaboratorien für Biotechnologie und künstliche Organe (LEBAO) der MHH-Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie. Sein Labor ist ebenfalls Teil des REBIRTH-Forschungszentrums für translationale und regenerative Medizin der MHH und ist auf die Entwicklung der Produktion größerer Zellmengen in Bioreaktoren spezialisiert.

Embryonalentwicklung in Zellkultur

MHH-Forschungsgruppe bildet erstmals frühe Herzentwicklung mit menschlichen Stammzellen nach

Um frühe Stadien in der Embryonalentwicklung in der Zellkulturschale zu untersuchen, nutzen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sogenannte humane pluripotente Stammzellen (hPSC). Das sind Zellen mit besonderen Eigenschaften, die sich unbegrenzt vermehren lassen und in der Lage sind, jeden beliebigen Zelltyp auszubilden.

Mit der Hilfe biologischer oder chemischer Signale lassen sich die hPSC zum Beispiel so steuern, dass sie ausschließlich reine Herzmuskelzellen bilden. Diese können dann gezielt zu einem Gewebe zusammenwachsen – ein wichtiges Instrument für die Entwicklung neuer Therapien beispielsweise zur Reparatur geschädigter Herzen mithilfe der regenerativen Medizin.

Fachzeitschrift „Nature Biotechnology“ veröffentlicht.

In Herzorganoiden beobachtet

„Wir haben die hPSC in einem Hydrogel aus Proteinen zu dreidimensionalen Zellaggregaten wachsen lassen und die gesteuerte Entwicklung in sogenannte Herzorganoiden beobachtet“, sagt Lika Drakhlis, Doktorandin und Erstautorin der Studie. Damit die Zellen überhaupt ein frühes Herzstadium ausbilden können, mussten die Wissenschaftler ein neues Differenzierungsprotokoll entwickeln.

Diese spezielle Versuchsanleitung mit exakten Vorgaben zur Aufzucht der Organoiden, die aus mindestens sieben verschiedenen, klar strukturierten Zell- und Gewe-

zu entwickeln. Durch die Kombination zahlreicher mikroskopischer und molekularer Methoden konnten die Wissenschaftler dann zeigen, dass sich die bis zu zwei Millimeter großen Zellklumpen genauso entwickeln wie aus der Herzentwicklung im Embryo bekannt ist. „In dieser frühen Entwicklungsphase besteht das Organoid aus drei becherförmigen Schichten und umfasst die Anlagen des Herzens, der Vorläufer für Leber und Lunge und der Blutgefäße, die sich alle gegenseitig beeinflussen“, erklärt die Erstautorin.

Neue Wege gehen

Die Erkenntnisse sind jedoch nicht nur für die Wissenschaft zur Aufklärung der gesunden Organentwicklung interessant.



Doktorandin Lika Drakhlis und Dr. Robert Zweigerdt mit Bioreaktoren und einer speziellen Zellkulturschale, die als Plattform für die Anzucht der hPSC-Aggregate dient. Auf dem Monitor ist die mikroskopische Darstellung eines vielschichtigen Herzorganoids zu sehen.

Wie jedoch die vielen verschiedenen Zelltypen bei der Herzentwicklung Schritt für Schritt entstehen und durch Selbstorganisation komplexe Organstrukturen bilden, konnte bislang nicht in der Zellkulturschale nachgebildet werden. Jetzt ist es einem Forschungsteam um Dr. Robert Zweigerdt, Zellbiologe an den Leibniz Forschungslaboratorien für Biotechnologie und künstliche Organe (LEBAO) der MHH, erstmals gelungen, den kompletten Weg bis zur frühen Stufe eines menschlichen Herzens in Zellkultur nachzuvollziehen. Die Forschungsarbeit ist in der renommierten

betypen bestehen, gab es für das Herz bis dahin nicht. „Das macht die Arbeit so besonders, zumal eine herausragende Doktorandin geschafft hat, was nach Ansicht der Wissenschafts-Community bislang als schwierig, wenn nicht gar unmöglich angesehen wurde“, betont Dr. Zweigerdt. Wie hochkarätig die Forschung der Nachwuchswissenschaftlerin sei, dokumentiert auch die Publikation durch das Nature-Magazin mit seinen extrem strengen und langwierigen Revisionsvorgaben.

Mehr als fünf Jahre hat das Forschungsteam getüftelt, um die Versuchsanleitung

Auch Fehlbildungen durch künstliche oder patienteneigene Gendefekte lassen sich in der Zellkulturschale untersuchen. „Das ist wichtig, um angeborene Herzerkrankungen besser verstehen und dann auch besser behandeln zu können“, erklärt Dr. Zweigerdt. Zudem eignen sich die Organoiden, um pharmakologische Wirkstoffe zu testen. „Die Wirkungen und Nebenwirkungen neuer oder weiterentwickelter Medikamente lassen sich in diesem neuen Modell ebenfalls untersuchen; konkrete Studien dazu haben wir gerade begonnen“, betont der Studienleiter. **kp**

Große Datenmengen beherrschen

Neuer Masterstudiengang Biomedizinische Datenwissenschaft startet

Die Digitalisierung schreitet immer weiter voran. So wird es auch in Forschung, Diagnostik und Therapie zunehmend wichtiger, mit großen Datenmengen umgehen zu können – zum Beispiel bei der Planung und Auswertung klinischer Studien. Doch bisher gibt es auf diesem Gebiet noch zu wenige Expertinnen und Experten. Abhilfe soll der neue viersemestrige Masterstudiengang „Biomedizinische Datenwissenschaft“ an der MHH schaffen, der zum Wintersemester 2021/2022 mit insgesamt 24 Studierenden startet.

