

M+H *info*

AUSGABE 3/2024

Das Magazin der Medizinischen Hochschule Hannover

Der Weg aus der Stille

Seit 40 Jahren: Hören dank
Cochlea-Implantaten

© Karim Kaiser

EXAMENSJUBILÄUM

der Humanmedizin

Haben Sie **1974 oder 1999**
Ihr Studium an der MHH abgeschlossen?
Dann suchen wir Sie!

Egal, ob Sie vor 25 oder 50 Jahren Ihren Abschluss gemacht haben: Wir möchten mit Ihnen an der MHH Ihr Examensjubiläum feiern! Es erwartet Sie ein Tag mit einem abwechslungsreichen Programm. Aktuelle Medizin-studierende führen Sie über den Campus und bringen Sie zu neuen und alten Orten. In der Kaffeepause ist Zeit für den Austausch mit ehemaligen Kommilitoninnen und Kommilitonen, bevor im Rahmen des

Festaktes in Hörsaal F die Jubiläumsurkunden überreicht werden. Beim gemeinsamen Abendessen lassen wir den Tag schließlich ausklingen. Wenn Sie also Lust auf ein Wiedersehen mit Ihrer Alma Mater und den Studienkolleg:innen von damals haben, melden Sie sich bei uns, damit Sie im Sommer nicht die offizielle Einladung mit dem ausführlichen Programm und allen wichtigen Infos zur Anmeldung verpassen.

SAVE THE DATE
Samstag | 28.09.2024

Teilen Sie uns für die Zusendung Ihrer persönlichen Einladung bitte Ihre Kontaktdaten mit!
Sie erreichen uns über das Kontaktformular auf unserer Website, telefonisch oder per E-Mail.

Wir freuen uns auf Sie!

MHH-Alumni e.V.
Carl-Neuberg-Str. 1 | 30625 Hannover

Telefon 0511 532-8007
E-Mail alumni@mh-hannover.de
Internet www.mhh.de/alumni

MHH
Alumni

Hören und gehört werden

Der Hörsinn ist der differenzierteste unserer fünf Sinne. Einen Weg aus der Stille für Gehörlose und Ertaubte bieten Hörprothesen. Sie wandeln Schallwellen in elektrische Signale und leiten sie an den Hörnerv weiter, sodass das Gehirn wieder akustische Signale wahrnehmen kann. Das erste Kapitel der inzwischen 40-jährigen Erfolgsgeschichte der Cochlea-Implantate schrieb der damalige Direktor der HNO-Klinik Professor Dr. Ernst Lehnhardt bei uns in der MHH.

Heute ist die klinische Routine erreicht. Trotzdem bleibt die Cochlea-Implantation eine Spezialchirurgie mit großen Herausforderungen – und einem erheblichen Entwicklungspotenzial. Die MHH treibt als Motor die klinische Hörforschung deshalb weiter voran, unter anderem im Exzellenzcluster Hearing4all. Dem 40-jährigen Jubiläum der Cochlea-Implantationen haben wir in dieser Ausgabe unsere Titelgeschichte gewidmet. Lesen Sie ab Seite 16 auf zwei Doppelseiten, wie alles begann, wie es sich mit den Hightech-Geräten lebt und wie an der MHH das Hören weiter erforscht wird.

Gehört – und natürlich auch gelesen – werden Ideen der Mitarbeitenden. Das Projekt MHH Impuls stellt sicher, dass Vorschläge von Beschäftigten, die das Arbeitsumfeld noch sicherer, gesünder oder familienfreundlicher machen, auch umgesetzt werden. Welche Ideen bereits realisiert wurden, lesen Sie auf Seite 9. Aktiv zuhören sollten Führungskräfte können, ganz besonders dann, wenn sie sich die Führungsverantwortung teilen. Das moderne Führungsmodell „Führen im Tandem“ wird in der MHH bereits gelebt und soll sich weiterentwickeln. Wie das Jobsharing in einer Leitungsposition funktioniert, lesen Sie auf Seite 8.

Bei der Promotionsfeier im Mai haben 169 Doktorandinnen und Doktoranden, die die MHH seit vorigem November hervorgebracht hat, ihre Promotionsurkunde erhalten. Wer wofür die Promotionspreise erhalten hat, lesen Sie auf Seite 34. Um eine gute Kommunikation zwischen Arzt oder Ärztin und Patientin beziehungsweise Patient ging es bei der Podiumsdiskussion „Arzt-Patienten-Kommunikation in der Krebsmedizin“, zu der die OnkoAkademie des Comprehensive Cancer Center der MHH eingeladen hatte. Was beim Podium diskutiert wurde, lesen Sie auf Seite 36.

Gehört werden – last but not least – natürlich auch immer die Patientinnen und Patienten. Mit ihren Geschichten beginnt ganz oft die klinische Forschung. Über eine Studie der MHH-Neurologie, die neue Autoantikörper im Nervenwasser identifiziert, berichten wir auf Seite 26. Welche Rolle das antimikrobielle Pro-



© Karin Kaiser

”

Das erste Kapitel der inzwischen 40-jährigen Erfolgsgeschichte der Cochlea-Implantate schrieb der damalige Direktor der HNO-Klinik Professor Dr. Ernst Lehnhardt bei uns in der MHH.

”

tein RNase 7 bei der Abwehr von Herpes-simplex- und Varicella-Zoster-Viren spielt, lesen Sie auf Seite 27. Mehr über die Suche nach der optimalen Therapie bei Blutkrebs erfahren Sie auf Seite 28. Und auf Seite 31 lesen Sie, wie das Verbundprojekt TARGET-MPN den Blutkrebs aufhalten will.

Hören Sie in Ihrer Erinnerung an Kindertage noch den Ausruf „Nicht mit vollem Magen ins Wasser gehen!“? In unserer Rubrik „Mythen der Medizin“ auf Seite 43 verrät Ernährungsmedizinerin Dr. Katharina Luise Hupa-Breier aus der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie, wie sinnvoll dieser Ratschlag ist.

Neben den genannten Themen finden Sie in dieser Ausgabe unseres Hochschulmagazins wie gewohnt noch viele weitere.

Viel Vergnügen beim Lesen wünscht Ihnen

Ihr

Prof. Dr. med. Michael P. Manns
Präsident der MHH



© Karin Kaiser

8

Führen im Tandem: neues Modell aus dem Personalmanagement



© Karin Kaiser

TITELBILD

Susanne H. und Moritz B. fotografiert von Karin Kaiser



© Karin Kaiser

24

Neuer Operationsroboter für die Mikrochirurgie

31

Auf molekularer Ebene wider den Blutkrebs



© Karin Kaiser



© Carolin Korth

37

Spannend: Skills Lab für Hebammen gewährt Einblicke

TITELTHEMA



© Karin Kaiser

16

Hören dank Cochlea-Implantat: Wie lebt es sich mit Hightech-Hörgeräten?

Guter Ton: Verein Kleine Herzen sorgt für perfekte Musikgefühle



© Karin Kaiser

42

INHALT

NAMEN UND NACHRICHTEN

- 6 50 Millionen Euro in 60 Jahren!
- 6 Herrichtung des Baufelds beginnt
- 7 Kunst am Arbeitsplatz
- 7 Gewerkschaft fordert Tarifvertrag Entlastung
- 8 Führen im Tandem
- 9 Ideen für ein attraktives Arbeitsumfeld
- 10 Den Klimawandel im Blick
- 10 Dienstjubiläen; Bücher von MHH-Autoren; In Gremien gewählt
- 11 Professor Dölken leitet die Virologie
- 11 Personalien; Ehrungen und Auszeichnungen
- 12 Kein Karriereknick
- 13 „Schönste Zeit der Ausbildung“
- 13 Versteigerung von Trikots für die gute Sache
- 13 Professor Tobias Welte mit Gedenkfeier geehrt
- 14 Dauerhaft gemeinsam forschen
- 14 MHH-Staffeln mit Rekord
- 14 Kongressvorschau
- 15 Long-/Post-COVID-Ambulanzen eingerichtet
- 15 Camper-Tour wirbt für Organspende

BEHANDELN UND PFLEGEN

TITELTHEMA: 40 JAHRE COCHLEA-IMPLANTATIONEN

- 16 Der Weg aus der Stille
- 18 Wie alles begann
- 19 Forschen für eine maßgeschneiderte Therapie
- 20 Genmutationen führen zu Lungenfehlbildungen
- 21 Auf der Suche nach dem besten Test
- 22 Klinik und Praxen gemeinsam gegen MS
- 23 Selbstauflösender Stent neuester Generation
- 24 Großer Schritt im Millimeterbereich
- 25 Patientenzimmer mit Komfort

FORSCHEN UND WISSEN

- 26 Wie das Immunsystem das Kleinhirn zerstört
- 27 Verbündeter gegen Herpesinfektionen
- 28 Optimale Therapie bei Blutkrebs
- 29 DNA-Schutzkappen und Herzgesundheit
- 29 Tödliche Gehirntumore durch doppelte Genmutation
- 30 Geförderte Forschungsprojekte der MHH
- 31 Den Blutkrebs aufhalten
- 32 Bessere Krebsdiagnosen in der Kinderradiologie
- 33 Welche Rolle spielt die Thymusentfernung?

LERNEN UND LEHREN

- 34 Dokortitel 169-mal verliehen
- 35 Leben retten leicht gemacht
- 36 Wie sag ich's meinem Patienten?
- 36 Eltern-Wissen bei Allergien stärken
- 37 Aus dem Skills Lab in den Kreißaal
- 37 Qualifikation georgischer Studierender
- 38 Neuer AstA startet in Legislatur

GÄSTE UND FESTE

- 39 „Schön, wenn Engagement von Herzen kommt“
- 39 Anke Mayer übernimmt Vorsitz
- 40 MHH-Jahresempfang mit exzellenter Aussicht
- 41 Klavierspiel auf höchstem Niveau
- 41 Trainingsgeräte für Kinder
- 42 Gute Musikgefühle

ZU GUTER LETZT

- 43 Mythen der Medizin; Vorschau; Impressum



Als Pianistin und Moderatorin ihrer eigenen Konzerte zog Johanna Doll die Gäste des MHH-Frühlingskonzerts in ihren Bann.

Mehr zum Thema
auf Seite 41

”

„Wir können jetzt kleinste Gefäße, Nerven und Lymphbahnen mit 0,3 oder gar 0,2 Millimeter Durchmesser nähen.“

PD Dr. Khaled Dastagir, leitender Oberarzt und Experte auf dem Gebiet der robotergestützten Mikrochirurgie,
Mehr zum Thema auf Seite 24

”

600

Schülerinnen und Schüler aus 23 Klassen haben innerhalb von 90 Minuten mit 30 studentischen Helferinnen und Helfern die Wiederbelebung trainiert.

Mehr zum Thema
auf Seite 35

Herrichtung des Baufelds beginnt

Der Klinikneubau kommt voran. Im Sommer steht die Kampfmittelsondierung an

Der MHH-Klinikneubau – als Teil des derzeit größten Bauprojekts in Niedersachsen – geht voran. In diesem Sommer startet die Herrichtung des Baufelds. Bevor auf der Brachfläche am Stadtfelddamm die neuen Gebäude errichtet werden können, ist eine sorgfältige Untersuchung der gesamten Fläche auf Kampfmittel erforderlich, denn während des Zweiten Weltkriegs wurde das Baufeld durch Luftangriffe getroffen.



© Jan Tauwaldt/MHH

Das Neubaufeld wird auf Kampfmittel sondiert.

Um die Patientinnen und Patienten sowie Beschäftigte und Studierende während der Sondierungsarbeiten und auch im Fall einer Entschärfung oder Sprengung bestmöglich vor Lärm, Staub, Splintern und Druck zu schützen, wird vorsorglich im September unter anderem eine Schutzwand entlang des Stadtfelddamms aus Containern errichtet. Kritische Infrastruktur der MHH, wie zum Beispiel die frei stehenden Klimaaggregate auf Gebäude K16 direkt am Stadtfelddamm, wird zusätzlich geschützt.

„Die Herrichtung des Baufelds ist ein wichtiger Schritt“, erklärt MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns. „Der Klinikneubau bietet uns die einmalige Chance, einen Hannover Health Science Campus zu schaffen für die Medizin der Zukunft.“

Inka Burow

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



Es wurde ein umfassendes Schutzkonzept entwickelt, um die MHH als Universitätsklinik im laufenden 24/7-Betrieb in Forschung, Lehre und Krankenversorgung möglichst wenig einzuschränken. Zwar

werden alle Maßnahmen darauf ausgerichtet, dass großkalibrige Abwurfmunition nicht ungeplant freigelegt wird. Dennoch enthält das Schutzkonzept auch ein Worst-Case-Szenario: das überraschende Finden einer Fiegerbombe. Die MHH ist also bestmöglich auf alles vorbereitet.

50 Millionen Euro in 60 Jahren!

Die Gesellschaft der Freunde der MHH (GdF) feiert ihr Jubiläum

Fast visionär war es, als sich die Gesellschaft der Freunde der MHH vor 60 Jahren gründete – ein Jahr vor der Hochschule selbst. Rund 80 Gäste fanden sich am 29. Mai 2024 im NIFE zusammen, um die älteste Fördereinrichtung der Hochschule zu würdigen. In seiner Begrüßung betonte GdF-Vorstand Dr. Eckhard Schenke vor allem den Aspekt der Nachwuchsförderung, der sich wie ein roter Faden durch die Arbeit der Gesellschaft der Freunde der MHH ziehe.

Ganz in diesem Sinne stellte Professor Dr. Markus Cornberg, Direktor des Centre for Individualized Infection Medicine (CiIM) und Moderator der Jubiläumsfeier, zunächst das Promotionsprogramm KlinStrucMed vor, in dem die Gesellschaft der Freunde der MHH jährlich ein bis zwei Stipendien finanziert. Ein Video nahm das Publikum in den Alltag der diesjährigen Stipendiatin Sanja Shah mit und zeigte eindrucksvoll, wie die junge Frau zwischen Klinik und Labor ihr Promotionsprojekt vorantreibt.

MHH-Präsident Professor Dr. Michael P. Manns drückte in seiner Rede den Erfolg der Freundesgesellschaft in Zahlen aus: „50 Millionen Euro in 60 Jahren!“ Damit trage der Verein nicht nur merklich zum Erfolg der Hochschule, sondern auch des Wissenschaftsstandorts Hannover bei – ein Gedanke, den Bürgermeister Thomas Klapproth in seinem Grußwort ebenfalls aufgriff. Das Engagement der Freundesgesellschaft brachte er mit einem Zitat aus einer großen Pop-Ballade auf den Punkt: „Knowing you can always count on me for sure, that's what friends are for“.

Auch der 1975 ins Leben gerufene Promotionspreis ist ein entscheidender Baustein in der Nachwuchsförderung. Drei der Preisträger und Preisträgerinnen hatte die

Freundesgesellschaft zu einer Podiumsdiskussion eingeladen: Professorin Dr. Sandra Ciesek legte 2004 mit ihrer Promotion zu einem virologischen Thema den Grundstein für eine große Leidenschaft und leitet heute die Virologie am Universitätsklinikum Frankfurt. Dr. Dr. Simon Krooss, Assistenzarzt in der MHH, hatte die Auswahlkommission 2023 mit Grundlagenforschung überzeugt und Professorin Dr. Marie-Luise Dierks, Leiterin der MHH-Patientenuniversität, brennt seit ihrer Doktorarbeit 1996 unverändert für die Wissenschaftskommunikation. So unterschiedlich die Promotionen, Hintergründe und Lebensläufe, so einstimmig das Fazit: „Der Promotionspreis ist als erste Auszeichnung der Karriere einfach etwas Besonderes. Die Urkunde hängt bis heute in meinem Büro“, so Ciesek.

Für den musikalischen Rahmen der Veranstaltung sorgten Carolin Lorentzen (Violine) und Alexander Clement (Viola) vom MHH-Orchester sowie rund 30 Mitglieder des MHH-Chors, die mit „Thank You For The Music“ und „Goodnight, Sweetheart“ das Ende des offiziellen Teils einläuteten. Der anschließende Sektempfang bot den Gästen Gelegenheit für Begegnungen, interessante Gespräche und einen gemütlichen Ausklang.

Annika Morchner



© Nico Herzog

Professor Cornberg diskutierte mit Dr. Dr. Krooss sowie den Professorinnen Dierks und Ciesek (von links) über die Bedeutung ihres Promotionspreises.

Gewerkschaft fordert Tarifvertrag Entlastung

Vizepräsidentin kündigt Prüfung der Verdi-Vorschläge an

Die Gewerkschaft Verdi hat der MHH Ende Mai 2024 eine Absichtserklärung zur Aufnahme von Tarifverhandlungen für einen „Tarif Entlastung“ übergeben. Darin soll – zusätzlich zum bestehenden Tarifvertrag der Länder – eine Entlastung durch bessere Personalschlüssel in der Pflege, aber auch etwa für Beschäftigte in therapeutischen Berufen und die Auszubildenden geregelt werden. Stellvertretend für das MHH-Präsidium nahm der Leiter des Geschäftsbereichs I (Personal/Organisation) Jörg Stühmeier die Forderung von Verdi entgegen. Mit der Übergabe wurde der Klinikleitung ein 100-Tage-Ultimatum gestellt: Für den Fall der Ablehnung einer tariflichen Lösung wurden Streiks angekündigt.

„Das MHH-Präsidium hat Verständnis für den Wunsch nach Entlastung“, sagt MHH-Vizepräsidentin Martina Saurin, zuständig für das Ressort Wirtschaftsführung und Administration. „Die Belastung ist nicht zu leugnen. Wir nehmen die Wünsche der MHH-Beschäftigten sehr ernst. Allerdings kann die MHH als Landesbetrieb wegen der Mitgliedschaft des Landes in der Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL) keine eigenen Regelungen treffen. Wir werden aber natürlich die Aufforderung von Verdi an die TdL weitergeben und die Vorschläge bis zum Ablauf des Ultimatums am 17. August 2024 in ihren Auswirkungen auf die ohnehin schwierige wirtschaftliche Situation der MHH bewerten. Dabei sind auch die sich daraus ergebenden Einschränkungen der bereits aktuell nicht ohne Weiteres zu gewährleistenden Patientenversorgung für die Region Hannover und das Land Niedersachsen abzuwägen.“

Inka Burow

© Bianca Mrusek



Bianca Mrusek (rechts) und Dana Siever vor ihrem Foto in der Ausstellung.