Der neue Studiengang ergänzt die beiden bereits etablierten Masterstudiengänge Biochemie und Biomedizin der Hochschule hervorragend. Er wurde im Herbst 2020 akkreditiert und wird vom Exzellenzcluster RESIST finanziert. „Wir freuen uns sehr, dass das Masterprogramm bald starten kann. Die Auswertung großer Datenmengen ist unter anderem auch für die individualisierte Medizin unabdingbar, beispielsweise für Menschen mit schwachem Immunsystem, für die wir in unserem Exzellenzcluster RESIST forschen“, sagt RESIST-Sprecher Professor Dr. Thomas Schulz,

Leiter des Instituts für Virologie. Zusammen mit Professor Dr. Dr. Michael Marscholke, Leiter des Instituts für Medizinische Informatik, ist er für den Studiengang verantwortlich.

Schwerpunkt Infektionsbiologie

Der Schwerpunkt dieses interdisziplinären und multiprofessionellen Studiengangs liegt auf der Erfassung, Pflege, Verarbeitung, Analyse und Kommunikation von Daten des Bereichs Infektionsbiologie. „Die Studierenden lernen, große heterogene und komplexe Datenmengen

zu generieren und zu handhaben sowie IT-Lösungen zu entwickeln und anzuwenden“, erläutert Professor Marscholke. Sie können dann als Wissenschaftlerin oder Wissenschaftler in Forschungseinrichtungen oder als Expertinnen und Experten in (Forschungs-)Unternehmen, biotechnologischen oder klinischen Laboratorien sowie staatlichen Behörden arbeiten – an der Schnittstelle von Biowissenschaft, Medizin und Informatik. Der Studiengang bildet auch die Grundlage für eine Promotion.

Bewerben können sich Absolventinnen und Absolventen eines biowissenschaftlichen Bachelorstudiengangs oder eines Medizinstudiums. Die Bewerbungsfrist läuft in der Zeit vom 30. April bis zum 15. Juli. Hauptunterrichtssprache ist Deutsch. Ein Großteil des Studiums findet online statt, wobei es auch mehrtägige Präsenzphasen an der MHH gibt. **dr**

■ RESIST – Forschen für die Schwächsten

Im Exzellenzcluster RESIST erforschen unter Leitung der MHH mehr als 50 Teams aus sechs Institutionen, warum Menschen unterschiedlich anfällig für Infektionen sind. Ihr Ziel ist, besonders anfällige Menschen besser vor Infektionen schützen zu können. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.RESIST-cluster.de. **bb**

Weitere Informationen erhalten Studieninteressierte auf der Homepage des Studiengangs www.mhh.de/master-biomeddat und bei Dr. Melina Celik, Koordinatorin des Studiengangs, Telefon (0511) 532-5700, master.biomeddat@mh-hannover.de.



Biomedizinische Datenwissenschaft können Studierende ab dem Wintersemester 2021/22 an der MHH auswählen.

Gratulationen – übers Netz

Im Januar verabschiedete der MHH-Alumni-Verein die Absolventinnen und Absolventen der Humanmedizin zum ersten Mal online



Virtuelles Anstoßen:
Professor Dr. Siegfried
Piepenbrock protest
den Absolventinnen und
Absolventen zu.

Zu Beginn der Corona-Krise war die Situation lange unklar und wechselhaft, sodass die Examensfeier im Sommer schließlich einfach ausfallen musste“, erinnert sich Katrin Fuchs vom Team des MHH-Alumni e.V. „Das sollte uns auf keinen Fall ein zweites Mal passieren, deshalb haben wir uns für die winterliche Examensfeier von Anfang an auf eine digitale Veranstaltung eingestellt.“

Dabei sollten auch online die wichtigen Veranstaltungselemente erhalten bleiben: Grußworte des Alumni-Vorsitzenden und des Studiendekans gehören traditionell ebenso zu einer Examensfeier wie die Absolventenrede und ein musikalischer Beitrag. So gratulierten Professor Siegfried Piepenbrock und Professor Ingo Just am 16. Januar per Live-Stream aus Hörsaal F, und Absolvent Tobias Buchacker blickte

ebendort auf das Studium zurück. Sänger und Gitarrist Jan-Marc Bleck unterhielt mit Singer-Songwriter-Klängen die Zuschauer zu Hause – und die wenigen Anwesenden im Hörsaal.

Die größte Herausforderung stellte die Übergabe der Examensurkunden dar, zu der die Absolventinnen und Absolventen normalerweise im Hörsaal vom Präsidenten einzeln aufgerufen werden. Um dies nachzuempfinden, wurden die Urkunden vorab per Post versandt und die Absolventennamen von Professor Michael P. Manns im Live-Stream verlesen. Viele der frischgebackenen Ärztinnen und Ärzte hatten zudem Fotos eingesandt, die diesen offiziellen Teil belebten.

Dennoch blieb die digitale Veranstaltung eine ungewohnte Angelegenheit, und auch das Alumni-Team hinter den

Kulissen war aufgeregter als gewöhnlich. Allein der Aufbau der Übertragungstechnik mit zwei Kameras und verschiedenen Bildschirmen im Hörsaal hatte mehrere Stunden gedauert. Redner und Musiker waren eingewiesen und einige Abläufe auch ganz konkret geprobt worden. „Abgesehen von ein paar anfänglichen technischen Schwierigkeiten und einem fehlenden Korkenzieher lief letztlich alles reibungslos“, sagt Katrin Fuchs vom Alumni-Team. „Aber nervös war ich bis zur letzten Minute.“

Insofern teilt sie die Hoffnung des MHH-Präsidenten, dass der digitale Ausflug ein einzigartiges Ereignis bleiben möge, stellt sich aber wie der Rest des Teams vorsorglich auf eine virtuelle Veranstaltung für die Studierenden ein, die im Sommer ihr Examen ablegen. **am**

■ Verein der Ehemaligen

Der MHH-Alumni e.V. engagiert sich für ein lebendiges Ehemaligen-Netzwerk und organisiert neben den Examensfeiern für die Humanmedizin regelmäßig Praxiskurse für Studierende sowie die Veranstaltungsreihe „Die MHH im Gespräch“. Zusätzlich unterstützt der Alumni-Verein das MHH-Deutschlandstipendium und verschiedene kleinere Projekte in der Lehre. Infos zum Verein sowie den Mitschnitt und Fotos von der digitalen Examensfeier finden Sie online unter www.mhh.de/alumni. **am**



Wenig los in Hörsaal F: Professor Ingo Just spricht bei der Online-Examensfeier in die Kamera.

Persönliches zum Abschluss

Die Zahnklinik ehrt die besten Absolventen des Corona-Examensjahrgangs

Die Erleichterung steht allen Beteiligten ins Gesicht geschrieben, die Freude über das gelungene Examen ist entsprechend groß. Das Zentrum Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde setzte sich von Beginn der Corona-Pandemie an besonders dafür ein, den Lehrbetrieb aufrechtzuerhalten und den Studierenden ihre praktischen Kurse und schließlich dem Abschlussjahrgang die Examensprüfungen zu ermöglichen. Eine feierliche Übergabe der Zeugnisse musste allerdings Ende des Jahres abgesagt werden, der erneute Lockdown verhinderte ein Zusammentreffen in großem Kreis.

Doch damit gab sich Professor Dr. Hüsamettin Günay, Vorsitzender des Prüfungsausschusses Zahnmedizin an der Hochschule, nicht zufrieden. „Ich wollte diesen Examensjahrgang, der unter besonderen Herausforderungen seine Prüfungen ablegen musste, nicht gehen lassen, ohne die Zeugnisse persönlich auszuhändigen und ein paar Worte an die Absolventinnen und Absolventen zu richten“, erklärt Professor Günay. Darum gab er allen vor Weihnachten einzeln einen Termin vor seinem Büro.

Die jungen Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner erhielten dabei neben ihrem Zeugnis und einem Gratulationsschreiben eine eigens kreierte Mund-Nasen-Bedeckung mit der Aufschrift „Zahnmedizin 2020“ sowie einen MHH-Kugelschreiber und einen MHH-Pin. Außerdem zeichnete Professor die drei Besten der insgesamt 52 Absolventinnen und Absolventen persönlich aus: Den ersten Platz erreichte Martin Fischer vor Felix Viktor Herbertz und Daniela Kuhn. Als Jahresbeste bekamen die drei zusätzlich eine Tasche aus Lkw-Plane mit dem



Mit viel Abstand zeichnete das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die drei Examensjahresbesten aus: Martin Fischer, Felix Viktor Herbertz und Daniela Kuhn (vordere Reihe, von links).

MHH-Logo, gesponsert vom Alumni-Verein der MHH. Außerdem dürfen sich Martin Fischer und Felix Viktor Herbertz über einen Gutschein für eine Fortbildung von der Zahnärztekammer Niedersachsen freuen. Vom Förderverein des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. der MHH erhält Martin Fischer zudem ein Preisgeld in Höhe von 250 Euro als bester Absolvent in allen zahnmedizinischen Hauptfächern.

Einen besonderen Dank sprach Professor Günay Nikita Diedrich und Johannes Loddenkemper aus, die seit Beginn ihres Studiums als Semestersprecher tätig waren und mit viel Engagement in fast allen Gremien des Zentrums mitgearbeitet haben. Als Anerkennung erhielten sie jeweils eine Sonderurkunde. Die Semestersprecher dankten den Verantwortlichen der Zahnklinik im Namen aller Studierenden: „Wir sind voller Dankbarkeit unseren Dozierenden gegenüber, allen voran Professor Günay, Professor Tschernitschek und Professor

Schweska-Polly. Dankbar für ihren persönlichen Einsatz, durch den sie es uns ermöglichen haben, trotz aller Herausforderungen und Unberechenbarkeiten in diesen Zeiten unser Examen ablegen zu können“, sagte Johannes Loddenkemper.

Das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde organisierte schon Ende März die erste Veranstaltung komplett in digitaler Form. Die spätere Rückkehr zur teilweisen Präsenzlehre mit Mund-Nasen-Schutz und dem obligatorischen Mindestabstand habe sich zwar ungewohnt angefühlt, ergänzte Loddenkemper, sei aber reibungslos abgelaufen. Die schließlich planmäßig stattgefundenen Examensprüfungen verliefen weitgehend normal. „Bis auf die Tatsache, dass die Behandlung am echten Patienten durch eine hochrealistische Behandlung am Phantompatienten ersetzt wurde. Ohne diese Möglichkeit hätten wir unser Examen wohl heute noch nicht abgelegt“, dankte er den Verantwortlichen. **dr**

Schroeder, Rademacher, Wahner, Dr. Pramann, Neelmeier, Hallwas

Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB

- Arzthaftungsrecht für Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte
- Medizinrecht
- Versicherungsrecht
- Datenschutzrecht
- Erbrecht und Vermögensnachfolge
- Familienrecht
- Arbeitsrecht

Frank Schroeder
Rechtsanwalt und Notar
Fachanwalt für Erbrecht

Dirk Rademacher
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Arbeitsrecht

Frank Wahner
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Verwaltungsrecht

Dr. Oliver Pramann
Rechtsanwalt und Notar
Fachanwalt für Medizinrecht

Eva-Maria Neelmeier
Rechtsanwältin
Datenschutzbeauftragte
(TÜV zert.)

Elisa Hallwas
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Familienrecht



Vierfach ausgezeichnet!

Studiendekan verleiht Lehr- und Digitalisierungspreise

Die Hochschule zeichnet jedes Jahr nach einer Umfrage unter den Studierenden besonders verdiente Lehrende des zurückliegenden Studienjahres aus. In diesem Jahr mussten die Preisträger allerdings auf eine Feier verzichten. Studiendekan Professor Dr. Ingo Just übergab die Urkunden coronabedingt in kleinem Kreis. Da die Lehre im Sommersemester 2020 wegen der Corona-Pandemie überwiegend online stattfinden musste, verlieh das Studiendekanat dabei zum ersten Mal auch Digitalisierungspreise und würdigte das große Engagement vieler Lehrender, ihre Vorlesungen und Unterrichtsinhalte in digitaler Form anzubieten.