Kunst am Arbeitsplatz

Bunt und vielfältig: MHH-Mitarbeitende gewähren Einblicke in ihre Arbeit mit einer Fotoausstellung im Kunstgang

Sie lachen in die Kamera, setzen ihren Arbeitsplatz in Szene und zeigen Einblicke in ihre Arbeitsbereiche, die man so sonst nicht zu sehen bekommt. So unterschiedlich und vielfältig die Arbeitsplätze an der MHH sind, so sind auch die 60 Fotos, die seit Anfang Mai in der Fotoausstellung „Mein Arbeitsplatz“ im Kunstgang der Hochschule zu sehen sind.

Der Verein Fotografie & Kommunikation e.V. hatte die Mitarbeitenden der MHH Anfang Februar eingeladen, ihren Arbeitsplatz zu fotografieren. „Es sind viele ganz unterschiedliche Motive und Einblicke entstanden, die zeigen, wie vielfältig und bunt die Arbeit an der MHH ist“, sagt Andreas Kaiser, Vorsitzender des Vereins, der seit einem Jahr Fotoausstellungen in der MHH präsentiert. „Uns ist es wichtig, auch die Mitarbeitenden der Hochschule anzusprechen und zu integrieren, daher freuen wir uns besonders, dass uns das mit dieser Ausstellung gelungen ist.“

Zu sehen sind Schreibtische, Arztkittel und medizinische Instrumente aus ungewöhnten Perspektiven sowie Pflegekräfte auf der Station und Mitarbeitende im Labor, die sich in Szene gesetzt haben. Marc-Oliver Lüpckemann teilt seinen Blick aus dem Rettungshubschrauber. Sarvinoz Jalilova aus der Transfusionsmedizin sowie Bianca Mrusek und Dana Siever, die gemeinsam als Pflegekräfte auf der Station 46 arbeiten, vermitteln mit ihren Bildern, dass ihre Arbeit Spaß macht. „Wir haben den Blick für den Menschen, daher schaue ich auf einem Foto durch einen Otopronten meine Kollegin an und sie hört mich ab. Da wir befreundet sind, fühlen wir uns bei der Arbeit zusammen frei,

wie im Flow. Daher haben wir uns auf einem zweiten Foto zusammen auf einem Servierwagen fotografieren lassen“, erzählt Bianca Mrusek.

Auch Jörg Brokof, Bereichsleiter für zwei OP-Bereiche, hat drei Motive eingereicht. Eins davon ist auf den einladenden Plakaten der Ausstellung zu sehen. „Das Foto ist spontan mit dem Handy entstanden“, erinnert er sich. Zu sehen ist eine Kollegin, die an einer Schiebetür zum OP steht und vorsichtig hineinguckt. „Sie wollte sich vor Röntgenstrahlen schützen, aber sich nicht zu weit entfernen“, verrät er. Jörg Brokof hat diesen Moment durch ein Fenster im Nebenraum beobachtet und festgehalten. „Ich bin dem Aufruf gerne gefolgt und freue mich, dass dieses Motiv für die Einladung ausgewählt wurde.“ Eine ganz andere Arbeitswelt zeigt Daniel Halupka aus dem Bereich technisches Gebäudemanagement. Auf seinem Foto sitzt er selbst auf einem Personenaufzug und schweiß einen Riegel für den Verschluss der Kabinenaufzugstür wieder an. Außerdem sind noch viele weitere schöne Motive sowie Teambilder von der Station 15, der Seelsorge und dem Qualitätsmanagement zu sehen.

Bettina Dunker



AUSSTELLUNG

Die Ausstellung ist noch bis Ende Juli täglich von 8 bis 21 Uhr zu sehen. In den Kunstgang der MHH gelangen Besucherinnen und Besucher über den Haupteingang der MHH.

Führen im Tandem

Jobsharing funktioniert auch in Leitungspositionen – so wie bei Manuel Chrobok und Silke Pelzmeier



© Karin Kaiser

Leitungsduo: Silke Pelzmeier und Manuel Chrobok führen das Team des Personalmanagements.

Duale Führung, Shared Leadership, Topsharing: Es gibt viele Begriffe dafür, dass sich zwei Personen die Verantwortung teilen und als Vorgesetzte gleichberechtigt eine Abteilung oder einen Bereich leiten. Das moderne Führungsmodell soll sich auch in der MHH entwickeln. An einigen Stellen wird es bereits gelebt. So teilen sich beispielsweise Silke Pelzmeier (46) und Manuel Chrobok (43) die Leitung des Personalmanagements. Und das funktioniert gut.

Information und Vertrauen

„Wir haben vorher beide schon als Teamleitungen sehr gut zusammengearbeitet und konnten uns auch vorstellen, gemeinsam eine Abteilung zu führen“, sagt Silke Pelzmeier. Seit März des Jahres hat das Duo offiziell die kommissarische Leitung des Personalmanagements mit rund 60 Mitarbeitenden inne. Beide arbeiten in Vollzeit, teilen sich aber die Aufgaben und die Verantwortung. Manuel Chrobok ist schwerpunktmäßig für Abrechnungen, das Prozessmanagement und die digitale Weiterentwicklung zuständig; Silke Pelzmeier kümmert sich hauptsächlich um die Überlastungsverfahren sowie den Austausch mit der Personalentwicklung und ist für die MHH extern unterwegs. „Alle anderen Aufgaben erledigen wir gemeinsam“, sagt Manuel Chrobok. „Wenn man sich gegenseitig immer gut informiert und sich vertraut, klappt das.“

Neben dem Personalmanagement werden an der MHH auch die Geschäftsführung Pflege und die Stabsstelle Forschungsförderung, Wissens- und Technologietransfer von zwei Personen geleitet. Diese Beispiele könnten Schule machen. In der aktuellen

audit-Zielvereinbarung der MHH „familiengerechte hochschule/berufundfamilie“ werden Organisationsstrukturen, die das Führen im Tandem ermöglichen, als wichtige Maßnahme genannt, um die Vereinbarkeit von Karriere und Familie zu fördern. „Jobsharing kann auf allen Hierarchieebenen und in allen Bereichen zu mehr Geschlechtergerechtigkeit und zu einer besseren Verteilung von Erwerbsarbeit und Familienarbeit beitragen“, erklärt Kerstin Bugow, audit-Koordinatorin im MHH-Gleichstellungsbüro.

Für das relativ neue Modell gibt es an der MHH noch keine festen Regeln. „Geteilte Führung ist immer sehr individuell“, erklärt Tanja Hartmann, Leiterin des Teams Personalentwicklung. Grundsätzlich seien bei der Teilung und beim Umfang von Aufgaben, Verantwortung und Arbeitszeit viele Formen denkbar. Wenn zwei Mitarbeitende sich für eine gemeinsame Leitungsposition interessieren, sollten sie das zunächst mit den Kolleginnen und Kollegen und der nächsthöheren Führungskraft besprechen. „Kommt nach genauer Prüfung grünes Licht, unterstützen wir das Duo dann sehr gern bei der Umsetzung“, betont Tanja Hartmann.

Geteilte Verantwortung

Geteilte Arbeit bedeutet auch geteilte Last. Die Verantwortung liegt auf vier Schultern, und Entscheidungen müssen nicht allein getroffen werden. „Ich finde es gut, sich bei wichtigen Fragen austauschen zu können und ein Korrektiv zu haben“, sagt Silke Pelzmeier. Sie ist meistens schon morgens um 7 Uhr im Büro und übernimmt die „Frühschicht“, während Manuel Chrobok lieber etwas später kommt und dafür länger bleibt. So ist für die Mitarbeitenden immer jemand da, den sie bei Fragen ansprechen können. Das Gleiche gilt für Brückentage oder in Urlaubszeiten. Die Abteilungsleiterin und der Abteilungsleiter vertreten sich gegenseitig. „So muss ich nach dem Urlaub kein schlechtes Gewissen haben, weil eventuell wichtige Dinge liegen geblieben sind“, sagt Manuel Chrobok. Das reduziert den Stress und wirkt sich positiv auf das Familienleben aus. *Tina Götting*



MEHR INFORMATIONEN

Weitere Informationen zum Thema „Führen im Tandem“ gibt es bei Kerstin Bugow, Gleichstellungsbüro, bugow.kerstin@mh-hannover.de, und Tanja Hartmann, Personalmanagement, hartmann.tanja@mh-hannover.de

Ideen für ein attraktives Arbeitsumfeld

Bei MHH Impuls sind die Vorschläge aller Mitarbeitenden willkommen

Manchmal können schon kleine Schritte große Veränderungen bringen. Bei dem Projekt MHH Impuls sind dafür die Ideen aller Mitarbeitenden gefragt – denn die Beschäftigten wissen am besten, wie ihr Arbeitsumfeld noch sicherer, gesünder oder familienfreundlicher gemacht werden könnte. Vor 18 Monaten wurde es als Ersatz für die gekündigte Dienstvereinbarung „Die MHH auf dem Weg ins Jahr 2013“ ins Leben gerufen.

„Ein weiterer Anstoß für das Projekt kam durch eine Mitarbeiterbefragung im März 2023. Dadurch wurde deutlich, dass die Beschäftigten viele Vorschläge für ein attraktiveres Arbeitsumfeld haben“, erklärt Jörg Stühmeier, Leiter Geschäftsbereich I (Personal/Organisation). Welche Vorschläge passen zu MHH Impuls? „Grundsätzlich nehmen wir alle Ideen ernst und freuen uns, wenn die Mitarbeitenden aktiv an der Gestaltung des Arbeitslebens an der MHH teilnehmen“, sagt Birgit Rhode, die das Projekt MHH Impuls koordiniert. Besonders geeignet sind Ideen, die sich kurzfristig, unkompliziert, kostengünstig und am besten mit hochschuleigenen Ressourcen umsetzen lassen.

An der Auswahl der eingereichten Ideen sind verschiedene Gremien beteiligt: Projektgruppen, Arbeitsgruppen und ein Lenkungsausschuss. Die Arbeitsgruppen nehmen die Vorschläge auf, prüfen sie und geben sie zur weiteren Bearbeitung an die Projektgruppen. Diese erstellen „umsetzungsfertige“ Konzepte und legen sie dem Lenkungsausschuss vor, der über die Realisierung entscheidet. Bei grünem Licht wird die Idee vom zuständigen Bereich in die Tat umgesetzt. Was sich zunächst nach langwieriger Gremienarbeit anhört, hat sich in der Praxis als flexibel und schnell erwiesen. „Die Abläufe funktionieren gut“, stellt Birgit Rhode fest. Lediglich die Arbeitsgruppen und der Lenkungsausschuss sind fest besetzt. Die themenbezogenen Projektgruppen kommen immer nur temporär und projektbezogen zu-

sammen und gehen nach Abschluss der Projektarbeit wieder auseinander. „Niemand muss Angst haben, immer wieder in eine Projektgruppe berufen zu werden“, versichert Jörg Stühmeier.

Im Betriebsärztlichen Dienst (BäD) wurde bereits eine Idee umgesetzt. Bei den betrieblichen Vorsorgeuntersuchungen können die Beschäftigten dort ab sofort ihr persönliches kardiovaskuläres Risiko errechnen lassen. „Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören zu den häufigsten Todesursachen. Wer sein Risiko kennt, in den nächsten zehn Jahren einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden, kann aktiv gegensteuern“, erklärt Dr. Thomas Rebe, leitender Betriebsarzt. Zu den Risikofaktoren gehören Rauchen, Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes mellitus und hohe Cholesterinwerte. Diese Faktoren werden bei der Berechnung des kardiovaskulären Risikos gemäß dem HeartScore der European Society of Cardiology berücksichtigt. „Wir haben eine ganzheitliche Vorsorge im Blick. Unser Ziel sind gesunde, motivierte und zufriedene Mitarbeitende“, sagt Dr. Rebe. Der BäD könne zwar nicht behandeln, aber zu einer gesunden Lebensweise animieren.

Eine weitere realisierte Idee betrifft die Dienstjubiläen. Früher gab es für die Jubilare und Jubilarinnen eine MHH-Anstecknadel, jetzt bekommen sie einen Rucksack aus dem MHH-Hochschulshop des MHH-Alumni e.V. Ebenfalls umgesetzt ist ein Vorschlag zur internen Dolmetscherliste auf SharePoint. Auf der Liste stehen Beschäftigte, die in Notfällen ehrenamtlich am Patientenbett als Übersetzerinnen oder Übersetzer einspringen. Über MHH Impuls konnte die oft gestellte Frage nach einer Absicherung juristisch schnell geklärt werden. „Die Mitarbeitenden sind über die MHH abgesichert“, betont Geschäftsbereichsleiter Stühmeier. Die Liste kann noch erweitert werden.

Tina Göttling



Dr. Thomas Rebe



Fachklinik für Rehabilitation

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



NÄHERE INFOS AUF UNSERER HOMEPAGE:
www.klinik-fallingbostal.de

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





IN GREMIEN GEWÄHLT

Professorin Dr. med. Hermann Hertel, MHH-Frauenklinik, wurde während des 25. Kongresses der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie e.V. (AGE) Ende April 2024 in ihren sechsköpfigen Vorstand gewählt. Die AGE ist ein Forum für Expertinnen und Experten, das sich seit 1993 das Ziel gesetzt hat, gynäkologische Patientinnen auf dem höchsten Niveau der aktuellen minimalinvasiven Möglichkeiten zu behandeln.

Den Klimawandel im Blick



© privat

Durch den Klimawandel verändern sich auch Krankheitsbilder – das stellt medizinisches Personal in Kliniken und Arztpraxen vor neue Herausforderungen. Um Medizinische Fachangestellte (MFA) darauf vorzubereiten, bot die MHH internen und externen MFA die kostenlose Fortbildung „Klimawandel und Gesundheit“ an. In fünf Modulen ging es thematisch beispielsweise um die Ursachen des Klimawandels, die Auswirkungen auf die Gesundheit, Gesundheitskompetenz und Präventionsmaßnahmen sowie die Betreuung und Beratung von Patientinnen und Patienten. Im Frühjahr übergab Kübra Albayrak vom Ausbildungsteam für MFA (Mitte) die Urkunden an die Teilnehmenden der MHH: Maleen Hübner, Jagoda Kostova, Mareike Heyden und Bassy Kheder (von links) freuten sich darüber. Ebenfalls teilgenommen hatten Tanja Kinski, Regine Pfeiffer und Carola Buckendahl.

tg

Infos zur Fortbildung erhalten

Interessierte unter der Mailadresse

fortbildung.mfa@mh-hannover.de.



DIENTSJUBILÄEN

40-JÄHRIGES JUBILÄUM:

Am 2. Februar

- Gisela Hort, Aufbereitung
- Petra Lubetzky, Intensivstation 77c, MKG
- Birgit Müller, Intensivstation 81, Viszeral
- Sonja Wrede, Station 18, HTTG, Unfall

Am 2. April

- Prof. Dr. Harald Tschernitschek, Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde

Am 8. April

- Regina Kaune, Station 47, Augen

Am 13. April

- Cordula Krzysztow, Transfusionsmedizin und Transplantat Engineering

Am 15. April

- Ruediger Maass, Bibliothek
- Marion Schirmer, ET-Verbindungsbüro

Am 10. Mai

- Hülya Percin, Aufbereitung

Am 24. Mai

- Barbara Hoff, Intensivstation 71, PÄHW

25-JÄHRIGES JUBILÄUM:

Am 1. April

- Tina Barkawitz, Station 12, HTTG
- Martina Beinert, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
- Thomas Bothor, Station 51b, Tagesklinik Psychiatrie
- Sylwia Dirksmeyer, Station 31 und 13, Gastrologie und Pneumologie
- Sylvia-Carolin Grevelhörster, Neurologie
- Catrin Groß, Stabsstelle GB Pflege
- Monique Grüne, Station 84, Frauenklinik
- Cordula Hahn, Intensivstation 34, Anästhesie, Neurochirurgie
- Ute Halfmann, Kinderchirurgie
- Susanne Kohls, Station 67, pädiatrische Kardiologie
- Patrick Landmesser, Kaufmännisches Gebäudemanagement

- Nicole Neumann, Transfusionsmedizin und Transplantat Engineering
- Mariola Pischon, Pneumologie und Infektiologie
- Elisabeth Proba, Station 82, Frauenklinik
- Katrin Röbbing, Pflegeschule
- Aynur Schneidereit, Anästhesiologie
- Angelika Schröder, Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
- Lars Spatzig, MHH Information Technology (MIT)

Am 15. April

- Agbevide Evariste Edoh, Station 10, Nephrologie
- Dr. Bettina Fleischmann-Mundt, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie

Am 26. April

- Andrea Brede-Hort, Aufbereitung

Am 30. April

- Regina Mehler, Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Am 1. Mai

- Professorin Dr. Britta Eiz-Vesper, Institut für Transfusionsmedizin und Transplantat Engineering
- Dr. Harald Köditz, Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin
- Agnes Riske, Case Management
- Helma Tatge, Institut für Toxikologie

Am 3. Mai

- Dr. Peter Raab, Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie

Am 15. Mai

- Olaf Pankalla, Personalcontrolling, Personalhaushalt
- PD Dr. Stefanie Sperlich, Medizinische Soziologie

Am 23. Mai

- Dorothee Jürgensen, Sonderwachenbüro

Am 30. Mai

- Annette Just, Molekulare und Translationale Therapiestrategien, IFB Transplant



BÜCHER VON MHH-AUTOREN

Kirsten Müller-Vahl (Hrsg.)