Ein Preisträger konnte sich in diesem Jahr gleich mehrfach freuen: Dr. Kambiz Afshar aus dem Institut für Allgemeinmedizin bekam in vier von fünf Studienjahren den Young Teacher's Award. Das gab es bisher noch nie. Der angehende Allgemeinmediziner hatte selbst im zweiten Hannibal-Jahrgang den Modellstudienangang an der MHH absolviert, sich früh in der Lehre engagiert und dafür seit 2016 jedes Jahr ein bis zwei Preise dieser Kategorie für junge Lehrende erhalten. Aber viermal auf dem Podest zu stehen hat ihn selber überrascht.



Vier auf einen Streich: Dr. Kambiz Afshar aus dem Institut für Allgemeinmedizin hat in vier von fünf Studienjahren den Young Teacher's Award gewonnen.

Seit sechs Jahren organisiert Dr. Afshar im zweiten Studienjahr das Modul Diagnostische Methoden und die abschließenden OSCE-Prüfungen, dafür bekam er dieses Jahr erneut den Young Teacher's Award. So auch im dritten Studienjahr, in dem er das Kernmodul der Allgemeinmedizin betreut, bei dem die Studierenden einen Überblick über die Vielfalt des Fachs bekommen, an Fallbeispielen arbeiten und von externen Allgemeinmedizinern Einblick in die hausärztliche Praxis erhalten. „Hier achten wir darauf, die Allgemeinmedizin in ihren ganzen Facetten zu vermitteln, und können gut an die Inhalte aus den Diagnostischen Methoden anknüpfen“, erklärt der junge Dozent.

„Herr Afshar schlägt mit seiner Lehre eine Brücke zwischen Hochschule, Wissenschaft und allgemeinmedizinischer Praxis“, lobt sein Chef, Professor Dr. Nils Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin. Im fünften Studienjahr hat Dr. Kambiz Afshar vor zwei Jahren gemeinsam mit den Lehrverantwortlichen ein neues Konzept zur Lehre der Palliativmedizin aufgebaut, das ähnlich fallorientiert und interdisziplinär aufgebaut ist wie das Modul Allgemeinmedizin. Auch hier erhielt er den Young Teacher's Award. „Dass ich aber auch im ersten Studienjahr diesen Preis bekommen habe, hat mich sehr gewundert. Hier habe ich eine Vorlesung zum Thema Studierendengesundheit gehalten“, erzählt der 35-Jährige, der dazu gerade mit seinem Team ein Projekt an der MHH gestartet hat. Die vier Young Teacher's Awards wird er in besonderer Erinnerung behalten, auch weil es altersbedingt für ihn in dieser Kategorie die letzten Auszeichnungen waren.

Weitere Ehrungen

Folgende Dozentinnen und Dozenten durften sich ebenfalls über Lehrpreise für das zurückliegende Studienjahr freuen: **Im ersten Studienjahr** der Reihenfolge nach Professor Dr. Lars Knudsen für die Module der Zellbiologie, Genetik und Anatomie, Dr. Stephanie Groos für das Propädeutikum und Module der Zellbiologie, Genetik und Anatomie und Professor Dr. Christian Mühlfeld für Module der Anatomie und das Propädeutikum.

Im zweiten Studienjahr setzte sich Professorin Dr. Theresia Kraft für Lehrver-

anstaltungen der Physik und Physiologie an die Spitze vor ihrem Institutskollegen Dr. Tim Scholz und Professorin Dr. Karin Lange aus der Medizinischen Psychologie.

Im dritten Studienjahr bekommt Professor Dr. Ralf-Peter Vonberg den ersten Preis für die Lehre in der Mikrobiologie, Virologie und Hygiene. Auf Platz zwei und drei folgen ihm die beiden Pharmakologen und Toxikologen Professor Dr. Roland Seifert und Professor Dr. Ingo Just.

Im vierten Studienjahr erhielt Professor Dr. Lorenz Grigull die meisten Stimmen für seine Lehre und das Blockpraktikum in der Kinderheilkunde. Ihm folgen Dr. Cordula Schippert aus der Frauenklinik und Dr. Lars Friedrich aus der Anästhesie und Notfallmedizin auf das Siegerpodest. Im selben Studienjahr ging der Young Teacher's Award an Dr. Urs Mücke für seine innovative Lehre in der Kinderheilkunde und für das Blockpraktikum Pädiatrie.

Im fünften Studienjahr führt seit vielen Jahren Professor Dr. Dirk Stichtenoth aus der Klinischen Pharmakologie die Liste der Lehrpreisträger an, der zweite Preis geht an Dr. Philip Bintaro für seine Module der Klinischen Medizin, den dritten Preis teilen sich Professor Dr. Stefan Engeli aus der Klinischen Pharmakologie und Professor Dr. Lorenz Grigull für das Zentrum Pädiatrie.

Sonderpreise für Digitalisierung

Das Zentrum Pädiatrie erhält insgesamt drei Lehrpreise und zweimal den Digitalisierungspreis. Das E-Learning-Team wurde mit dem Digitalisierungspreis ausgezeichnet, da es die Umsetzung und Etablierung der Online-Lehre durch didaktischen und technischen Support erst möglich gemacht hat. Das Zentrum Pharmakologie hat insgesamt vier Lehrpreise und den Digitalisierungspreis in der Klinischen Pharmakologie erhalten. Da die Digitalisierung der Lehre immer Teamarbeit darstellt, wurde dieser Preis jeweils stellvertretend für ein Team an eine Person übergeben. Die Zuordnung erfolgte nicht nach Studienjahren, sondern es wurden nur die Module mit den besten Bewertungen aus allen Jahren berücksichtigt. Die Digitalisierungspreise und die ersten Lehrpreise sind mit einem Preisgeld in Höhe von jeweils 3.000 Euro verbunden, für den zweiten Lehrpreis und den Young Teacher's Award erhalten die Preisträger jeweils 2.000 Euro.



Professor Dr. Michael Heuser diskutiert die Genomanalyse mit seiner Mitarbeiterin Dr. Courtney Lai.

Promotionskolleg zur digitalen Medizin

Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung fördert neues strukturiertes Promotionsprogramm

Die Medizinische Hochschule erhält ein neues strukturiertes Promotionsprogramm, das besonders begabten Studierenden der Medizin und der Informatik die Möglichkeit geben soll, gemeinsam anspruchsvolle Forschungsarbeiten zum Themengebiet „Digitale Transformation in der Medizin“ durchzuführen. Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung fördert das DigiStrucMed-Promotionsprogramm an der MHH für zunächst drei Jahre mit insgesamt 800.000 Euro, um es an der Hochschule zu etablieren.

Damit erweitert die MHH ihre strukturierte Doktorandenausbildung, die sie in den vergangenen Jahren in den Bereichen Grundlagenforschung und Klinische Forschung über ihre Graduiertenschule Hannover Biomedical Research School (HBRS) aufgebaut hat. Seit 20 Jahren bietet die MHH damit ein exzellentes wissenschaftliches Ausbildungsprogramm zur Förderung ihres wissenschaftlichen Nachwuchses an.

Die digitale Transformation macht es notwendig, auch in der medizinischen Ausbildung und Forschung Fragestellungen aufzugreifen, die durch die Digitalisierung in Diagnostik und Therapie aufkommen. Dabei geht es vor allem darum, Datenströme digital zu steuern und neue Analyseverfahren zu entwickeln, um die Digitalisierung für die Patientenbehandlung nutzbar zu machen. Das Besondere an dem neuen Promotionsprogramm DigiStrucMed: Kliniknahe Forschungsfragen sollen gemeinsam von Studierenden der Medizin und der Informatik bearbeitet werden.

Informatik trifft Medizin

„Häufig ist die medizinische Software nicht auf den klinischen Bedarf abgestimmt. Unser Ziel ist es, ein neues Forum für den interdisziplinären Austausch zwischen Medizinern und Informatikern zu schaffen und damit das gegenseitige Verständnis der beiden Fachbereiche zu

fördern“, erklärt Professor Dr. Michael Heuser, Leitender Oberarzt der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation an der MHH. Er ist der Sprecher des neuen Else-Kröner-Promotionskollegs und arbeitet als klinischer Wissenschaftler an der Schnittstelle zwischen Forschung und Patientenversorgung.

Mit ihren Kooperationspartnern aus der Informatik an der Technischen Universität (TU) Braunschweig sowie an der Leibniz Universität Hannover (LUH) bietet die MHH eine innovative Struktur der Zusammenarbeit zwischen den Themengebieten der Medizin und Informatik. Stellvertretende Sprecher des neuen DigiStrucMed Promotionskollegs sind Professor Dr. Michael Marscholke vom Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der MHH sowie Professor Dr. Felicitas Thol, Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation der MHH. **dr**

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Der Clown: Jens Ibendorf als „Bert“

In der Kinderklinik kennen ihn alle als „Bert“. Wenn Jens Ibendorf (48) in seine Rolle als einer der sieben MHH-Clinic-Clowns schlüpft und auf eine Station kommt, wird es lustig. Aber nur, wenn die Kinder das wollen. „Wir tasten uns vorsichtig heran und schauen, wie die Stimmung ist“, erklärt „Bert“. Begrüßen die Kinder die Clowns euphorisch, kann die Party losgehen. „Signalisieren sie aber, dass sie keinen Besuch wollen, ziehen wir uns zurück.“ Die „Quatschmacher“ sind ausgebildete Clowns und



kennen sich mit den Feinheiten des zwischenmenschlichen Kontakts bestens aus. Sie wollen Leichtigkeit in schwierige Situationen bringen, und das gelingt oft durch einen clownesken Blick auf die Gegebenheiten in den Zimmern. Dann ist dort auch mal schallendes Gelächter zu hören. Zu Transplantationskindern entstehen mitunter lange, feste Beziehungen. Einmal hat ein Kind seine neue Leber sogar „Bert“ getauft. Das berührt, auch wenn man so wie Jens Ibendorf schon zehn Jahre lang als Clown tätig ist. **tg**

Land fördert innovatives Lehrprojekt

MHH bildet Studierende für den Wissens- und Technologietransfer aus

Erfolg für die Lehre an der MHH: Bei einer Ausschreibung des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur hat die Hochschule 50.000 Euro für ein innovatives Lehrprojekt erhalten. Mit dem Geld aus dem Förderprogramm „Innovation plus“ des Landes Niedersachsen wird ein neues Lehrmodul an der MHH aufgebaut, Start ist im Sommer. Ziel ist es, didaktische und digitale Lehr- und Lernmethoden für das neue Wahlfach „Von der Idee zum Produkt – Wissens- und Technologietransfer“ zu entwickeln.

Das Lehrprojekt bringt erstmals Methoden zur Entwicklung von Geschäftsideen, Transferprozessen und -strategien in das Medizinstudium ein und soll den Blick für die Möglichkeiten schärfen, Forschungsergebnisse und Ideen für die medizinische Versorgung in Wirtschaft und Gesellschaft

zu übertragen. „Gerade in der Medizin ist es elementar, dass Wissenschaft und Gesundheitsbereich Hand in Hand arbeiten. Erst der Transfer von Forschungsergebnissen in die Versorgung der Patientinnen und Patienten öffnet die Tür für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die Leben retten können“, erklärt Björn Thümler, Niedersächsischer Minister für Wissenschaft und Kultur. „Ich freue mich sehr, dass die MHH auch in der Lehre diesen Bereich weiter vorantreiben möchte.“

Die angehenden Medizinerinnen und Mediziner erhalten Einblick in erfolgreiche Beispiele der Translation und erwerben das nötige Handwerkszeug, um nach ihrem Studium Ideen für die medizinische Versorgung und Therapie in das Gesundheitssystem einbringen zu können. „Wir haben bereits Forscherinnen und Forscher sowie

Studierende der Lebenswissenschaften in Wissens- und Technologietransfer ausgebildet und möchten jetzt als eine der ersten Hochschulen in Deutschland dieses Wissen auch im Medizinstudium weitergeben“, erklärt der lehrverantwortliche Professor Dr. Dr. Thomas Thum, Leiter des MHH-Instituts für Molekulare und Translationale Therapiestrategien und Gründer der Cardior Pharmaceuticals GmbH.