„Tourette-Syndrom und andere Tic-Störungen im Kindes- und Erwachsenenalter“

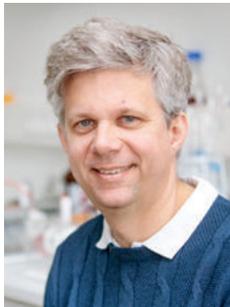
3. aktualisierte und erweiterte Auflage, Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 337 Seiten, 20 S/W Abbildungen, 13 Tabellen, ISBN: 978-3-95466-793-2



Professor Dölken leitet die Virologie

Spezialist für Herpesviren ist Nachfolger von Professor Thomas Schulz

Das Institut für Virologie hat einen neuen Direktor: Professor Dr. Lars Dölken hat das Amt zum 2. April angetreten. Der Spezialist für Herpesviren ist Nachfolger von Professor Dr. Thomas F. Schulz, der das Institut seit 2000 leitete. Professor Dölken ist Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsbiologie. Er war zuvor Direktor des Instituts für Virologie und Immunbiologie an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg. „Mit Lars Dölken hat die MHH einen herausragenden international ausgewiesenen Vertreter seines Faches gewinnen können. Der Mediziner und Virologe wird den MHH-Schwerpunkt Infektiologie und somit den Exzellenzcluster RESIST weiter stärken“, sagt



Professor Lars Dölken leitet das Institut für Virologie.

MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns. Er dankt Professor Schulz sehr für seine jahrzehntelange erfolgreiche Arbeit. Professor Schulz hat unter anderem einen Sonderforschungsbereich und den Exzellenzcluster RESIST eingeworben und geführt.

„Die MHH bietet exzellente Voraussetzungen, um Grundlagenforschung zur Virus-Wirt-Interaktion mit klinisch-translatationaler Forschung über Virusinfektionen insbesondere bei Transplantationspatienten zu verbinden“, sagt Professor Dölken. „Auf die Zusammenarbeit mit dem hervorragenden Team meines Instituts und den ausgewiesenen Expertinnen und Experten der MHH freue ich mich sehr“, sagt der 47-Jährige.

Bettina Bandel



EHRUNGEN UND AUSZEICHNUNGEN

Anita-Koula Pralas, Institut für Molekulare und Translationale Therapiestrategien, wurde im April während der 90. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK) in Mannheim für die beste Poster-Präsentation mit dem Titel „The role of the lncRNA MEG3 in cardiovascular disease and cardiac unloading“ mit dem mit 1.000 Euro dotierten Posterpreis ausgezeichnet.



Dr. med. Johanna Diekmann, Klinik für Nuklearmedizin, hat auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin den mit 3.000 Euro dotierten Cuno-Winkler-Preis für klinisch-nuklearmedizinische Bildgebung erhalten. Ausgezeichnet wurde ihr Artikel mit dem Titel „Molecular Imaging of Myocardial Fibroblast Activation in Patients with Advanced Aortic Stenosis Before Transcatheter Aortic Valve Replacement: A Pilot Study“, der zusammen mit der Klinik für Kardiologie entstanden ist und am 8. Juni 2023 im „Journal of Nuclear Medicine“ als doi:10.2967/jnumed.122.265147 veröffentlicht wurde.



© Privat



PERSONALIEN

Habilitation

Dr. med. Khaled Dastagir, Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. med. Gesa Pöhler, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Dr. med. Tim Ripperger, PhD, Institut für Humangenetik

Dr. med. Nima Memaran Dagdar, Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen

Dr. med. Imeke Goldschmidt, Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen

Dr. med. Klaus Tim Kaufeld, Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie

Dr. med. Tarek Omar Pacha, Klinik für Unfallchirurgie

Ernennungen zum Außerplanmäßigen Professor / zur Außerplanmäßigen

gen Professorin:

Privatdozent Dr. rer. nat. Matthias Lochner, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Privatdozent Dr. rer. nat. Roman Fedorov, Institut für Biophysikalische Chemie - Strukturbiologie

Privatdozent Dr. med. Nils Dennhardt, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Promotionen zum Dr. med.

Amed Ahmed, Emilio Avallone, Tianqi Zhang, Osama Zahlout, Jil-Madeline Homeier, Maic Werner, Anna Dietrich, Celine Dreimann, David Raupach, Jan-Niklas Becker, Christoph Schinzel, Hind Chaib, Leonie Loose, Katharina Klassen, Theodor Petzold, Karolina Sanner, Christoph Schiffner, Miriam Odensass, Julio Ossowski, Jingjing Shi, Charline Keskin, Nicolas Kallusky, Jessica Schneider, Daniel Kharazipour, Neele

Jokmin, Julia Silligmann, Katharina Spichal, Eralp-Niyazi Artukarslan, Simon Kröhn, Jonas Willerding, Hans Güntner, Faruk Ertik, Lina Awwad, Thorben Pape, Leonie Beyer, Hanna-Charlotte Specht, Barbara Schneider, Franca Schäfer, Lisa Beuche, Clara van Rhee, Irini Leifeld, Annika Trillmann, Carolin Ebeling

Zum Dr. med. dent.

Esra Ilgin, Helen Huhnt, Caroline Boden

Zum Dr. rer. nat.

Ayesha Dhillon-LaBrooy, Amanda Ernst, Jasmin Mischke, Marie Moog, Marida Sansonetti, Vu Huy Hoang Duong, Bibiana de Fatima Correia da Costa

Zum Dr. rer. biol. hum.

Gentian Bunjaku, Anja Dierking, Katharina Peters, Yun Zhu

Zum Dr. PH

Malte Ulrich Haring, Martin Hochheim

Kein Karriereknick

Im Hannover Herzrhythmus Centrum dürfen Ärztinnen auch während der Schwangerschaft invasiv arbeiten

Kündigt sich Nachwuchs an, stellt sich für viele Ärztinnen die Frage, ob sie ihre Arbeit weiter ausüben können und dürfen. Häufig werden für bestimmte Tätigkeiten wie beispielsweise Operationen oder Untersuchungen mit Röntgenstrahlung pauschal Beschäftigungsverbote verhängt, ohne individuell zu prüfen, ob eine Weiterbeschäftigung unter bestimmten Voraussetzungen nicht doch möglich wäre. Für viele Frauen ist mit dem „Stopp“ ein Karriereknick verbunden – besonders während der Facharztweiterbildung. Das Hannover Herzrhythmus Centrum (HHC) der Klinik für Kardiologie und Angiologie geht bei dem Thema neue Wege.

In der invasiven Kardiologie und Rhythmologie arbeiten weniger Ärztinnen als Ärzte. Einen Grund dafür sieht Professor Dr. David Duncker in der Sorge vor erhöhter Strahlenexposition und in der längeren invasiven Ausbildung mit Eingriffen wie Katheterablationen und Implantationen von Herzschrittmachern und Defibrillatoren. „Viele Frauen entscheiden sich gegen die Weiterbildung in diesen Bereichen, weil sie befürchten, diese im Falle einer Schwangerschaft unterbrechen zu müssen“, bedauert der Leiter des Hannover Herzrhythmus Centrum (HHC) der Klinik für Kardiologie und Angiologie. Als eine von wenigen kardiologischen Weiterbildungsstätten in Deutschland hat das

HHC deshalb Strukturen geschaffen, mit denen Ärztinnen trotz Schwangerschaft die invasive Weiterbildung fortsetzen können.

„Nach aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften ist eine Fortführung der invasiven Tätigkeiten unter bestimmten Bedingungen und auf freiwilliger Basis auch schwangeren Ärztinnen erlaubt“, erklärt Professor Duncker. Im HHC wurde das Thema aktuell, weil im vergangenen Jahr zwei Ärztinnen fast gleichzeitig schwanger geworden waren. Fachärztin Dr. Johanna Müller-Leisse und Assistenzärztin Dr. Henrike Hillmann wollten beide weiter im Herzkatheterlabor arbeiten – die eine, um noch mehr Routine zu bekommen, die andere, um ihre Facharztweiterbildung fortzusetzen. Dank spezieller zusätzlicher Vorkehrungen zum Schutz vor Strahlung und vor Infektionen konnten beide bis kurz vorm Mutterschutz ihren Job machen. Nach einigen Monaten Mutterschutz kehren demnächst beide als Vollzeitkräfte in die Klinik zurück. Dafür bringen die Väter sich stärker in die Kinderbetreuung ein.

Zu den zusätzlichen Schutzmaßnahmen im HHC gehören beispielsweise der Einsatz von zweiteiligen Röntgenschürzen, sterilen Strahlenschutzdrapes und eines sogenannten Livedosimeters zur Kontrolle der Strahlenexposition während des Eingriffs. Zum Schutz vor Infektionen werden alle Patientinnen und Patienten auf HIV und Hepatitis B getestet. Sind diese ausgeschlossen, können schwangere Ärztinnen die Prozedur grundsätzlich vornehmen. Außerdem unterstützt das gesamte Team die schwangeren Kolleginnen. Alle sind informiert und sensibilisiert – im Bedarfsfall springt jemand ein, der gleichwertig qualifiziert ist.

Individuelle Entscheidung

Für die Ärztinnen war besonders das Livedosimeter wichtig. „Das Gerät wird direkt auf dem Unterleib getragen. Es hat mir gezeigt, dass ich dort keine Strahlung abbekommen habe. Das hat mir sehr viel Sicherheit gegeben“, sagt Dr. Hillmann rückblickend. Auch die Unterstützung durch das Team schätzen die Ärztinnen sehr. „Wir haben gemeinsam besprochen, welche Eingriffe wir vornehmen. Und wäre es körperlich, beispielsweise durch zu langes Stehen am OP-Tisch, zu anstrengend geworden, dann wären wir jederzeit abgelöst worden“, erläutert Dr. Müller-Leisse. Die neuen Strukturen sehen beide als große Verbesserung im Herzkatheterlabor. „Das ist ein wichtiger Schritt, um zu verhindern, dass Ärztinnen während der Familienphase ausgebremst werden“, sagt Dr. Müller Leisse. Das sieht auch Dr. Hillmann so. „Es ist toll, dass jetzt jede Frau selbst entscheiden kann, ob sie auch während der Schwangerschaft im Herzkatheterlabor arbeitet oder nicht.“

Tina Götting

Arbeiteten bis zum Mutterschutz sicher und entspannt im Herzkatheterlabor: Dr. Henrike Hillmann (links) und Dr. Johanna Müller-Leisse.



© Johanna Müller-Leisse

„Schönste Zeit der Ausbildung“

Auslandspraktikum: Zwei OTA-Azubis gingen mit Erasmus+ nach Zypern

Julia Büscher (25) und Jessica Acioglu (25) waren im dritten Jahr ihrer Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin (OTA). Sie hatten viel Kraft in die vergangenen zwei Jahre gesteckt und bald sollten die anstrengenden Abschlussprüfungen beginnen. Ein Energieschub wäre jetzt hilfreich gewesen. Und der kam in Form eines Auslandspraktikums: Die beiden gingen für fast zwei Monate nach Zypern. Auf der Insel erweiterten sie ihr Fachwissen, frischten ihr Englisch auf und lernten neue Menschen und eine andere Kultur kennen. „Wir kamen mit vielen interessanten Eindrücken und neuer Energie zurück“, sagt Julia Büscher. Möglich geworden war der Auslandsaufenthalt durch Erasmus+. Das Förderprogramm der EU hatte die Auszubildenden organisatorisch und finanziell unterstützt.

Neugierig und abenteuerlustig kamen die jungen Frauen Anfang April 2023 auf Zypern an. Paphos, eine moderne Hafenstadt im Südwesten der Insel, sollte für die nächsten Wochen ihr Zuhause sein. Ihr Praktikumsplatz war das Blue Cross Medical Center, eine kleine Privatklinik mit den Schwerpunkten Urologie, Orthopädie, Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, HNO und Gynäkologie. „Dort wurden wir mit offenen Armen empfangen“, erinnert sich Jessica Acioglu. „Es war, als kämen wir in eine große, nette Familie. Alle waren sehr offen, banden

uns in die Arbeitsabläufe ein und erklärten uns alles ganz genau.“

In der Klinik lernten die beiden die Anästhesiologie, die Lagerungspflege und den Operationsbereich kennen. Sie halfen bei der Vorbereitung von Narkosen und Operationen und durften auch bei kleinen ambulanten Eingriffen wie beispielsweise Lumbalpunktionen unterstützen. „Wir erlebten eine tolle Teamarbeit und fühlten uns sehr wertgeschätzt“, sagt Julia Büscher. Alle bemühten sich um die Gäste aus Deutschland, die zwei wurden sogar zum Essen und zu gemeinsamen Unternehmungen eingeladen.

Als Unterkunft hatten sich die Azubis gemeinsam eine Drei-Zimmer-Wohnung gemietet. „Zu zweit konnten wir uns das gut leisten“, sagt Jessica Acioglu. Auch ein kleiner Mietwagen war noch drin. „Damit brachen wir nach der Arbeit sofort zu Ausflügen auf und erkundeten die Insel.“ Dabei stellten die beiden fest, dass Zypern auch in der Freizeit einiges zu bieten hat: antike Grabungsstätten, schöne Städte, malerische Gebirgszüge und atemberaubende Buchten.

Die Zeit auf Zypern war einfach toll – da sind sich Julia Büscher und Jessica Acioglu einig. Für Julia Büscher war es sogar „die schönste Zeit der Ausbildung“, wie sie sagt.

Die beiden können einen Auslandsaufenthalt mit Erasmus+ absolut empfehlen. Wer Interesse daran habe, brauche auch keine Angst vor bürokratischem Aufwand zu haben. „Natürlich gehören ein Bewerbungsschreiben mit Lebenslauf, Absprachen in der OTA-Schule und einige Anrufe dazu, aber das ist auch fast schon alles“, erklärt Jessica Acioglu. Bei der Planung und Organisation des Auslandspraktikums hatten die Azubis Ina Buchroth, Projektleiterin von Erasmus+, an ihrer Seite. Inzwischen haben die beiden ihre OTA-Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. An ihre Zypern-Reise werden sie noch lange zurückdenken. *Tina Göting*



Julia Büscher sammelte auf Zypern viele neue Eindrücke, nicht nur in der Klinik, sondern auch in der Freizeit, wie in den Kirchen von Limassol.

© privat (2)

Versteigerung von Trikots für die gute Sache

Die Magnetresonanztomographie (MRT) spielt in der Diagnostik der MHH-Kinderklinik eine wichtige Rolle. Vorteil: Dieses Bildgebungsverfahren kommt ohne schädliche Röntgenstrahlung aus. Allerdings müssen vor allem kleinere Kinder oft sediert werden, weil ihnen das grelle Licht und die lauten Geräusche Angst machen. Daher wünscht sich die Kinderradiologie ein Simulations-MRT, mit dem die ungewohnte Situation vorher geübt werden kann. In den meisten Fällen ist eine Sedierung dann nicht nötig. Am Samstag, 13. Juli, versteigert die Spieloase der Kinderklinik in einem bunten Charity Event in Springe mehr als 50 meist signierte Trikots, damit aus diesem Wunsch Wirklichkeit werden kann. *am*



© Annika Mörchner

Mehr Infos?
SCAN ME



Professor Tobias Welte mit Gedenkfeier geehrt

Bei einer akademischen Gedenkfeier haben die MHH, Familie, Freunde und Wegbegleiter am 25. Mai 2024 Abschied von Professor Tobias Welte genommen. Der international bekannte Pneumologe war am 10. März im Alter von 64 Jahren verstorben. Die Bestürzung und Trauer über den viel zu frühen Tod wurden in allen Reden von tiefer Dankbarkeit begleitet. So verabschiedete sich Niedersachsens Ministerpräsident Stephan Weil „von einem persönlichen Freund, der eine ganz natürliche Autorität ausgestrahlt hat“.

In weiteren bewegenden Reden wurden das Wissen und die Leistungen, insbesondere aber auch der Humor, die Nahbarkeit und die unkonventionelle Art von Professor Welte hervorgehoben. Am Ende der Feierstunde überreichte MHH-Präsident Professor Michael Manns der Familie die vielen Kondolenzbriefe, die aus aller Welt eingetroffen sind, in Form eines gebundenen Buches. *ibu*

Mehr Infos?
SCAN ME



Mitschnitt
Gedenkfeier
SCAN ME





© Sabine Meier

Starke Leistung: 250 MHHler haben den Marathon gemeistert.

MHH-Staffeln mit Rekord

Hochschule war mit 42 Staffeln beim Hannover Marathon am Start

Sonnenschein und angenehme Frühlingstemperaturen: Unter idealen Wetterbedingungen gingen Mitte April mehr als 25.000 Läuferinnen und Läufer beim ADAC-Marathon Hannover an den Start. Die Teilnehmenden stellten sich verschiedenen Distanzen wie Marathon, Marathon-Staffel, Halbmarathon und 10-Kilometer-Lauf. Die MHH war diesmal mit 250 motivierten Mitarbeitenden aus Medizin, Pflege, Forschung und Verwaltung vertreten, die sich in 42 Staffeln zusammengeschlossen hatten, um gemeinsam die Marathonstrecke von 42,195 Kilometern zu bewältigen – nach 38 im vergangenen Jahr ein neuer Teilnehmerrekord. Von Weitem gut erkennbar waren die leuchtend grünen MHH-T-Shirts, die von der Förderstiftung MHH-plus gesponsert worden waren. Die schnellste MHH-Staffel, die „MHH Running Snails“, belegte in der Wertung unter mehr als 700 Mixed-Staffeln den hervorragenden Platz 49 und lief damit in die Top 50. *Jana Sust*

Dauerhaft gemeinsam forschen

Die MHH und die Universität Glasgow wollen Zusammenarbeit in der Infektionsforschung intensivieren

MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns und der Direktor des Centre for Virus Research (CVR) der University of Glasgow Professor Dr. Massimo Palmarini haben eine gemeinsame Erklärung zur Verstärkung ihrer Zusammenarbeit auf dem Gebiet viraler Infektionserkrankungen und grundlegender Virologie unterzeichnet. Grundlage ist das deutsch-schottische Projekt „Hannover-Glasgow Infection Strategy“ (HAGIS).