Gemeinsam mit der Stabsstelle Forschungsförderung, Wissens- und Technologietransfer (FWT), auf deren Initiative hin das Projekt entstanden ist, wird Professor Thum sein Wissen einbringen. „Je früher wir mit der Wissensvermittlung starten, desto größer ist die Chance, dass gute Ideen am Ende dem Patienten zugutekommen“, sagt Christiane Bock von Wülflingen, Leiterin der Stabsstelle FWT. **dr**



»Zusammenkommen ist ein Beginn,
Zusammenbleiben ein Fortschritt,
Zusammenarbeiten ein Erfolg.« Henry Ford

Ihre Spezialisten für den Heilberufbereich



Kanzlei Am Hohen Ufer
Kirstein, Erben, Dageförde
Partnerschaft mbB, Steuerberater
Am Hohen Ufer 3A
30159 Hannover

Telefon (0511) 98996-0
Telefax (0511) 98996-66
E-Mail: info@kahu.de
Internet: www.kahu.de



Gold wert: Die studentische Projektgruppe aus Hannover Anfang Februar 2020 vor Beginn der Pandemie.

Goldmedaille für Biosensorkonzept

Erfolg für NIFE-Nachwuchsforschende bei einem internationalen Wettbewerb für synthetische Biologie

Ein Team aus Studentinnen und Studenten der MHH und der Leibniz Universität Hannover (LUH) ist für sein Biosensorkonzept bei dem internationalen Wettbewerb „International Genetically Engineered Machine Competition“ (iGEM) mit einer Goldmedaille ausgezeichnet und für einen Spezialpreis nominiert worden. Damit erreichte erstmals ein Projekt aus Hannover bei diesem Wettbewerb eine so hohe internationale Auszeichnung. Die Studierenden forschten ein Jahr lang im Bereich der Synthetischen Biologie, Implantatforschung und Modellierung am Niedersächsischen Zentrum für Biomedizintechnik, Implantatforschung und Entwicklung (NIFE).

Jedes Jahr stellen bei diesem Wettbewerb etwa 250 internationale Studierendengruppen ihre Projekte aus dem Fachgebiet der synthetischen Biologie vor. In diesem Jahr nahm zum ersten Mal auch eine gemeinsame Projektgruppe aus 16 Studierenden der beiden hannoverschen Hochschulen daran teil. Unter der Anleitung von Professor Dr. Alexander Heisterkamp, Leiter der Arbeitsgruppe Biophotonics am Institut für Quantenoptik der LUH, und seinem Mitarbeiter Dr. Stefan Kalies stellten die Studierenden Mitte November ihr Projekt vor und reihten

sich am Ende in die Liga der erfolgreichsten internationalen Teams ein.

Die Projektgruppe hat am NIFE einen zellbasierten Sensor entwickelt, der Entzündungen auslösende Giftstoffe auffinden soll. Ursprung dieser inflammatorischen Toxine sind bakterielle Kolonien, die sich nach dem Einsetzen von medizinischen Implantaten auf der Implantatoberfläche ansiedeln können. Sie produzieren Giftstoffe, die mitunter schwerwiegende Krankheiten auslösen. Mit dem Sensor ermöglicht das Team das Auffinden der bakteriellen Kolonien ohne Eingriff in den Körper und vergrößert so die Chance für einen Therapieerfolg.

Zudem machten sich die Studierenden umfangreich Gedanken zur Wissenschaftskommunikation und Systemmodellierung in der Synthetischen Biologie. Als Resultat entstand ein Brettspiel für Schülerinnen und Schüler, das spielerisch die Grundlagen der Zellbiologie vermittelt. Weitere Studierende entwickelten ein Computermodell zur Simulation von bakteriellen Kolonien.

red

Das Projekt ist ausführlich auf der Website des Teams dokumentiert (in Englisch) unter: <https://2020.igem.org/Team:Hannover>



Fachklinik für kardiologische Rehabilitation

- Herz-, Kreislauf- u. Gefäßerkrankungen
- Diabetes- u. Stoffwechselerkrankungen
- Zustand nach Herztransplantation u. Herzunterstützungssysteme
- Reha nach COVID-19-Erkrankung
- Kostenloses Angehörigenseminar
- Vor- u. Nachsorgeprogramme

Ambulante Heilmittel
(Rezept/Selbstzahler)

Neben der Rehabilitation bieten wir auch ein umfangreiches therapeutisches Angebot mit Leistungen im klassischen Heilmittelbereich an.




Klinik
Fallingbostal

NÄHERE INFOS FINDEN SIE AUF
UNSERER HOMEPAGE:

www.klinik-fallingbostal.de

Kolkweg 1
29683 Bad Fallingbostal
Telefon: (05162) 44-0
Fax: (05162) 44-400





Professor Dr. Falk Büttner (links) und Professor Dr. Matthias Gaestel vermitteln den Studierenden den Umgang mit großen biowissenschaftlichen Datenmengen.

Biostatistik im Zeitalter von Omics-Techniken und Big Data

Neues Wahlpflichtmodul der Biochemie und Biomedizin

Omics-Techniken sind hoch technisierte Methoden, die es der Wissenschaft ermöglichen, parallel zahlreiche biologische Prozesse mit hohem Durchsatz zu messen. Stetig wachsende Datenmengen aus biomedizinischen Experimenten können aber nur noch mit bioinformatischen Methoden sinnvoll ausgewertet werden. Die wissenschaftliche Auswertung und Beurteilung von Omics-Experimenten mit großen biowissenschaftlichen Datenmengen ist deshalb das Thema eines neuen Wahlpflichtmoduls der MHH für Studierende der Masterstudiengänge Biochemie und Biomedizin.