„Wir freuen uns sehr, denn damit forcieren wir unsere bereits bestehende Kooperation der gemeinsamen Forschung und verbessern unsere internationale Vernetzung sowie unsere Möglichkeiten für bessere Therapien von Infektionskrankheiten“, sagt Professor Manns. Die Erklärung haben sie auf einer Delegationsreise nach Schottland unterschrieben, die der Niedersächsische Minister für Wissenschaft und Kultur Falko Mohrs mit niedersächsischen Vertreterinnen und Vertretern aus Wissenschaft und Forschung sowie Abgeordneten des Niedersächsischen Landtags vom 30. April bis zum 3. Mai 2024 unternommen hat.

HAGIS wurde 2021 vom Exzellenzcluster RESIST, das von der MHH geleitet wird, und dem CVR gegründet, um dauerhaft gemeinsam und komplementär zu forschen und so die Entwicklung neuer



Treffen in Glasgow: Minister Mohrs sowie die Professoren Palmarini, Manns und Schulz (von links).

Therapien für Infektionskrankheiten voranzutreiben. An HAGIS ist ebenfalls die Tierärztliche Hochschule Hannover beteiligt. Das gemeinsame Projekt gibt auch Doktorandinnen und Doktoranden die Möglichkeit, von den gebündelten Forschungsstärken der beiden Standorte zu profitieren: Zwei Doktorandinnen des Instituts für Virologie der MHH und der Tierärztlichen Hochschule Hannover konnten bereits Forschungsaufenthalte am CVR Glasgow durchführen. Federführend bei der Entstehung und Entwicklung war und ist Professor Dr. Thomas Schulz, der bis Anfang April 2024 das MHH-Institut für Virologie geleitet hat. Er war ab Beginn des Exzellenzclusters RESIST dessen Sprecher und ist seit April 2024 Co-Sprecher von RESIST.

Bettina Bandel



KONGRESSE UND TAGUNGEN

AUGUST 2024

• 20./21. August: Symposium
MHH Hygiene Symposium 2024
Veranstalter: MHH-Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
Auskunft: Angela Legarth
Telefon: (0511) 532-5172
E-Mail: Hygiene-Symposium@mh-hannover.de
Anmeldung: <https://webext.mh-hannover.de/soscisurvey/mem/?q=anm&los=hs24>
Internet: <https://www.mhh.de/>

mhh-hygiene-symposium
Ort: MHH, Hörsaal F, Gebäude J1 und Campusgelände

SEPTEMBER 2024

• 13./14. September: CI-Kongress
26. Hannoverscher Cochlea-Implantat-Kongress
Veranstalter: Prof. Dr. Thomas Lenarz, MHH-Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Auskunft: Prof. Dr. Thomas Lenarz
E-Mail: events-hno@mh-hannover.de
Internet: <https://www.ci-kongress.de/>

Ort: Forum Niedersachsen, Feodor-Lynen-Str. 27, 30625 Hannover

Kontakt:
Claudia Barth
Telefon (0511) 532-6771
barth.claudia@mh-hannover.de

Änderungen vorbehalten.
Weitere Veranstaltungen:
<https://www.mhh.de/veranstaltungen/kalender-liste>

Mehr Infos?
SCAN ME



Long-/Post-COVID-Ambulanzen eingerichtet

Haus- und Fachärzte stellen Vordiagnose und übernehmen Anmeldung

Auf Initiative des Gesundheits- und des Wissenschaftsministeriums haben MHH und UMG eine Vereinbarung mit der AOK Niedersachsen und dem Verband der Ersatzkassen Niedersachsen (vdek) sowie allen anderen GKV-Verbänden getroffen. Ziel ist es, den Betroffenen eine möglichst zeitnahe, strukturierte und interdisziplinäre Behandlung zu ermöglichen, wenn der Bedarf über die haus- und fachärztliche Versorgung hinausgeht. Im Anschluss an die einjährige Modellphase werden die Erfahrungen und Bedarfe gesichtet und eine eventuelle Verstärkung der Angebote geprüft.

„Wir alle möchten Betroffenen helfen und weitere Erkenntnisse über Long-/Post-COVID erlangen“, betont Niedersachsens Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi. „Die Spätfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion können sehr schwerwiegend sein und die Behandlung entsprechend komplex. Die exzellenten Spezialistinnen und Spezialisten an MHH und UMG sind in komplexen Fällen mit ihrer Expertise die richtigen Anlaufstellen.“

„Die Covid-19-Pandemie hat die niedersächsische Infektionsmedizin vor große Herausforderungen gestellt – gleichzeitig aber die Vernetzung von Forschung und Versorgung enorm vorangebracht“, sagt Niedersachsens Wissenschaftsminister Falco Mohrs. „Es freut mich sehr, dass mit dem neuen Versorgungsangebot der Transfer neuer Erkenntnisse in die medizinische Praxis erleichtert und den Patientinnen und Patienten neue Aussicht auf Diagnose und Therapie gemacht werden kann.“

„Durch die Etablierung dieser Versorgungsstruktur entsprechend der G-BA-Richtlinie nehmen wir in Niedersachsen bundesweit eine Vorreiterrolle ein“, erläutert Dr. Vega Gödecke als Oberärztin der Inneren Medizin an der MHH. Patientinnen und Patienten werden von Hausärztinnen und -ärzten betreut, bei entsprechender Art, Schwere und Komplexität der Erkrankung soll eine Überweisung in die fachärzt-

liche Versorgung vorgenommen werden. Parallel können die behandelnden Haus-/Fachärzte mithilfe eines Anmeldebogens die Anmeldung an der MHH und UMG vornehmen, wenn ihre Patientinnen oder Patienten an einer Long-COVID-Erkrankung (Verdacht auf oder bereits gesichert) leiden oder an einer Long-COVID-Erkrankung ähnlicher Symptomatik infolge einer anderen Infektion (post-akut) oder an Long-COVID-ähnlichen Symptomen einer SARS-CoV-2-Schutzimpfung nachfolgend (Post-Vac) oder an ME/CFS (Verdacht auf oder bereits gesichert) infolge einer Infektion mit SARS-CoV-2 oder aufgrund anderer Ursachen.

Die Anmeldung der Patientinnen und Patienten über den Anmeldebogen erfolgt ausschließlich durch die zuweisende Praxis. Abschließend geben MHH und UMG Empfehlungen zum weiteren Behandlungsplan an den überweisenden Haus- bzw. Facharzt. *inf*



© Karin Kaiser



KONTAKT FÜR HAUSARZTPRAXEN

MHH: Fax: (0511) 532-161244
E-Mail: fatigue@mh-hannover.de

UMG: Tel.: (0551) 39-68625
(Montag, Mittwoch, Freitag,
jeweils 9–12 Uhr)
E-Mail: longcovid@med.uni-goettingen.de

Darüber hinaus steht auch die Long-Covid-Beratungshotline des Landes Niedersachsen und der AOK Niedersachsen für Informationen zur Verfügung. Die Hotline ist unter der Telefonnummer (0511) 120 2900 von Montag bis Freitag in der Zeit von 10 bis 14 Uhr erreichbar.

Camper-Tour wirbt für Organspende

Mehr als 2.500 Ausweise an Interessierte im Norden verteilt

Unterwegs für die gute Sache: Vom 27. Mai bis 2. Juni 2024 reisten die MHH-Organpendeberater und -beraterinnen (TxB) durch den Norden Deutschlands und klärten über Organspende auf. „Mehr als 2.500 Organspendeausweise haben wir auf der Tour an die Menschen verteilt. Wir haben sie informiert, auf Augenhöhe mit ihnen gesprochen und Unsicherheiten ausgeräumt“, sagt Dr. Frank Logemann, einer von fünf Organpendeberatern, über die erfolgreiche Tour. „Wenn man direkt mit den Menschen spricht, bringt das am allermeisten!“

Am 1. Juni, dem „Tag der Organspende“, machten die Info-Campervans halt an der Kinderklinik der MHH. Die Organpendeberaterinnen und -berater informierten Interessierte über Organ- und Gewebespende. Unterstützt wurden sie von Mitgliedern des Patientenbeirats des Transplantationszentrums der Medizinischen Hochschule. Auch elf „Streetbunnys“ – Motorradfahrer in rosafarbenen Hasenkostümen –, die die Campervans auf das MHH-Gelände geleiteten, machten auf die Aktion aufmerksam und begeisterten die Kinder in der Kinderklinik.

Auf ihrer Tour sammelten die Organpendeberater mehr als 300 Euro für die Kinderklinik. Das Netzwerk der Transplantationsbeauftragten (TxB) Region NORD e.V., das die Tour organisiert hatte, stockte die Summe auf 400 Euro auf. Privatdozent Dr. Nicolas Schwerk, begleitet von einem lungentransplantierten Jungen, nahm den Scheck entgegen.

Camilla Mosel



Spendabel: Dr. Logemann (mit Sonnenbrille) und die Streetbunnys überreichen Dr. Schwerk (Mitte, oben) den Scheck.

© Netzwerk der Transplantationsbeauftragten (TxB) Region NORD e.V.

Der Weg aus der Stille

Aus einer Pionierleistung der MHH wird ein weltweiter Erfolg – das Cochlea-Implantat öffnet Ertaubten die Tür in die Welt der Klänge. Seit 40 Jahren. Doch wie lebt es sich mit den Hightech-Geräten?

„Ich höre mit einem wirklich guten Sound“, sagt Susanne H. Sie liebt Musik und ist süchtig nach Hörbüchern. Für die meisten Menschen ist Hören selbstverständlich. Für die 65-Jährige ist es eine Fähigkeit, die ihr eine hoch spezialisierte Technik ermöglicht – und die sie sich durch intensives Training erarbeitet hat: Denn eigentlich ist sie auf beiden Ohren taub. Um hören zu können, trägt sie Cochlea-Implantate. Das sind Hörprothesen, die bei defekten Haarzellen im Innenohr den intakt gebliebenen Hörnerv direkt elektrisch reizen. Mit den Geräten kann Susanne H. fast normal hören, doch der Weg bis zum „guten Sound“ war nicht ganz einfach.

Fünf Hörstürze

„Ich bin von Geburt an auf dem rechten Ohr taub, konnte als Kind aber trotzdem gut hören und bin ohne Einschränkungen aufgewachsen“, berichtet die Frau aus dem Wendland. Die Schulzeit und auch die Berufsausbildung bewältigte sie ohne Probleme. Bis zum Staatsexamen als Medizinisch-technische Assistentin. „Da bekam ich einen Hörsturz, vielleicht weil ich zu sehr gestresst war“, vermutet Susanne H. Von

dem Vorfall erholte sie sich gut, doch in den nächsten 20 Jahren erlitt sie vier weitere Hörstürze. Mit dem Hörvermögen ging es sukzessive bergab. „Nach dem vierten Hörsturz war ich auf dem linken Ohr ebenfalls fast vollständig taub.“ Das traf sie hart. Ein halbes Jahr lang zog sie sich von Familie, Freunden und Nachbarn zurück. „Ich habe mich nicht aus dem Haus getraut, weil ich nicht hören konnte.“

Das Thema Cochlea-Implantat wurde langsam aktuell. Im Oktober 2004 hatte sie das erste Vorgespräch in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik. „Da ich noch etwas Restgehör hatte, konnte ich mich aber nicht sofort für eine Implantation entscheiden“, berichtet die Patientin. Auch nach dem fünften Hörsturz 2005 rang sie noch mit sich, wägte Vorteile und Risiken ab. Im Winter 2006 stand für sie jedoch fest: Ich mache es! Die Operation verlief problemlos, und nach vier Wochen erfolgte die Erstanpassung des Geräts. „Ich konnte in ruhiger Umgebung sofort gut verstehen und habe mich den ganzen Nachmittag mit einer Mitpatientin unterhalten“, erinnert sich Susanne H.

Um mit einem CI ein möglichst optimales Hörvermögen zu erlangen, sind Disziplin und Ausdauer gefragt. „Man muss üben, üben, üben“, betont

”

Ich habe mich nicht aus dem Haus getraut, weil ich nicht hören konnte.

Susanne H.

”

Hören und verstehen sich gut: Susanne H. und Moritz B.



Susanne H. Sie wollte nicht nur Gesprochenes gut verstehen, sondern auch Musik wieder genießen können. Dieses hochgesteckte Ziel erreichte sie mit verschiedenen Übungsprogrammen und einer stationären Reha. Danach ließ sie, ebenfalls nach genauem Abwägen, auch das seit 50 Jahren geburtstaupe rechte Ohr mit einem CI versorgen. Mithilfe der Geräte kann sie sich heute gut auf unterschiedliche Hörsituationen einstellen und am Leben teilnehmen – zum Beispiel bei Treffen mit Freunden und Familie, beim Radfahren oder Walking.

Mit CI aufgewachsen

Moritz B. trägt ebenfalls zwei Cochlea-Implantate; doch im Gegensatz zu Susanne H. ist der Zehnjährige mit den Geräten aufgewachsen. „Dass eventuell etwas mit seinem Gehör nicht stimmen könnte, war als Erstes meiner Frau aufgefallen“, erinnert sich Jochen B., der Vater von Moritz. Damals war Moritz etwa ein halbes Jahr alt. Seine Mutter wunderte sich, dass der Kleine überhaupt nicht erschrak, als einmal plötzlich laut scheppernd Töpfe aus dem Schrank fielen. Und auch auf die Geräusche des Rasenmähers reagierte er nicht. Als die Eltern der Sache nachgingen, stellte sich heraus, dass bei Moritz eine Mutation auf dem Connexin-26-Gen vorliegt, er also genetisch bedingt von Geburt an taub war. „Für uns war damals sofort klar, dass er Cochlea-Implantate bekommen soll. Denn das Hören ist im Kleinkindalter auch wichtig für die Sprachentwicklung“, sagt Jochen B. So wurde Moritz im Alter von neun Monaten das erste CI implantiert, fünf Monate später folgte das zweite.

An den ersten Moment des Hörens kann Moritz sich nicht erinnern. Sein Vater wird ihn nie vergessen. „Du hast ganz schön große Augen gemacht, als du bei der Anpassung des Gerätes die ersten Geräusche gehört hast“, sagt er und blickt dabei seinen Sohn an. In den folgenden Jahren entwickelte sich Moritz wie ein ganz normales Kind. Die Gebärdensprache musste die Familie nie lernen.

Wer Moritz kennenlernt, erlebt einen aufgeweckten und fröhlichen Jungen. Er engagiert sich als Schulsprecher, hat gute Noten und macht gerne Sport. „Ich spiele Basketball und Fußball, turne auf dem Trampolin und klettere gern mit Seil und Haken“, erklärt er begeistert. Im Sportunterricht hat er eine Mütze auf, damit die CI nicht abfallen. Beim Schwimmen trägt er spezielle Wasser-CI und eine Badekappe. Moritz besucht eine Grundschule in Hannover. Die Schule hat sich auf seine Situation eingestellt, der Klassenraum verfügt über einen speziellen Schallschutz und ist mit

einer Hörhilfetechnik mit Mikrofonen und Headsets ausgestattet.

Auch bei Moritz zu Hause gibt es kleine technische Hilfen. Da er die CI abends rausnimmt, wird er morgens nicht von einem piependen Wecker wach, sondern von einem Vibrationsalarm, der das Bett wackeln lässt. Gleichzeitig geht automatisch das Licht an. „Dank der Cochlea-Implantate führt Moritz ein ganz normales Leben“, sagt Vater Jochen. Die Geräte lassen sich über eine App sogar mit dem Handy koppeln. So kann der Zehnjährige wie seine Freunde auch Musik hören und Videos auf Social Media anschauen.

Tina Götting

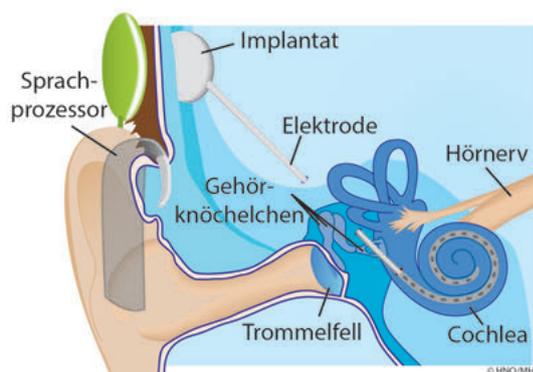


Dank der Cochlea-Implantate führt Moritz ein ganz normales Leben.

Jochen B.,
Vater von Moritz



HIGHTECH IM OHR



Zerkratzte Haut erholt sich, gebrochene Knochen heilen, abgeschnittene Haare wachsen nach – die Selbstheilungskräfte unseres Körpers sind enorm. Nur in unserem Innenohr funktioniert das nicht: Sind die Haarzellen dort einmal zerstört, gibt es keine Heilung. Die Folge: Gehörlosigkeit. Aber diese ist technisch zu überwinden – dank des Cochlea-Implantats (CI). Das System übernimmt die Funktion der ausgefallenen Hörsinneszellen und wandelt Schall in elektrische Pulse um, die der Hörnerv an das Gehirn zur Entschlüsselung und Interpretation leitet. So können Geräusche, Musik und vor allem Sprache (wieder) wahrgenommen werden.

Das CI besteht aus zwei Teilen: einer Elektrode in der Gehörschnecke sowie einem außen hinter dem Ohr getragenen Sprachprozessor, der über eine Spule, die mithilfe eines Magneten am Kopf befestigt wird, die Informationen zum Implantat überträgt. Vom Implantat gelangen die Informationen dann über den Hörnerv an das Gehirn – und der CI-Träger kann hören. db

Wie alles begann

Der in Australien entwickelten CI-Technik verhilft 1984 Professor Lehnhardt mit der ersten OP an der MHH zum Durchbruch



Die erste Cochlea-Implantat-Patientin der MHH, Inge Krenz, bei der Einstellung des Systems 1984 mit MHH-Ingenieur Dr. Rolf Battmer.