Die Studierenden sollen grundlegende methodische, bioinformatische und biostatistische Kenntnisse zur Planung, Auswertung und Interpretation von Experimenten aus den Bereichen Genomics, Transcriptomics, Proteomics, Metabolomics und Glycomics erwerben. Das neue Wahlpflichtmodul mit dem Titel „Biostatistik im Zeitalter von Omics-Techniken und Big Data“ konnte nach erfolgreichem Projektantrag im Förderprogramm „Qualität plus – Programm zur Entwicklung des Studiums von morgen“ des Niedersächsi-

schen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur (MWK) entwickelt werden.

Praktikum trotz Corona

Es wurde vom Land Niedersachsen mit insgesamt 339.000 Euro gefördert und fand erstmals im Sommer 2019 und im Sommer 2020 unter Corona-Hygienebedingungen für jeweils 20 Studierende mit einem Umfang von zwei Semesterwochenstunden und einem Praktikum statt. Im kommenden Sommersemester soll es erneut an der MHH angeboten werden.

Die Studierenden lernen, wie sie die bioinformatischen und statistischen Programme benutzen, um ihre Ergebnisse auszuwerten und interpretieren zu können. Nach erfolgreicher Teilnahme sollen sie in der Lage sein, Omics-Experimente selbstständig zu planen und durchzuführen, die generierten Daten mit grundlegenden biostatistischen Verfahren auszuwerten, zu interpretieren und zu beurteilen.

Das Modul wird betreut von Professor Dr. Falk Büttner als Modulverantwortlicher aus dem Zentrum Biochemie, der auch einer von insgesamt zehn Dozentinnen und Dozenten ist. „Das Besondere an unse-

rem Wahlpflicht-Angebot ist, dass es alle Omics-Bereiche umfasst und die jeweiligen Fachleute die Ausbildung für ihr Spezialgebiet übernehmen. Das ist Wissensvermittlung aus erster Hand“, betont der Biochemiker.

Fünf Institute sind beteiligt

Die Studiengangverantwortlichen Professor Dr. Matthias Gaestel (Biochemie) und Professor Dr. Achim Gossler (Biomedizin) haben die Förderung des Wahlpflichtfachs beantragt und betreuen die Umsetzung. Außerdem sind die MHH-Institute für Biometrie, Toxikologie und Pharmakologie an dem Wahlpflichtfach beteiligt.

Um das Projekt auszubauen und auch für die medizinischen Studiengänge der Hochschule nutzbar zu machen, soll in der Zahnklinik der MHH ein neuer multidisziplinärer Medienraum auf technisch höchstem Niveau entstehen. Dazu wurden bereits Studienqualitätsmittel in Höhe von 240.000 Euro zugesagt, zudem beteiligt sich die MHH an den Umbaukosten mit weiteren 200.000 Euro. Der Umbau ist für das kommende Frühjahr geplant. **dr**

Kleine Dinge sorgen für große Freude

Kleine Herzen spenden „Trösterchen“ im Wert von 1.400 Euro

Die Kleinen Herzen Hannover stehen seit 14 Jahren an der Seite der Kinderherzstation der MHH-Kinderkli-

nik. In dieser Zeit hat der Verein viele tolle Projekte zur Unterstützung der kleinen Patientinnen und Patienten und ihrer Angehör-

rigen sowie der Stationsteams umgesetzt. Dazu gehören große Umbaumaßnahmen, Kunsttherapie, Dolmetscher-Service und Sozialbetreuung für die betroffenen Familien sowie Supervision und Krisenbegleitung für Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte.

Manchmal sind es aber die kleinen Dinge, die für große Freude sorgen. So hilft der Verein den Herzpatienten mit kleinen „Trösterchen“ über eine unangenehme Untersuchung, einen Piks mit einer Spritze oder einen traurigen Tag hinweg. Für die Aufmerksamkeiten bekommt die Vereinsvorsitzende Ira Thorsting rührende Rückmeldungen: „Vielen Dank für ‚Piepsi‘, den ich bei meiner Kontrolle gestern mitnehmen durfte. Ich habe mich so darüber gefreut!!!“, schrieb beispielsweise die kleine Hannah, die auf eine neue Herzklappe wartet.

Im Herbst spendete der Verein erneut 200 Trösterchen – kleine Figuren, Sticker, Autos und Stempel im Wert von rund 1.400 Euro, die seither für viele strahlende Kindergesichter sorgen. **tg**



Trostspender: Damit überrascht das Personal der Station 68 gerne kleine Patientinnen und Patienten.

Bärrige Überraschung

Familie aus Sehnde spendete 70 Teddys an Kinderklinik

Eine riesige Horde von Teddybären nahmen die Erzieherinnen der MHH-Spieloase Ende November in Empfang. Dabei handelte es sich um eine Spende von Martina Heinzendorf und Michael Guse. Mit insgesamt 70 Teddys war Martina Heinzendorf in die Kinderklinik gekommen – beim Beladen ihres Autos hatte zu Hause ihre neunjährige Enkelin Lotte geholfen.

Die Familie aus Sehnde macht seit Jahren bei der Aktion „Weihnachten im Schuhkarton“ mit, wollte sich diesmal aber noch stärker engagieren. Auf der Suche nach einer geeigneten „Adresse“ stieß sie auf die Andreas-Gärtner-Stiftung, die sich für das Wohl geistig behinderter Menschen einsetzt. Durch den Kauf der Teddys für insgesamt 700 Euro unterstützte sie die Stiftung.

„Das Geld geht zu hundert Prozent an die Organisation. Und da wir sehr dankbar sind, eine gesunde Enkelin zu haben, war es naheliegend, die Bären an kranke Kinder weiterzugeben“, erklärt Martina



Lotte unterstützte ihre Oma bei der Teddy-Spende und beim Beladen des Autos.