Rückblick. Es war ein kühler Morgen an diesem 8. August 1984. Nachts war die Temperatur auf nur knapp 9 Grad gesunken, ungewöhnlich für die Jahreszeit. Aber es sollte auch ein ungewöhnlicher Tag werden, zumindest für zwei Menschen in Hannover: Professor Dr. Ernst Lehnhardt, der damalige Direktor der HNO-Klinik, und Inge Krenz, seine Patientin. Sie standen vor der ersten Cochlea-Implantation an der MHH – Lehnhardt als erfahrener Ohrchirurg mit einer klaren Vision, Inge Krenz als Patientin mit großer Hoffnung in dieses neuartige Hörsystem. Es sollte der Mutter von zwei Kindern nach Jahren der plötzlichen Taubheit, der Stille und kommunikativen Isolation die Tür zur Welt der Klänge wieder öffnen.

Und genau das gelang. Schon wenige Wochen nach der etwa dreistündigen Operation, in der der Ohrspezialist eine Elektrode in die Hörschnecke von Inge Krenz eingesetzt hatte, um die defekten Sinneszellen zu überbrücken, fängt für die 42-Jährige das Hören wieder an – und damit ein ganz neues Leben. „Ein normaler Eingriff ohne erhöhtes Risiko“, wird Professor Lehnhardt später den Medien sagen. In der Rückschau war es aber die Geburtsstunde des weltweiten Erfolgs des Cochlea-Implantats, denn die Pionierleistung von Professor Lehnhardt hat sein Nachfolger als Klinikdirektor, Professor Dr. Thomas Lenarz, seit 1993 als bundesweit jüngster Ordinarius an der HNO-Klinik der MHH, konsequent zum international größten Cochlea-Implantat-Programm ausgebaut und damit den Erfolg des CI weiter in die Welt getragen.

Als Professor Lehnhardt damals Anfang der 1980er-Jahre nach einer geeigneten Methode suchte, um ertaubten Menschen aus der Stille zu helfen, stieß er auf den australischen Professor Graeme Clark. Dieser hatte ein künstliches Innenohr, ein Cochlea-Implantat, entwickelt und mit seiner Firma Cochlear (heutiger Weltmarktführer) daraus ein klinisch einsetzbares Produkt geschaffen. Auf eigene Kosten flog Lehnhardt mit seinem Ingenieur Dr. Rolf-Dieter Battmer zu Clark nach Melbourne an die dortige HNO-Uniklinik. Die Ergebnisse, die in „Down Under“ mit diesem CI erreicht worden waren, beeindruckten die beiden deutschen Experten so sehr, dass sie das System an die MHH holten. Und die Nachfrage war groß, der Leidensdruck der von Taubheit betroffenen Menschen enorm. Waren es 1985 schon 16 Cochlea-Implantationen, verdoppelte sich die Zahl 1986 mit 27 nahezu. Schon nach wenigen Jahren überholte die MHH als Vorreiter für das CI dessen Herkunftsland Australien. Im Jahr 1993 hatten bereits 500 Menschen an der MHH ein CI erhalten, heute, genau 40 Jahre nach der Pionierleistung, sind es mehr als 11.111 Patienten – in ganz Deutschland sind rund 60.000 Menschen mit einem Cochlea-Implantat versorgt.

Ein Weg aus der Isolation

In den Anfängen war das Implantat nur für ertaubte Erwachsene, nicht für Kinder gedacht. Doch die Erfolge des CI, das den Menschen aus der beruflichen und sozialen Isolation helfen konnte, bestärkte die

60.000

Menschen in ganz Deutschland hören mit einem Cochlea-Implantat



© HNO/MHH (3)

Zwei verdiente HNO-Klinikdirektoren: Pionier Prof. Ernst Lehnhardt (re.) und sein Nachfolger Prof. Thomas Lenarz.

Ärzte der MHH, auch gehörlosen Kindern damit den Weg zu einer normalen Schul- und Berufsausbildung zu ebnen. 1988 wurde das CI erstmals auch bei Kindern eingesetzt, 1990 gründete Professor Lehnhardt eine eigene Einrichtung für die Rehabilitation der Kinder, das heutige „Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte“ in der Gehägestraße in Hannover. Der 1.000 CI-Patient der MHH war dann auch ein 13-jähriges Mädchen, das 1996 mit einem CI-versorgt wurde.

Chirurgie mit Herausforderung

Obwohl die klinische Routine erreicht ist, bleibt die Cochlea-Implantation eine Spezialchirurgie mit großen Herausforderungen und erheblichem Entwicklungspotenzial. Die-CI Versorgung gelingt für die Patienten nur sinnvoll, wenn ein hohes Maß an täglicher Routine sowohl in der Implantation als auch in der technischen Anpassung vorliegt. Die jährlich 500 neuen Patientinnen und Patienten an der MHH – von etwa 3000 deutschlandweit – profitieren auch nach der Implantation von der wachsenden Expertise im Deutschen HörZentrum der HNO-Klinik. „Mit dem CI ist erstmals der Traum vom Ersatz eines menschlichen Sinnesorgans Wirklichkeit geworden. Mittlerweile haben wir die Vision der atraumatischen Implantation in die Standardversorgung der MHH umgesetzt, denn wir können so schonend implantieren, dass bei teilerlaubten Patienten das Restgehör bei einer CI-Versorgung erhalten bleibt“, betont Professor Lenarz.

Daniela Beyer

Forschen für eine maßgeschneiderte Therapie

Die MHH ist der Motor für die klinische Hörforschung im Land

Noch sind nicht alle Visionen und Grenzen in der CI-Versorgung erkannt und erreicht. Das Potenzial ist enorm – sowohl in der Chirurgie als auch beim Produkt und der Einstellung des Produktes auf das Hören des Betroffenen. Die etablierten Forschungsbereiche der HNO-Klinik wirken auch auf international renommierte Expertinnen und Experten wie ein Magnet. „Noch behandeln wir nur die Symptome. Wir wollen aber an die Ursache des Hörverlustes gehen und eine für jeden Patienten maßgeschneiderte Therapie anbieten, um das normale Gehör zu erreichen“, erklärt Klinikdirektor Professor Dr. Thomas Lenarz. Denn die Gründe für abnehmendes oder fehlendes Hörvermögen sind vielfältig und längst noch nicht erforscht.

Um das zu ändern, ist die HNO-Klinik an vielen Forschungsprojekten beteiligt, wie dem Exzellenzcluster Hearing4all, und hat auf Betreiben ihres Chefs zwei eigene Forschungsbereiche gegründet, das Labor für Experimentelle Otologie (LEO) und – als Flaggschiff – das Verbundinstitut für AudioNeurotechnologie und Nanobiomaterialien (VIANNA). Auch im Niedersächsischen Zentrum für Biomedizintechnik, Implantatforschung und -entwicklung

(NIFE) ist die HNO-Klinik mit ihren Forschungsgruppen vertreten.

„Damit bilden wir die gesamte Innovationskette von der Grundlagenforschung über die Translationsforschung bis zur klinischen Forschung und Produktentwicklung in Kooperation mit der Industrie ab“, sagt Professor Lenarz. Fragen aus

der Klinik werden an die Forschung weitergegeben, mit den Firmen in ein

Produkt umgesetzt und im Deutschen HörZentrum der HNO-Klinik (DHZ) getestet, wobei die Ergebnisse dann wieder Fragen an die Forschung stellen – das ist der Kreislauf des Fortschritts in der Hörforschung.

Die Dankbarkeit der Patientinnen und Patienten für das neue Hören, den Weg in die Integration in unsere Gesellschaft, treibt die Ärztinnen, Ärzte und Forschenden immer wieder an. „Gibt es eine schönere Motivation für unsere Arbeit, das Tüfteln und Ausprobieren, auch die Rückschläge, als zu beobachten, wie sich aus gehörlosen Kindern junge Menschen entwickeln, die sich als Ingenieurin, Ingenieur, Bankkauffrau oder -mann oder gar als HNO-Ärztin oder -Arzt ihren Platz in unserer Gesellschaft selbst suchen können?“, betont Professor Lenarz. *Daniela Beyer*



Hypothese bestätigt:
Jonas Windrich
(links) und Professor
Dr. Christian Kratz
wissen jetzt mehr
über die Ursache
von angeborenen
Lungenfehlbildungen.



© Karin Kaiser

Genmutationen führen zu Lungenfehlbildungen

Gestörter RAS-MAPK-Signalweg beeinflusst die Entwicklung im Mutterleib

Die meisten seltenen Erkrankungen sind angeboren – so auch die CPAM (congenital pulmonary airway malformations). Dabei handelt es sich um Atemwegsfehlbildungen der Lunge, die bereits bei einigen betroffenen Neugeborenen zu schweren Atemproblemen führen und mit einem erhöhten Risiko für Lungenkrebs verbunden sein können. Forschenden der MHH und des Universitätsklinikums Magdeburg ist es jetzt in einer Studie gelungen, genetische Ursachen der Erkrankung herauszufinden.

Zysten durchsetzen das Gewebe

Die CPAM sind zwar selten, gehören aber zu den häufigsten angeborenen Lungenfehlbildungen. Es gibt unterschiedliche Typen der Erkrankung, die sich schon während der Embryonalphase im Mutterleib entwickelt. Bei der häufigsten Form ist das Lungengewebe von großen Zysten durchsetzt, deren Wachstum negative Auswirkungen auf den Blutkreislauf und die Atmung des Neugeborenen haben kann. Ist das der Fall, müssen die betroffenen Kinder schon früh operiert werden.

Auf der Suche nach der Ursache der CPAM ging das Forschungsteam folgender Hypothese nach: Verantwortlich für die Lungenfehlbildungen sind Varianten in krebsassoziierten Genen des sogenannten RAS-MAPK-Signalwegs, die während der vorgeburtlichen Lungenentwicklung im Lungenepithel auftreten. Diese Varianten stören die normale Lungenentwicklung und führen in betroffenen Lungenabschnitten zu einer Fehlentwicklung und dadurch zu einer Fehlbildung der Lunge.

In ihrer Studie untersuchten die Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen CPAM-Gewebeproben von

insgesamt 43 Kindern histologisch und genetisch. Alle diese Kinder waren in den vergangenen 20 Jahren aufgrund einer CPAM an der Klinik für Kinderchirurgie der MHH operiert worden. Die Operation von Lungenfehlbildungen gehört zur Kernkompetenz der Klinik. Das Ergebnis der Gen-Analyse: In den Gewebeproben von fast 60 Prozent der jungen Patientinnen und Patienten konnten Varianten in Genen des RAS-MAPK-Signalwegs nachgewiesen werden – die Hypothese des Forschungsteams konnte damit bestätigt werden. Insbesondere das Gen KRAS war von Varianten betroffen. Die Kinder mit einer KRAS-Variante hatten einen statistisch schwereren Krankheitsverlauf als Kinder ohne diese.

Ergebnisse verbessern Diagnostik

Die Arbeit wurde im „American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine“ veröffentlicht. „Die Ergebnisse sind klinisch wichtig, sie tragen zu einer besseren Diagnostik der CPAM bei und können möglicherweise auch die Therapie der Erkrankung verbessern“, erklärt Professor Dr. Christian Kratz, Direktor der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie und Initiator der Studie. „Die Veröffentlichung war nur durch die fantastische Zusammenarbeit der vielen beteiligten Personen unterschiedlicher Institute und Kliniken der MHH und des Universitätsklinikums Magdeburg möglich“, betont er. Erstautor der Studie ist Jonas Windrich, Medizinstudent im zehnten Semester. Die Arbeit entstand im Rahmen seiner Promotion. „Ich habe bei dem Projekt viel über wissenschaftliches Arbeiten gelernt und möchte meine spätere Tätigkeit als Arzt unbedingt mit der Forschung verknüpfen“, sagt Windrich. Tina Göting

Mehr Infos?

SCAN ME



Auf der Suche nach dem besten Test

Forschergruppe vergleicht sechs Verfahren zur Diagnose der minimalen Hepatischen Enzephalopathie

Eine Leberzirrhose zieht als Folgeerkrankung häufig eine sogenannte Hepatische Enzephalopathie (HE) nach sich. Dabei handelt es sich um eine Funktionsstörung des zentralen Nervensystems mit unterschiedlichen Schweregraden. In einer Studie beschäftigten sich Forschende der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie und der Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie mit der Diagnose der minimalen Hepatischen Enzephalopathie (mHE). Sie verglichen sechs der am häufigsten eingesetzten Tests zur Diagnose und Vorhersage des klinischen Verlaufs der mHE miteinander.

Keine Symptome, aber Einschränkungen

Etwa ein Drittel aller Patientinnen und Patienten mit Leberzirrhose entwickelt eine mHE. „Obwohl sie keine klinischen Symptome zeigen, können Defizite bei der Aufmerksamkeit, Konzentration, Feinmotorik und Gedächtnisleistung auftreten. Die Betroffenen sind dadurch in ihrer Arbeitsfähigkeit, Fahrtüchtigkeit und insgesamt in ihrer Lebensqualität deutlich eingeschränkt“, erklärt Professor Dr. Benjamin Maasoumy aus der Klinik. Menschen mit einer mHE haben ein erhöhtes Risiko, eine klinisch manifeste Hepatische Enzephalopathie zu entwickeln, wiederholt stationär ins Krankenhaus zu müssen und früher zu sterben.

Wegen fehlender sichtbarer Symptome ist die mHE jedoch schwierig zu diagnostizieren. Die Einschränkungen können aber mit neuropsychologischen Tests erfasst werden. „Um den Patientinnen und Patienten mit einer angepassten Therapie helfen zu können, brauchen wir einen Test, der die mHE nicht nur sicher diagnostiziert, sondern auch Hinweise auf die mögliche Entwicklung der Erkrankung gibt“, sagt Alena Ehrenbauer, die die Studie als KlinStrucMed-Promotionsprojekt durchgeführt hat.

PHES-Test gilt als Goldstandard

Als Goldstandard für die Diagnostik einer mHE gilt der Portosystemic Hepatic Encephalopathy Score (PHES), an dessen Entwicklung die MHH-Neurologin Professorin Dr. Karin Weissenborn federführend beteiligt war. Der Test besteht aus fünf papierbasierten Einzeltests. „Er deckt ein breites Spektrum kognitiver Aspekte ab, ist einfach anzuwenden und sehr valide“, berichtet Alena Ehrenbauer. Ein Nachteil

dieses Tests sei die verhältnismäßig lange Dauer – für die schnelle Anwendung in Hausarztpraxen sei er daher nicht gut geeignet. Alternativ eingesetzte Tests seien jedoch nicht so gut standardisiert.

In der Studie mit 132 Teilnehmenden verglichen die Forschenden insgesamt sechs Tests miteinander. Neben dem PHES-Test gehörten folgende dazu: Animal Naming Test (ANT), Critical Flicker Frequency (CFF) Test, Inhibitory Control Test (ICT), EncephalApp Stroop-Test und der Continuous Reaction Time Test (CRT).

Beim Vergleich der unterschiedlichen Testverfahren stellten die Forschenden fest, dass fast alle Tests keine gut definierten Standardwerte zur Diagnose der mHE liefern. „Standardwerte sind aber die Voraussetzung für eine valide Diagnose und damit auch für therapeutische Studien“, erklärt Professor Maasoumy. Weil zuverlässige Normwerte fehlten, seien ein Vergleich und eine endgültige Bewertung der Tests nicht möglich. „Bis jetzt scheint der PHES-Test, für den valide Normwerte vorliegen, der genaueste zu sein. Dagegen war der CFF in unserer Untersuchung kein zuverlässiges Instrument zur Darstellung der Erkrankung“, betont Alena Ehrenbauer.

Tina Göttling



© Karin Kaiser



Mit den mHE-Tests gut vertraut: Professor Dr. Benjamin Maasoumy und Alena Ehrenbauer.

Klinik und Praxen gemeinsam gegen MS

Neurologie bietet neue ambulante Versorgungsform für Menschen mit Multipler Sklerose und neuromuskulären Erkrankungen

Die MHH erweitert ihr Behandlungsspektrum bei seltenen oder schweren Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf. Für Menschen mit Multipler Sklerose und neuromuskulären Erkrankungen gibt es an der Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie jetzt das Angebot der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Das Besondere: Die Ärztinnen und Ärzte der Klinik arbeiten bei dieser Versorgungsform mit niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten in einem Team. Dank der interdisziplinären und sektorenübergreifenden Betreuung erhalten die meist schwerkranken Patientinnen und Patienten eine hochwertigere ambulante Diagnostik und Therapie.

„Wir haben auch vorher schon mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sehr gut zusammengearbeitet, aber durch die neue ambulante Versorgungsform wird das Ganze auf eine bessere Basis gestellt“, erklärt Professor Dr. Thomas Skripuletz, Oberarzt an der Klinik für Neurologie und Leiter der ASV für Multiple Sklerose (MS). Aktuell hat die Klinik bei dem Projekt fünf Fachpraxen mit im Boot. Klinik und Fachpraxen ergänzen sich gegenseitig bei der Betreuung der einzelnen Betroffenen. „Darüber hinaus erlaubt die ASV eine andere Art der Leistungsabrechnung, so können wir den Patientinnen und Patienten zusätzliche sinnvolle Diagnostik und besser passende Therapien anbieten“, sagt Professor Skripuletz. Beispiele dafür sind erweiterte Laboruntersuchungen, Magnetresonanztomografie (MRT) zur Darstellung von Weichteilgewebe, Elektroenzephalogramm (EEG) zur Messung

der Gehirnaktivität und Elektromyografie (EMG) zur Untersuchung der elektrischen Aktivität im Muskel.

Fortschritt für Betroffene

„Für Menschen mit seltenen oder schweren Erkrankungen mit besonderem Verlauf ist die ASV insgesamt ein großer Sprung nach vorn“, sagt Professorin Dr. Susanne Petri, kommissarische Direktorin der Klinik für Neurologie. Dazu gehören beispielsweise Neuropathien, Polyneuropathien, Myopathien, Amyotrophe Lateralsklerose und neuromuskuläre Übertragungsstörungen. „Es kann vorkommen, dass in den Praxen eine tieferge-

hende Diagnostik schwierig ist. Da können wir Unterstützung bieten. Gleichzeitig können die Praxen von uns Forschungsergebnisse aus erster Hand bekommen“, erläutert Professorin Petri.