Heinzendorf. So konnten von der Spende gleich zwei Einrichtungen profitieren: die Stiftung und die MHH-Kinderklinik. In

der Kinderklinik freuten sich viele kleine Patientinnen und Patienten über die Kuscheltiere. **tg**

20 Musiker aus aller Welt zeigen Herz

Charity-Projekt zugunsten „Kleine Herzen Hannover“

Vielleicht sollte man in diesen Zeiten einfach zusammenhalten und etwas Gutes tun – das dachten sich die Musiker Marco Friedrich und Dennis Krugmann. Sie riefen ein Charity-Projekt für den Verein Kleine Herzen Hannover ins Leben. Das Ergebnis: der „Herz Riddim Sampler“. Das Spendenprojekt ist für die beiden Musiker eine Herzensangelegenheit. „Der Verein ist eine große Hilfe für kranke Kinderherzen und ihre Familien. Er steht für ein bisschen mehr Menschlichkeit und Verständnis und macht sich für betroffene Familien stark“, betont Marco Friedrich.

Die Musiker sind in der deutschen Reggae-Szene besser bekannt als Jahco Dread und Mr. Deekay. Sie haben ein Instrumentaltstück aufgenommen, und Künstler aus der ganzen Welt haben dazu gesungen. Dabei herausgekommen ist der „Herz Riddim“. Musikalisch traditionell, fast nur mit akustischer Gitarre und rhythmischer Untermalung aufgebaut. Einfach, aber wirkungsvoll wird auf verschiedenen



Gibt es in limitierter Auflage auch als CD: den „Herz Riddim Sampler“.

Sprachen dazu gesungen. Manche Stücke klingen fröhlich, andere eher nachdenklich. „Genauso wie das Leben so manche Geschichte schreibt“, erklärt Marco Friedrich. Für die Gestaltung des Covers konnte das Team Zoë McTaggart gewinnen, eine Künstlerin aus dem Raum Hannover, die neben ihren kreativen Fähigkeiten auch

einen Bekanntheitsgrad in der deutschen Reggae-Szene hat.

„Für einen guten Zweck soll nun dieser Sampler auf allen bekannten Plattformen zur Verfügung stehen. Wer eine ‚echte CD‘ in der Hand halten möchte, kann limitierte Exemplare über herzriddim@gmx.de bestellen“, betont Ira Thorsting, Vorsitzende von Kleine Herzen Hannover e.V. Die Kleinen Herzen engagieren sich seit 2006 mit zahlreichen Projekten in der MHH-Kinderklinik.

„Alle Einnahmen und Spenden kommen dem Verein zugute, und das Projekt steht für mehr Liebe und Zuversicht im Leben“, erklären die beiden engagierten Musiker. „Schon jetzt können die Musiker 750 Euro an Kleine Herzen Hannover überweisen“, bedankt sich Ira Thorsting bei allen Musikern und der Künstlerin von „Herz Riddim“.

inf

Weitere Informationen zu diesem Charity-Projekt auch unter:

www.youtube.com/watch?v=y9AbY3sYggA&t=233s

TEAMARBEIT RUND UM DIE TRANSPLANTATION

Die Kunsttherapeutin: Anne Nissen

Mit Pinsel und Farbe begegnet Anne Nissen schwerkranken Kindern und Jugendlichen in der MHH-Kinderklinik. Dazu

gehören auch junge Patientinnen und Patienten, die dringend auf ein Organ warten oder schon transplantiert worden

sind. Diese jungen Menschen sind meist von Emotionen überwältigt und oft auch in ihnen gefangen: Das können Angst und Verzweiflung sein, aber auch Hoffnung und Freude. Die freie Künstlerin und Kunsttherapeutin Anne Nissen ist schon seit 17 Jahren in der Kinderklinik tätig. Ihre Arbeit wird von Vereinen und Stiftungen wie Kleine Herzen Hannover, MHH^{plus} und KiO finanziert. Die Kunsttherapeutin ist immer wieder davon überrascht, wie unterschiedlich der äußere Eindruck und die Bildsprache der Patienten sein können. „Es gibt zurückhaltende, gefasst wirkende Kinder, aus deren Bildern tiefe innere Verzweiflung spricht. Andere wiederum erscheinen krank und schwach, malen aber sehr kraftvolle Bilder in bunten Farben“, berichtet sie. In die Werke fließe auch viel Unterbewusstes ein. „In Bildern lassen sich Gefühle oft besser ausdrücken als in Worten.“

tg





HALLOREN
VERMÖGEN AG

Direkte Auskünfte unter:
0511 80 760 830



Die Halloren Vermögen Anleihe – **garantiert mit 3,5 % p.a.**

Einfach und bequem zu mehr kommen.





Auf unsere Strümpfe werden Sie stehen! Zur Therapie von Thrombose und Krampfadern

Kompressionsstrümpfe

in allen Kompressionsklassen, Qualitäten, Farben,
mit Spitzen- oder Noppenhafrand, mit oder ohne
Fußspitze für sie und ihn

Stützstrümpfe

für gesunde Beine durch eine angenehme Unterstützung
im Alltag

Reisekompressionsstrümpfe

zur Steigerung Ihres Wohlbefindens auf und nach Reisen
mit dem Auto, Flugzeug, Bus oder Bahn



Lymphkompetenz-Centrum Wir sorgen für schöne und gesunde Beine.

Kompressionsstrumpf-Versorgung nach Maß:

- für Arme und Beine
- für **Lip- und Lymphödem-Patienten**

Angenehmes Tragegefühl, ästhetische Anmutung und
funktionelle Wirksamkeit

Wirksame Eleganz für sie und ihn:
In verschiedenen Varianten und vielen attraktiven
Farbtönen und Mustern erhältlich

Unsere speziell qualifizierten Mitarbeiter achten
einfühlsam und sensibel auf die richtige Produkt-
und Materialwahl – bei jeder Versorgung.

Wir freuen uns auf Sie!