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung ist 2014 nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) mit den gastrointestinalen Tumoren und der Tuberkulose gestartet und wird seitdem ständig um weitere Krankheitsbilder ausgebaut. Die ASV gehört nicht zur regulären vertragsärztlichen Versorgung. Die für jedes Krankheitsbild definierten möglichen ärztlichen Leistungen werden extrabudgetär bezahlt.

Tina Götting

”

Für Menschen mit seltenen oder schweren Erkrankungen mit besonderem Verlauf ist die ASV insgesamt ein großer Sprung nach vorn.

Professorin Dr. Susanne Petri, kommissarische Direktorin der Klinik für Neurologie und Leiterin der ASV für neuromuskuläre Erkrankungen

”



© Karin Kaiser

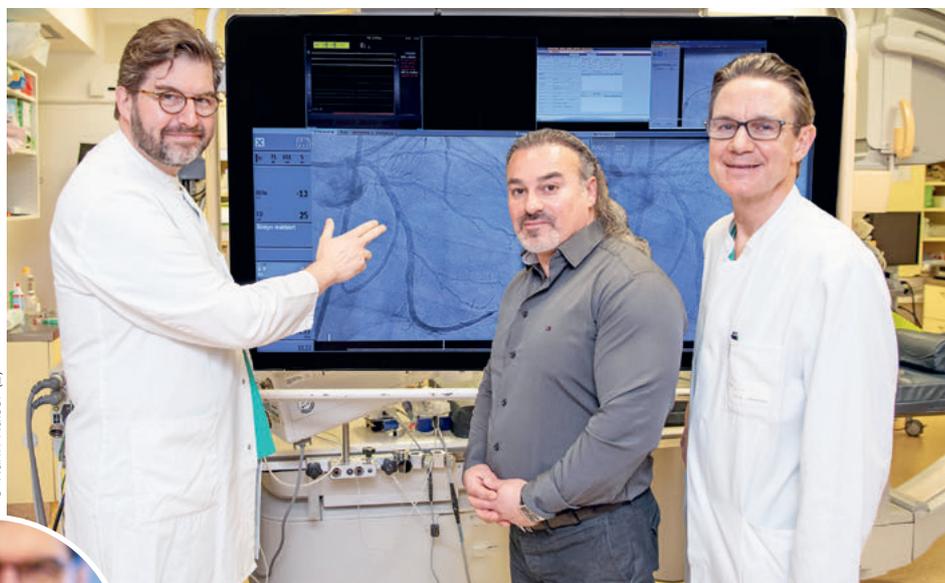
Bieten eine erweiterte Betreuung von Betroffenen mit Multipler Sklerose und neuromuskulären Erkrankungen: Professor Dr. Thomas Skripuletz und Professorin Dr. Susanne Petri.

Selbstaflösender Stent neuester Generation

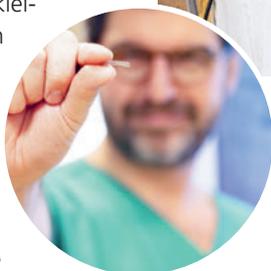
Implantat aus
Magnesium stützt
Herzkranzgefäß
und hält es offen

Verengte Herzkranzgefäße bergen Gefahren: Es kann zu Schmerzen, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche und plötzlichem Herztod kommen. Eine Möglichkeit, eine Engstelle in einem Gefäß zu beseitigen, ist die Implantation eines Stents. Dabei wird minimalinvasiv ein kleines Gitternetzröhrchen in das Gefäß gesetzt. Bisher waren alle Stents aus Metall und verblieben im Körper. Eine Innovation sind daher selbstauflösende Stents. Die Klinik für Kardiologie und Angiologie ist auf dem Gebiet ganz vorn dabei und setzte einem Patienten jetzt einen resorbierbaren Stent der neuesten Generation ein. Es war weltweit die zweite Implantation dieser Art.

Ein Stent stellt den Blutfluss in der ursprünglich verengten Herzkranzarterie wieder her. Er hält das Gefäß offen und stützt die Gefäßwand. Im Gegensatz zu Stents aus Metall, die im Körper verbleiben, lösen sich bioresorbierbare Stents von selbst auf und verschwinden. Dr. Christian Napp sieht darin einen deutlichen Fortschritt. „Selbstaflösende Gefäßstützen sorgen dafür, dass die Arterie ihre natürliche Funktion inklusive der Beweglichkeit der Gefäßwand zurückerlangt“, erklärt der geschäftsführende Oberarzt und Leiter des Herzkatheterlabors der Klinik für Kardiologie und Angiologie. „Das ist ein großer Vorteil für den Fall, dass die Arterienverkalkung insgesamt fortschreitet und zu einem späteren Zeitpunkt weitere Eingriffe an den Herzkranzgefäßen vorgenommen werden müssen.“ Aus



© Karin Kaiser (2)



diesem Grundeignen sich selbstauflösende Stents besonders gut für jüngere Patientinnen und Patienten.

Das neuartige Modell namens Freesolve besteht fast ausschließlich aus Magnesium, das im Körper ohnehin vorhanden ist. Der Stent löst sich über einen Zeitraum von etwa zwölf Monaten auf und gibt gleichzeitig ein Medikament ab, das die Gefäßwandheilung fördert und Wiederverengungen verhindert. Er lässt sich sehr gut implantieren und optimale Heilung und Auflösung erwarten.

Erblich vorbelastet

Kubilay C. aus Neustadt wurde in der Klinik als erster Patient mit dem neuartigen Stent versorgt. Der 48-Jährige ist sportlich, raucht nicht und lebt gesund – hat aber ein familiäres Risiko für Arteriosklerose, also Arterienverkalkung. „Auch bei meinem Vater und meinem Onkel tauchten die Beschwerden auf“, sagt Kubilay C. Bei ihm machte sich die Erkrankung im Dezember 2022 erstmals deutlich bemerkbar. „Ich bekam auf der

Arbeit plötzlich anhaltendes Herzrasen“, erinnert sich der Pharmakant. Es folgten Untersuchungen im Krankenhaus, beim Hausarzt und beim niedergelassenen Kardiologen. Wie sich herausstellte, waren drei Herzkranzgefäße verengt. Der Kardiologe überwies Kubilay C. zur Weiterbehandlung in die MHH. Im Juli 2023 implantierte ihm Dr. Napp den ersten Stent, ein ebenfalls selbstauflösendes Vorgängermodell von Freesolve. „Nachdem wir mit dem Vorgänger gute Erfahrungen gemacht hatten, entschieden wir uns beim zweiten Mal für Freesolve“, erklärt Dr. Napp. Am 22. Februar wurde der Stent minimalinvasiv unter örtlicher Betäubung implantiert.

Die dritte Stent-Implantation hat Kubilay C. zwar noch vor sich, doch fühlt er sich schon sehr viel besser als vor den Eingriffen. „Vor allem beim Sport merke ich, dass ich wesentlich fitter bin“, stellt Kubilay C. fest. Auch sein dritter Stent wird ein Freesolve werden. „Selbstaflösende Stents werden sich für sehr viele Patientinnen und Patienten eignen. Das wird die Zukunft sein“, ist Klinikdirektor Professor Dr. Johann Bauersachs überzeugt. *Tina Götting*

Sehr zufrieden mit dem neuen selbstauflösenden Stent: Dr. Christian Napp, Patient Kubilay C. und Professor Dr. Johann Bauersachs. (von links). Filigranes Geflecht: der neue resorbierbare Stent (rundes Bild)

Großer Schritt im Millimeterbereich

Roboter unterstützt bei mikrochirurgischen Eingriffen



© Karim Kaiser (2)

PD Dr. Dastagir (links) und Professor Dr. Peter Maria Vogt können mithilfe des OP-Roboters noch feinere mikrochirurgische Eingriffe vornehmen. Der OP-Roboter arbeitet mit winzigen Instrumenten. (rundes Bild)

Die Mikrochirurgie ist Millimeterarbeit, bei der unter einem vielfach vergrößernden Mikroskop beispielsweise feinste Nerven und Gefäße genäht werden. Die seit Jahrzehnten etablierte Operationsmethode wird jetzt durch neue Technik revolutioniert. Der speziell für die Mikrochirurgie konzipierte Operationsroboter „Symani Surgical System“ ermöglicht bisher unmögliche Eingriffe in kleinste Gewebestrukturen. Die Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie arbeitet als eine von wenigen Kliniken in Deutschland mit diesem System. Nach 45 Operationen mit der innovativen Technik sagt Klinikdirektor Professor Dr. Peter Maria Vogt: „Der OP-Roboter erweitert die Grenzen der rekonstruktiven Chirurgie.“

Die neue Operationstechnik erlaubt es, wesentlich feiner und präziser zu arbeiten als mit herkömmlichen Operationsverfahren. „Wir können jetzt kleinste Gefäße, Nerven und Lymphbahnen mit 0,3 oder gar 0,2 Millimeter Durchmesser nähen“, erklärt Privatdozent (PD) Dr. Khaled Dastagir. Der leitende Oberarzt der Klinik ist Experte auf dem Gebiet der robotergestützten Mikrochirurgie. Den mikrochirurgischen OP-Roboter setzt die Klinik beispielsweise ein bei Brustrekonstruktionen nach Brustkrebs, beim Annähen abgetrennter Fingerkuppen oder bei Gewebetransplantationen. Dabei sei es nun zum Beispiel möglich, auch aller kleinste Gewebeteile passgenau zu verpflanzen, sagt PD Dr. Dastagir. Die Handbewe-

gungen des oder der Operierenden an den Joysticks führen die Roboterarme mit einer bis zu 20-fachen Verkleinerung am OP-Tisch aus.

Flexibler als die menschliche Hand

Die Fähigkeiten des mikrochirurgischen OP-Roboters sind enorm. So können sich die „Roboterhände“ im Gegensatz zu menschlichen Händen um 360 Grad drehen, sie sind also wesentlich flexibler. Darüber hinaus können sie viel präzisere Bewegungen ausführen. Und schließlich kann der OP-Roboter jedes Zittern und jede ungewollte Bewegung der Hände eliminieren. „Der OP-Roboter überwindet Bewegungsgrenzen der menschlichen Hand und ermöglicht so die Eingriffe im Zehntelmillimeterbereich“, erläutert PD Dr. Dastagir. Operationen, die in der Mikrochirurgie früher oft nicht möglich waren, sind jetzt technisch machbar. Ein Beispiel: das Annähen von Fingerkuppen. „Die Wahrscheinlichkeit, dass diese nach dem Annähen auch tatsächlich wieder anwachsen, steigt durch die Fähigkeiten des OP-Roboters auf etwa 50 Prozent“, berichtet der Chirurg.

Professor Vogt sieht in dem OP-Roboter die Zukunft der Mikrochirurgie. Er erweitert nicht nur die Operationsmöglichkeiten, sondern stelle für die Operierenden auch einen ergonomischen Arbeitsplatz dar, an dem lange konzentriert gearbeitet werden könne. „Außerdem haben wir die Erfahrung gemacht, dass die Handhabung des OP-Roboters sehr gut erlernbar ist. Die Lernkurve beim Training ist steiler als bei bisherigen Operationstechniken.“ Tina Götting



”

Wir können jetzt kleinste Gefäße, Nerven und Lymphbahnen mit 0,3 oder gar 0,2 Millimeter Durchmesser nähen.

Privatdozent (PD) Dr. Khaled Dastagir, leitender Oberarzt und Experte auf dem Gebiet der robotergestützten Mikrochirurgie

”

+

50 JAHRE PLASTISCHE CHIRURGIE

In diesem Jahr feiert die Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie ihr 50-jähriges Bestehen. Die Abteilung wurde 1974 gegründet, hinter ihr liegen erfolgreiche und bewegte Jahre. Das Jubiläum feiert die Klinik am 14. Juni mit einem wissenschaftlichen Symposium, bei dem ein Rückblick auf die vergangenen Jahre und ein Ausblick auf die zukünftigen Herausforderungen erfolgt. tg

Patientenzimmer mit Komfort

Nach der Sanierung erstrahlt Station 38 in neuem Glanz

Ein Tag zum Feiern: Am 10. April wurde die Station 38 wiedereröffnet. Dank der Sanierung zeigt sie sich in einem neuen Ambiente – modern, hell und freundlich. Darüber freuen sich die Patientinnen und Patienten genauso wie die Mitarbeitenden und die Besucher. Die Station wird von der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie und der Klinik für Kardiologie und Angiologie gemeinsam genutzt.

„Zu einer stationären Behandlung gehört beides: die optimale medizinische Betreuung und dass sich Patienten in einer – trotz Krankenhaus – möglichst angenehmen Umgebung aufhalten können“, sagt Professor Dr. Heiner Wedemeyer, Direktor der gastroenterologischen Klinik. Während die medizinische Versorgung auf der Station auch vorher schon auf hohem Niveau erfolgte, könne man nun auch ein tolles Ambiente zum Wohlfühlen bieten. Das betrifft vor allem die Sanitäräume der Patientenzimmer. Sie wurden von Grund auf saniert und hochwertig ausgestattet. „Dadurch können wir unseren Patientinnen und Patienten deutlich mehr Komfort bieten“, betont Professor Dr. Johann Bauersachs, Direktor der kardiologischen Klinik.

Aber auch außerhalb der Patientenzimmer kann sich die Station sehen lassen. Der Flur wurde renoviert und mit Landschaftsmotiven neu gestaltet. Die „Funktionsseite“ mit Arztzimmern, Stationsstützpunkt, Personalküche sowie Spül- und Entsorgungsraum wurde ebenfalls erneuert. In dem Zuge stellte die Station auch auf die Modulversorgung um, das heißt, Medikamente und medizinische Produkte werden in Gebinden bedarfsgerecht bereitgestellt. Die gesamte Sanierung wurde von Oliver Thiele und Dieter Homann vom Baumanagement der MHH koordiniert.

Gastroenterologie und Kardiologie arbeiten auf der Station 38 schon lange zusammen. „Viele unse-



Wiedereröffnung mit Blumen und Luftballons: MHH-Vizepräsident Professor Dr. Frank Lammert, Professor Dr. Johann Bauersachs, Gruppenleitung Heyke Göbel, Professor Dr. Heiner Wedemeyer, Bereichsleitung Burkhard Hidde, Pflegedienstleitung Karoline Schoknecht, Oliver Thiele und Dieter Homann (von links).

rer Patientinnen und Patienten haben gesundheitliche Probleme, die beide Fachgebiete betreffen. Daher ist unsere Interaktion sehr wichtig“, erklärt Professor Bauersachs. „Durch den engen Kontakt können wir uns niederschwellig und über die offiziellen Konsile hinaus austauschen“, ergänzt Professor Wedemeyer.

Die Station 38 befindet sich auf der achten Etage des Bettenhauses. Bei klarem Wetter haben die Patientinnen und Patienten eine fantastische Aussicht. Mit etwas Glück können sie dann sogar den Brocken im Harz sehen.

Tina Götting



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

Ihre Spezialisten für den Heilberufebereich

KANZLEI AM HOHEN UFER

Dipl. Oec.
Volker Kirstein
Steuerberater

Ilka Erben
Steuerberaterin

Markus Dageförde
Steuerberater

Kanzlei Am Hohen Ufer
Kirstein, Erben, Dageförde
Partnerschaft mbB, Steuerberater

Telefon (0511) 98996-0
Telefax (0511) 98996-66

Am Hohen Ufer 3A
30159 Hannover

E-Mail: info@kahu.de
Internet: www.kahu.de

Wie das Immunsystem das Kleinhirn zerstört

Studie der MHH-Neurologie identifiziert neue Autoantikörper im Nervenwasser



© Karin Kaiser

Professor Dr. Kurt-Wolfram Sühs hat eine neue Form der schweren Kleinhirnentzündung durch Autoantikörper entdeckt.

Die zerebelläre Ataxie ist eine neurologische Störung des Kleinhirns. Dieses wichtige Areal im hinteren Teil des Gehirns koordiniert sozusagen als Dirigent unsere Bewegungen und hält uns im Gleichgewicht. Bei der zerebellären Ataxie ist diese Fähigkeit beeinträchtigt. Betroffene Menschen können Schwierigkeiten beim Gehen, Sprechen und Greifen oder auch bei kontrollierten Augenbewegungen haben. Teils beginnt die Schädigung schleichend und entwickelt sich über Jahre hinweg. Sie kann verschiedene Ursachen haben, die häufig genetisch bedingt sind. Aber auch Schlaganfälle oder Tumoren können Auslöser sein. Ein Forschungsteam um Professor Dr. Kurt-Wolfram Sühs, Oberarzt an der Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie, hat nun eine neue Art der zerebellären Ataxie entdeckt. Diese wird durch einen bestimmten Autoantikörper hervorgerufen und verläuft im Ge-

gensatz zu den bisher bekannten Untergruppen sehr schnell.

Der Autoantikörper (Anti-DAGLA) richtet sich gegen Kleinhirnzellen und führt so zu einer schweren Entzündung mit den entsprechenden Symptomen. Die Forschenden entdeckten ihn im Nervenwasser von vier Betroffenen im Alter zwischen 18 und 34 Jahren, die unter ausgeprägten Gang-, Sprach- und Sehstörungen litten. Untersuchungen im Magnetresonanztomografen (MRT) zeigten einen deutlichen Substanzverlust des angegriffenen Kleinhirns. Nach einer Behandlung mit entzündungshemmenden Medikamenten und einer Immuntherapie mit dem Wirkstoff Rituximab, der seit einigen Jahren erfolgreich zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen eingesetzt wird, besserte sich der Gesundheitszustand bei drei der vier Betroffenen nachhaltig. Die Ergebnisse der Studie, die in Zusammenarbeit mit weiteren Kliniken in Belgien, Deutschland, Luxemburg und Österreich

entstanden ist, sind in der Fachzeitschrift „Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry“ veröffentlicht worden.

„Die vier Betroffenen waren vor Ausbruch der Erkrankung selbstständig und gesund“, sagt Professor Sühs. Bei allen stellten die Neurologen eine sehr hohe Anzahl von Abwehrzellen im Nervenwasser fest, was eigentlich auf eine bakterielle oder virale Infektion hindeutet. Dafür sprach auch der schnelle Krankheitsverlauf – der 18-jährige Patient etwa zeigte innerhalb von zwei Wochen schwere Symptome, sah Doppelbilder und hatte deutliche Störungen im Bewegungsablauf. „Da wir aber weder Bakterien noch Viren nachweisen konnten, haben wir Blutserum und Nervenwasser in unserem MHH-eigenen Liquor-Labor untersuchen lassen“, ergänzt der Neurologe. Dort ergab sich der Verdacht auf einen Autoantikörper. Schließlich wurden im Rahmen der gemeinsamen Forschungsarbeit die Anti-DAGLA entdeckt, die für die Zerstörung der Nervenzellen im Kleinhirn verantwortlich waren.

„Der frühzeitige Nachweis von Anti-DAGLA im Liquor kann für die Diagnose dieser schnell fortschreitenden Kleinhirnentzündung und die Einleitung einer sofortigen Behandlung entscheidend sein“, betont der Neurologe. Da die Kohorte mit nur vier an dieser neuen Form Erkrankten sehr klein war, sind weitere Untersuchungen mit mehr Patientinnen und Patienten nötig, um die diagnostische Bedeutung von Anti-DAGLA zu überprüfen und die Behandlungsempfehlungen zu optimieren. Langfristiges Ziel ist es, eine Therapie zu entwickeln, die sich nur gegen die krank machenden Zellen der Immunabwehr richtet, die tatsächlich die Anti-DAGLA bilden und die Kleinhirnzellen zerstören.

Kirsten Pötzke

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



Verbündeter gegen Herpesinfektionen

Welche Rolle spielt das antimikrobielle Protein RNase 7 bei der Abwehr von Herpes-simplex- und Varicella-Zoster-Viren?

Unsere Haut bildet eine wichtige Barriere gegen Krankheitserreger. Zur ersten Verteidigungslinie gehören sogenannte antimikrobielle Proteine und Peptide (AMP) des angeborenen Immunsystems, die in den oberen Hautschichten gebildet werden. Eines dieser AMP heißt RNase 7 und greift verschiedene Bakterien und Pilze an. Dass RNase7 auch gegen Herpes-simplex-Viren (HSV) aktiv ist, hat die Arbeitsgruppe von Professor Dr. Thomas Werfel, Direktor der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, kürzlich herausgefunden. Herpes-simplex-Viren gehören zu den Alpha-Herpesviren und verursachen in der Regel leichte Symptome wie Lippenbläschen. Durch wiederkehrende Infektionen des Auges kann es aber auch zu Vernarbungen der Hornhaut und damit zu Beeinträchtigungen des Sehvermögens kommen. Auch auf der Haut lösen sie mitunter schwere, ausgebreitete Infektionen aus, in der Fachsprache als Eczema herpeticum bezeichnet. Im Exzellenzcluster RESIST forscht Professor Werfel unter anderem zu der Frage, welche Mechanismen bei Menschen mit Neurodermitis zu solchen schweren Krankheitsverläufen nach Herpesinfektionen führen.

Studien an Patientinnen und Patienten aus der in RESIST entstandenen HSV-Kohorte und dem deutschen Neurodermitisregister haben gezeigt, dass 22 Prozent der mäßig bis schwer an Neurodermitis Erkrankten schon mindestens einmal unter Eczema herpeticum litten. In Kooperation mit der Klinik für Dermatologie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, dem MHH-Institut für Virologie und dem MHH-Institut für Toxikologie möchten Professor Werfel und seine Mitarbeiterin Dr. Katinka Döhner jetzt herausfinden, welche Rolle RNase 7 bei der verstärkten Anfälligkeit dieser Untergruppe von Neurodermitis-Betroffenen spielt. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert das Projekt mit rund 750.000 Euro. Davon erhält die MHH 460.000 Euro.

Ein Protein, das RNase 7 hemmt, wird in der Haut von Neurodermitis-Betroffenen vermehrt produziert. Nun will die Biochemikerin Dr. Döhner die molekularen Mechanismen von RNase 7 aufklären. Die Untersuchungen nimmt sie an menschlichen Keratinozyten-Kulturen vor, spezialisierten Zellen aus der Epidermis, der äußeren Hautschicht. Die AMP-Konzentration auf der Haut lässt sich ermitteln, indem mithilfe eines sogenannten Spülzylinders ein kleiner definierter Hautbereich mehrfach mit einer seifehaltigen Kochsalzlösung gespült wird.



Die Forschenden möchten herausfinden, ob es Unterschiede in der Bildung, Freisetzung und Aktivität von RNase 7 und weiteren antimikrobiellen Proteinen zwischen Neurodermitis-Patienten mit oder ohne Eczema herpeticum und hautgesunden Menschen gibt. Des Weiteren wollen sie untersuchen, ob RNase 7 auch aktiv gegen die mit Herpes-simplex-Viren verwandten Varicella-Zoster-Viren ist. Diese verursachen bei Kindern Windpocken und können nach ihrer Reaktivierung bei Erwachsenen – oft bei älteren Menschen – Gürtelrose hervorrufen.

Behandelt werden schwere Herpes-simplex-Infektionen innerlich mit dem Wirkstoff Aciclovir, der die Virusvermehrung in den Körperzellen stoppt. Ein weiteres Medikament zur inneren Anwendung (Pritelivir) ist derzeit in klinischer Erprobung. Können die Forschenden die Rolle von RNase 7 aufklären, wäre das antimikrobielle Protein in Zukunft möglicherweise eine sinnvolle Ergänzung dieser antiviralen Therapie – etwa als Zusatz in Cremes und Salben. *Kirsten Pötzke*

Wollen die Rolle der RNase 7 bei der Virenabwehr auf der Haut aufklären: Professor Dr. Thomas Werfel und Dr. Katinka Döhner.

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



STUDIENANTEILNEHMENDE GESUCHT

Für die Studie werden noch Probandinnen und Probanden gesucht. Teilnehmen können Patientinnen und Patienten mit bekannter Neurodermitis und einer Vorgeschichte mit mindestens einer Episode einer schweren Herpesinfektion, die innerlich behandelt werden musste. Telefonische Anmeldung unter (0511) 532-5086.



Mehr Informationen zu den klinischen Studien im Bereich Immundermatologie und experimentelle Allergologie gibt es hier.

Optimale Therapie bei Blutkrebs

Forschungsverbund RESOLVE sucht Goldstandard für Behandlung von akuter myeloischer Leukämie (AML) und chronisch lymphatischer Leukämie (CLL)

Die akute myeloische Leukämie (AML) und die chronische lymphatische Leukämie (CLL) gehören zu den häufigsten Blutkrebsformen im Erwachsenenalter. Je nach Krankheitsstadium erhalten Betroffene eine Chemotherapie, Immuntherapie oder eine Stammzelltransplantation. Ob die Leukämie sehr gut auf die Therapie anspricht, lässt sich schon früh im Behandlungsverlauf mithilfe der sogenannten messbaren Resterkrankung (Measurable residual disease, MRD) bestimmen. Sie liegt vor, wenn sehr empfindliche Messverfahren wie die Durchflusszytometrie im Körper noch Leukämiezellen nachweisen, die mit dem Lichtmikroskop nicht erfasst werden können. Obwohl eine MRD einen hohen Vorhersagewert für die weitere Behandlung hat, ist sie noch nicht ausreichend wissenschaftlich überprüft worden, um als verbindlicher Richtwert für eine individuelle Therapieempfehlung zu dienen. Das soll jetzt der Forschungsverbund RESOLVE unter der Leitung von Professor Dr. Michael Heuser, leitender Oberarzt der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, klären.

Blutzellen aufgespürt werden. „Das ist wie die Suche nach der Nadel im Heuhaufen oder nach einer einzelnen roten Kugel in einem Becken mit lauter weißen Kugeln“, erklärt Professor Heuser. Therapieziel ist sozusagen, dass keine rote Kugel mehr zu finden ist, sich also keine Blutkrebszellen mehr im Körper befinden. „Darauf aufbauend prüfen wir, ob weniger Medikamente oder eine kürzere Behandlung bei MRD-negativen Patientinnen und Patienten die gleichen Heilungschancen bieten – mit weniger Nebenwirkungen.“ In einigen Ländern wird die MRD-Messung bereits genutzt, um das Risiko eines Rückfalls nach erfolgreicher Krebsbehandlung individuell abzuschätzen und die weitere Therapie daraufhin personalisiert genau anzupassen. Die Forschenden wollen das Messverfahren nun in einer großen klinischen Studie mit 60 beteiligten Kliniken genau überprüfen und verbindliche Standards entwickeln, damit künftig überall nach derselben Methode gearbeitet wird. „So wollen wir die klinischen, persönlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen einer MRD-gesteuerten Therapie belegen“, betont der Hämatologe. Die MRD-Bewertung auf Basis der Durchflusszytometrie-Untersuchung soll dann möglichst rasch europaweit als „Goldstandard“ zur individuellen Steuerung der Leukämiebehandlung eingeführt werden.

Kirsten Pötzke

”

Wenn wir die MRD als behandlungsleitenden Biomarker bestätigen, kann sie in Zukunft europaweit zur Steuerung der Behandlung von AML und CLL eingesetzt werden.

Professor Dr. Michael Heuser, Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation

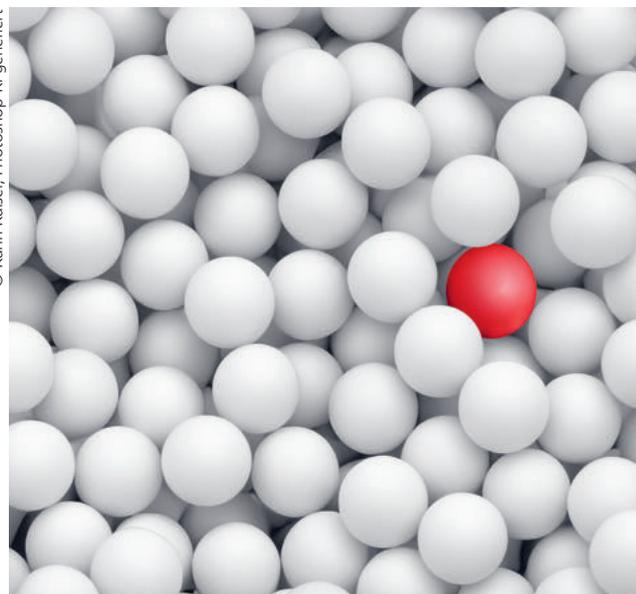
Lebensqualität verbessern, Therapiekosten senken

Der Zusammenschluss aus 21 Einrichtungen in acht europäischen Ländern will für die Studie mehrere bestehende Expertennetzwerke und Partnerschaften mit Patientenbeteiligung nutzen. „Wenn wir die MRD als behandlungsleitenden Biomarker bestätigen, kann sie in Zukunft europaweit zur Steuerung der Behandlung von AML und CLL eingesetzt werden“, sagt Professor Heuser. So könnten intensivere Therapien wie die Stammzelltransplantation verzichtbar werden oder kürzere Behandlungszeiten ausreichend sein. Dies kann die Lebensqualität für Patientinnen und Patienten verbessern und gleichzeitig die Therapiekosten senken. Die Europäische Union fördert das Projekt über fünf Jahre mit insgesamt acht Millionen Euro. Davon gehen 2,2 Millionen Euro an die MHH.

Gleiche Heilungschancen – weniger Nebenwirkungen

Bei der Durchflusszytometrie können im Hochdurchsatzverfahren mehrere Hunderttausend Zellen innerhalb kurzer Zeit gleichzeitig untersucht und so einzelne Leukämiezellen inmitten der gesunden

© Karin Kaiser, Photoshop-KI generiert



Wie die Suche nach der einzelnen roten Kugel: Mit Durchflusszytometrie lassen sich versteckte Blutkrebszellen aufspüren.

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



DNA-Schutzkappen und Herzgesundheit

Neues molekulares Werkzeug deckt den Einfluss von Telomerase auf die Entwicklung von Herzmuskelzellen auf

Wenn wir altern, verändert sich unser Äußeres, die Haare werden grau, Falten machen sich breit. Und wir werden anfälliger für Erkrankungen. Ein Grund dafür liegt darin, dass sich unsere Telomere verkürzen. Diese liegen als Schutzkappen an den Enden der Chromosomen, den Trägern unserer Erbsubstanz. Bei jeder Zellteilung werden die Telomere kürzer, bis sie eine kritische Länge erreicht haben und die von ihnen beschützten Gene geschädigt werden könnten. Dann hört die Zelle auf, sich zu teilen, und das Gewebe altert. Die Länge der Telomere gilt daher als Marker für das biologische Alter eines Menschen. Ihre Verkürzung erhöht das Risiko für altersbedingte Krankheiten wie Alzheimer oder Krebs sowie für kardiovaskuläre Erkrankungen.

In Herzmuskelzellen, den sogenannten Kardiomyozyten, hängt die Telomerlänge stark mit der Leistungsfähigkeit des Herzens zusammen. Menschen mit kurzen Telomeren in den Herzmuskelzellen neigen beispielsweise stärker zu Herzschwäche. Es ist aber unklar, ob kurze Telomere die Ursache oder das Ergebnis der Krankheit sind. Dieses „Henne-Ei-Problem“ wollen Forschende um Professor Dr. Christian Bär lösen, Molekularbiologe am Institut für Molekulare und Translationale Therapiestrategien. Dabei sind sie nun einen wesentlichen Schritt vorangekommen. Sie haben ein neues molekulares Werkzeug entwickelt, mit dessen Hilfe sie



© Maïke Isfort/MHH

Stammzellen unterschiedlicher, genau definierter Telomerlängen herstellen und dann vergleichen können, wie fit die daraus entstehenden Herzmuskelzellen sind. Die Ergebnisse sind in der Fachzeitschrift „Cellular and Molecular Life Sciences“ veröffentlicht worden.

Das neuartige Werkzeug bietet die Möglichkeit, mit der Telomerlänge zusammenhängende Krankheiten wie Herzschwäche in Zellkultur nachzubilden und zu untersuchen. Ein weiterer Vorteil der Testplattform ist, dass sich damit genetisch völlig gleichartige Herzmuskelzellen mit langen und kurzen Telomeren herstellen lassen. Diese könnten zum Beispiel beim systematischen Testen von Herz-Medikamenten als Kontrollen verwendet werden und so zu einer verlässlicheren Bewertung der Medikamente beitragen.

Kirsten Pötzke

Professor Dr. Christian Bär und Dr. Shambhavi Chatterjee untersuchen den Einfluss der Telomere auf die Herzgesundheit.

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



Tödliche Gehirntumore durch doppelte Genmutation

Internationale Kohortenstudie zu Fanconi-Anämie

Die Fanconi-Anämie (FA) ist eine seltene erbliche Krebsprädispositionserkrankung, die durch Knochenmarkversagen sowie endokrine und körperliche Anomalien gekennzeichnet ist. Ein klinisches Hauptmerkmal bei Betroffenen ist ein hohes Krebsrisiko. Grund dafür ist, dass bei der Erkrankung bestimmte Gene nicht richtig funktionieren, die an der Reparatur von DNA-Schäden beteiligt sind. Hierzu zählt auch das Gen BRCA2. Das größte Krebsrisiko besteht, wenn auf beiden Kopien des BRCA2-Gens schädliche Veränderungen vorliegen. „Es gibt kein höheres Risiko für Krebs als bei solchen biallelischen pathogenen Varianten. Betroffene entwickeln im ersten Lebensjahrzehnt eine Rei-

he embryonaler Tumoren und Leukämien“, sagt Professor Dr. Christian Kratz, Direktor der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie.

Über spezifische klinische, genetische, pathologische und Behandlungsmerkmale ist bislang wenig bekannt. Professor Kratz und sein Team haben daher die Verläufe der Erkrankung erstmals in einer internationalen

Kohorte von acht Patientinnen und Patienten mit einem Medulloblastom – ein embryonaler Tumor des Kleinhirns – untersucht. „Die Prognose der Patientinnen und Patienten war sehr schlecht. Alle starben kurz nach der Diagnose Medulloblastom an dem Tumor oder anderen Neubildungen“,

sagt Svenja Kastellan, Erstautorin und Medizinstudentin, die an der MHH bei Professor Kratz promoviert. Die Betroffenen waren 7 bis 58 Monate alt. Sechs der Patienten erhielten eine Chemotherapie und ein Patient zusätzlich eine Protonenbestrahlung. Lebensbedrohlichen Toxizitäten konnten nicht festgestellt werden.

„Ein Medulloblastom bei Patientinnen und Patienten mit biallelischen BRCA2-pathogenen Varianten ist eine tödliche Krankheit“, sagt Kastellan. „Es benötigt dringend experimentelle Behandlungen, um diesen Patienten zu helfen“, ergänzt Co-Projektbetreuerin Dr. Marena Rebekka Niewisch, Wissenschaftlerin und Fachärztin in der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie.

Maïke Isfort

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME





Geförderte Forschungsprojekte der MHH

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) bewilligte ...

■ **Dr. rer. nat. Katinka Döhner und Prof. Dr. med. Thomas Werfel**, MHH-Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, sowie Prof. Dr. rer. nat. Jürgen Harder, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, für die Dauer von 36 Monaten insgesamt 751.020 Euro – hiervon 460.477 Euro für die MHH – für ihr gemeinsames Forschungsprojekt „Studien zu antiviralen Aktivitätsmechanismen des antimikrobiellen Proteins RNase 7 gegen alpha-Herpesviren und zur Rolle von RNase 7 bei Eczema herpeticatum und schwerem Herpes zoster“.

■ **Professor Dr. rer. nat. Ralf Gerhard**, Institut für Toxikologie, Fördermittel in Höhe von 83.253 Euro für die Dauer von zwölf Monaten ab Juni 2024 für das Projekt „Wechselwirkung von Clostridioides difficile Toxin B und dem endolysosomalen Transport und Autophagieflux“.

■ **Dr. rer. nat. Bianca Schröder-Heurich**, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Fördermittel in Höhe von 64.336 Euro zuzüglich 22 Prozent Programmpauschale (gesamt 78.490 Euro) für zwölf Monate für das Projekt „Altersbedingte Dezydualisierungsdefekte von Stromazellen des Endometriums bei Frauen mit fortgeschrittenem mütterlichem Alter (Endo-Age)“ im Rahmen der DFG-geförderten Nachwuchsakademie FertilAge.

■ **Dr. phil. Sven Schwabe**, Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin, für sein Forschungsprojekt „Assistierter Suizid in Deutschland: Erforschung der Praxis“ mit 461.357 Euro für eine Laufzeit von zweieinhalb Jahren. Dabei werden die Erfahrungen von Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, sogenannten Sterbehelferinnen und -helfern, Angehörigen und anderen Beteiligten bei der Durchführung der Suizidassistentz in Deutschland untersucht. Das Projekt wird im Frühjahr 2025 beginnen.

Das Deutsche Zentrum für Lungenforschung (DZL) bewilligte ...

■ **Professor Dr. med. Felix C. Ringshausen und Dr. med. Isabell Pink**, Klinik für Pneumologie und Infektiologie, Fördermittel in Höhe von 626.930 Euro für ihre Investigator-initiierte Studie (IIT) „creating evidence for the use of Hyper-tonic saLine in People with Primary Ciliary Dyskinesia“ (HELP-PCD) im Förderzeitraum 2024 bis 2027.

Die H.W. & J. Hector Stiftung bewilligte ...

■ **Dr. rer. nat. Dhanya Ramachandran und Dr. rer. nat. Thilo Dörk-Bousset**, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, 942.845 Euro für das Projekt „Genome-wide analyses of HPV seropositivity and implications for HPV-associated cervical cancer“ für die Dauer von drei Jahren.

Wo wirst du erwartet?



Kleefeld Buchholz
Wohnen im Grünen



GRÜNWOHNEN BEI DER
KLEEFELD-BUCHHOLZ

mehr Infos unter
www.kleefeldbuchholz.de



Hat die Signalwege im Blick: Professor Dr. Florian Heidel.

Den Blutkrebs aufhalten

Verbundprojekt TARGET-MPN untersucht myeloproliferative Neoplasien

Hämatopoetische Stammzellen versorgen uns ein Leben lang mit frischem Blut und stellen sicher, dass unser Immunsystem funktioniert. Die Blutstammzellen befinden sich bei erwachsenen Menschen im Knochenmark. Dort teilen sie sich und entwickeln sich zu neuen reifen Blutzellen wie roten und weißen Blutkörperchen oder Blutplättchen. Normalerweise ist dieser Vorgang strikt reguliert. Bei den sogenannten myeloproliferativen Neoplasien (MPN), einer Gruppe von bösartigen Knochenmarkserkrankungen, gerät der Prozess aufgrund von Mutationen in den Stammzellen jedoch außer Kontrolle, und Blutkrebs entsteht. MPN betreffen vor allem ältere Menschen und sind in der Regel durch einen langsamen Verlauf gekennzeichnet. Bislang gibt es keine medikamentöse Therapie, die das Fortschreiten der Erkrankungen verhindern kann. Einziger Ausweg ist bislang eine Stammzelltransplantation, die aufgrund der damit verbundenen Risiken jedoch nur für Patientinnen und Patienten im fortgeschrittenen Krankheitsstadium angezeigt ist.

Zwar ist bereits eine Reihe genetischer Veränderungen entdeckt worden, die zu den verschiedenen MPN-Krankheitsbildern führen und eine genauere Abgrenzung in der Diagnose erlauben. Welche über-

geordneten molekularen Mechanismen aber dafür verantwortlich sind, dass eine MPN-Erkrankung unter Behandlung bestehen bleibt oder sogar fortschreitet, ist noch nicht bekannt. Das will jetzt die Forschungsgruppe TARGET-MPN klären. Unter der Leitung von Professor Dr. Florian Heidel, Direktor der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, suchen die Forschenden nach neuen Ansätzen, um den Verbleib der erkrankten Zellen zu verhindern und das Fortschreiten der Erkrankung zu stoppen. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert das multizentrische Verbundprojekt über vier Jahre mit insgesamt 5,1 Millionen Euro, davon 1,5 Millionen Euro für Projekte der MHH.

Ausbreitung der Zellklone

Die Arbeiten an der MHH beschäftigen sich mit der Frage, welchen Einfluss Zellumgebung und Zellkommunikation, also die Nachrichtenübertragung von einer Zelle zur anderen, dabei haben. „Wir schauen uns etwa bestimmte Signalwege in den Zellen an, die durch das Enzym JAK2 gesteuert werden“, sagt Professor Heidel. JAK2 ist an vielen Vorgängen der Zellteilung und Zellentwicklung be-

teiligt. Eine bestimmte Mutation im JAK2-Gen sorgt dafür, dass sich die Blutzustammzellen ständig weiter teilen, und löst so MPN aus. Die Forschenden wollen untersuchen, wie die Signalwege im Laufe der Krankheitsentwicklung verändert werden und welche Faktoren in der Zellumgebung sie direkt oder indirekt beeinflussen.

Mutationen in den blutbildenden Stammzellen entstehen schon früh. Im Laufe des Lebens verändern sich die Zellen in ihrer genetischen Zusammensetzung, und es bilden sich unterschiedliche Zellklone. Während der Alterung des blutbildenden Systems kommt es zu einer Ausbreitung dieser Klone, die weiter entarten können und die Krankheit schließlich in eine akute Leukämie übergehen lassen. Dabei spielen auch epigenetische Prozesse eine wichtige Rolle. Sie steuern, welche Gene an- oder ausgeschaltet werden und welche Eigenschaft eine Zelle hat. „Die Epigenetik hat Einfluss darauf, ob und wann eine MPN-Erkrankung fortschreitet“, erklärt Professor Heidel. „Wenn wir wissen, welche epigenetischen Regulatoren für das Wachstum der Zellklone und ihre Umwandlung in aggressive Tumorzellen verantwortlich sind, können wir dort ansetzen und das Umschlagen der Erkrankung in eine aggressive Leukämie verhindern.“

Kirsten Pötzke

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



Bessere Krebsdiagnosen in der Kinderradiologie

RACOON-RESCUE sucht neue bildbasierte Merkmale für Beurteilung des Non-Hodgkin-Lymphoms



© Karin Kaiser

Mit radiologischen Bilddaten aus CT und MRT die Beurteilung von Non-Hodgkin-Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen verbessern.

Non-Hodgkin-Lymphome (NHL) gehören zu den bösartigen Erkrankungen des Lymphgewebes und stellen die vierthäufigste Krebsform im Kindes- und Jugendalter dar. Mehr als 30 Untergruppen sind bekannt. Zwar liegt die langfristige Überlebensrate zwischen 70 und 90 Prozent. Bei einem Rückfall ist die Aussicht auf Heilung insgesamt aber eher schlecht. Die Diagnose erfolgt meist über invasive Methoden – also direkte Eingriffe in den Körper – wie eine Biopsie des befallenen Gewebes oder Lumbal- und Knochenmarkpunktionen. Um zu untersuchen, wie weit sich das Lymphom im Körper ausgebreitet hat, ist die nicht-invasive radiologische Diagnostik mittels Bildgebung ein entscheidender Baustein. Allerdings gibt es noch keine standardisierte und automatisierte Bildauswertung, mit der sich das aktuelle Stadium und der weitere Verlauf der Erkrankung zuverlässig und vergleichbar bestimmen lassen.

Das Projekt RACOON-RESCUE soll das nun ändern. Unter der Leitung von Professorin Dr. Diane Renz, Leiterin des Arbeitsbereichs Kinderradiologie am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, wollen Forschende aus den Bereichen Kinderradiologie und Kinderonkologie von 38 Universitätskliniken vorhandene Bilddaten gemeinsam erfassen und strukturiert auswerten, um besser zu bestimmen, in welchem Krankheitsstadium sich die Patientinnen und Patienten befinden, wie sie auf die Therapie ansprechen und welche Nachsorge in Betracht kommt. Sie wollen zudem neue bildbasierte Merkmale entwickeln. Das Forschungsvorhaben ist Bestandteil des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung über 18 Monate

mit insgesamt rund einer Million Euro gefördert. Davon gehen rund 460.000 Euro an die MHH.

Informationen herausfiltern

NHL entstehen durch Veränderungen im Erbgut der für die Immunabwehr wichtigen Lymphozyten. Zur Behandlung wird in der Regel eine Chemotherapie eingesetzt. In einigen Fällen ist eine Stammzelltransplantation notwendig. „Zur Beurteilung des Ansprechens wollen wir noch mehr auf die für die betroffenen Kinder und Jugendlichen weniger belastenden radiologischen Untersuchungen setzen“, sagt Professorin Renz. Dafür muss aber zunächst eine Methode entwickelt werden, um die Flut an Informationen aus den radiologischen Bildern wie Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) so herauszufiltern und aufzubereiten, dass sie einem bestimmten Lymphom-Stadium eindeutiger zuzuordnen sind.

Aus bildbasierten und klinischen Daten wollen die Forschenden eine digitale Befundungsmaske entwickeln, um das jeweilige Tumorstadium aus den CT- und MRT-Bildern direkt zu bestimmen, das Therapieansprechen zu beurteilen und dadurch auch die Tumornachsorge zu verbessern.

Kirsten Pötzke



NETZWERK UNIVERSITÄTSMEDIZIN

Das Netzwerk Universitätsmedizin (NUM) besteht aus einer zentralen Koordinierungsstelle und den dezentralen lokalen Stabsstellen (LoKS) der 36 beteiligten Universitätskliniken in Deutschland. Die LoKS unterstützen die Zusammenarbeit in den standortübergreifenden Infrastrukturen und Forschungsprojekten des NUM. Sie sind Ansprechpartner für die Projektbeteiligten, fördern die Zusammenarbeit von Forschenden und sind über alle laufenden NUM-Projekte informiert. In der ersten Förderphase (2020–2021) nahm die MHH an acht Verbundprojekten teil, in der zweiten Förderphase (2022–2025) an 19 Projekten. Die Bewerbungsperiode für die dritte Förderphase startet diesen Sommer. kp
Kontakt: num-loks@mh-hannover.de

Mehr Infos zum Thema?

SCAN ME



Welche Rolle spielt die Thymusentfernung?

Studie untersucht Auswirkungen der Thymektomie auf das Immunsystem bei Kindern nach Herz-OP

Viele Kinder mit angeborenem Herzfehler benötigen oft schon in der Neugeborenen- oder Säuglingszeit eine Herzoperation. Eine gute Übersicht und ein sicherer Zugang sind angesichts der kleinen Körper- und Organverhältnisse für die erfolgreiche Operation extrem wichtig. Daher wird das Gewebe zwischen dem Herzen und dem Brustbein präpariert und auch der hinter dem Brustbein gelegene Thymus, ein wichtiger Teil des Immunsystems, teilweise oder komplett entnommen. Diese sogenannte Thymektomie wurde über die vergangenen Jahrzehnte für unbedenklich gehalten, da frühere Studien keine klinischen Auswirkungen feststellen konnten. Weitgehend ungeklärt ist, auf welche Weise eine Thymektomie frühkindliche Reifungsprozesse und Reaktionsfähigkeit des Immunsystems verändert, wie zum Beispiel die Bildung von Antikörpern nach Infektionen oder Impfungen.

Ein Forschungsteam um Privatdozent (PD) Dr. Martin Böhne, Oberarzt an der Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin, will in Kooperation mit Professorin PhD Sarina Ravens vom Institut für Immunologie die Immunreifung und Immunkompetenz betroffener Kinder bestimmen und Risikogruppen identifizieren, bei denen die Thymus-Entfernung im späteren Lebensalter zu einem weniger schlagkräftigen Immunsystem führen könnte. Die Forschenden wollen so eine Datengrundlage für neue Therapie- und Vorsorgestrategien schaffen. Die Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren „Kinderherzen“ fördert das Projekt über zweieinhalb Jahre mit rund 240.000 Euro.

Untersuchung verschiedener Altersgruppen

„Der Thymus ist das zentrale Organ für die Bildung und Reifung von bestimmten weißen Abwehrzellen, den sogenannten T-Lymphozyten“, sagt PD Dr. Böhne. In neueren Studien gibt es erste Hinweise, dass sich nach einer Thymektomie das Risiko für Infektionen, Autoimmunerkrankungen, Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose), Diabetes mellitus Typ 1, Krebserkrankungen und Asthma bronchiale im Jugend- und Erwachsenenalter möglicherweise erhöht. „Bis vor wenigen Jahren war es das Ziel, dass Kinder mit schweren Herzfehlern überhaupt überleben“, erklärt der Oberarzt. Heute erreiche die Mehrheit der

Kinder mit angeborenem Herzfehler das Erwachsenenalter. „Wir müssen uns nicht zuletzt auch durch deutlich verbesserte Untersuchungsmethoden daher mit der Frage beschäftigen, wie wir die Lebensqualität erhöhen können.“

In dem Projekt schauen sich die Forschenden nun T-Zellen des angeborenen und des erworbenen Immunsystems im Detail an. Dafür untersuchen sie das Immunsystem von Kindern unterschiedlicher Altersgruppen anhand einer kleinen Blutprobe. Darüber hinaus ermitteln sie die durch Impfungen gebildeten Antikörper, um Rückschlüsse auf den Schutz vor Krankheiten bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern zu ziehen.

Vorsorgemaßnahmen für Risikogruppen

„Wir wollen verstehen, ob es Risikogruppen oder bestimmte Herzfehler gibt, bei denen besonders ausgeprägte Veränderungen des Immunsystems auftreten“, sagt PD Dr. Böhne. Ziel ist es, die Entwicklung von speziellen Vorsorgemaßnahmen für Risikogruppen voranzubringen, um die Veränderungen des Immunsystems zu minimieren oder sogar zu verhindern. „Unsere Erkenntnisse könnten zukünftig dazu beitragen, das bisherige Impfschema für Kinder mit angeborenem Herzfehler speziell anzupassen oder auch die Operationstechniken hin zu mehr Thymus-Erhaltung zu verändern“, hofft der Kinderkardiologe. *Kirsten Pötzke*

Mehr Infos
zum Thema?

SCAN ME



© Karin Kaiser



PD Dr. Martin Böhne will die Veränderungen des Immunsystems bei Kindern nach Herz-OP verringern.

Dokortitel 169-mal verliehen

Urkundenverleihung und zwei Preise: Promotionsfeier an der MHH



© André Schweigler (2)

Gruppenbild mit dem Präsidenten: eine schöne Tradition als Erinnerung für die Promovierten.

Die Freude über ihren Erfolg und den Dokortitel war den 169 Doktorandinnen und Doktoranden der MHH während der Promotionsfeier anzusehen. „Es ist schön, so viele fröhliche Gesichter auf einmal zu sehen. Ihre gute Laune ist ansteckend“, betonte Professor Dr. Frank Bengel, Forschungsdekan der Hochschule. Die MHH hat seit November 2023 117 Doktorandinnen und 52 Doktoranden hervorgebracht. Darunter sind alle Studienfächer der Hochschule vertreten: 86 Medizinerinnen und 45 Mediziner, 14 Zahnmedizinerinnen, zwölf Naturwissenschaftlerinnen und drei Naturwissenschaftler, fünf Humanbiologinnen und zwei Humanbiologen sowie zwei Doktoranden der Bevölkerungsmedizin (Public Health). 27 von ihnen haben „mit Auszeichnung“ abgeschlossen, zwei erhielten die mit je 2.500 Euro dotierten Promotionspreise der Gesellschaft der Freunde der MHH.

MHH-Präsident Professor Dr. Michael P. Manns überreichte die Urkunden. Gemeinsam mit dem Forschungsdekan zeichnete Professor Dr. Siegfried Piepenbrock, Vorstand der Gesellschaft der Freunde der MHH, die Promotionspreisträger für ihre herausragende Forschungsarbeit aus: Dr. med. Thorben Pape (26), Arzt in Weiterbildung an der Klinik für Pneumologie und Infektiologie der MHH, und Dr. Bibiana Costa (31), PhD-Absolventin am TWINCORE, Zentrum für Experimentelle und Klinische Infektionsforschung.

Dr. med. Thorben Pape hat in der Arbeitsgruppe von Professor Dr. med. Sascha David, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, während eines Stipendiums im strukturierten Doktorandenprogramm (StrucMed) erfolgreich eine translational-experimentelle Dissertation durchgeführt. Die Arbeitsgruppe untersucht, warum es bei einer Blutvergiftung (Sepsis) zu einer massiven Durchlässigkeit der Blutgefäße und damit zum Multiorganversagen kommt. Das Interesse der Forschergruppe richtet sich dabei auf ein Molekül namens Angiotensin-2, das

bei Ausschüttung ins Blut eine problematische Durchlässigkeit der Gefäße auslöst.

Der Doktorand screenete zugelassene Medikamente auf Nebeneffekte, die die Ausschüttung von Angiotensin-2 beeinflussen, und konnte das Antimykotikum Bifonazol (BIFO) identifizieren. Dieses recht alte Medikament reduzierte die Ausschüttung in Endothelzellen sowohl in Ruhe als auch nach Stimulation mit verschiedenen Botenstoffen der Entzündung. Zudem konnte Bifonazol im experimentellen Zellmodell eine entzündungsbedingte Gefäßdurchlässigkeit reduzieren. Dr. Pape untersuchte außerdem den zugrunde liegenden Wirkmechanismus.

Dr. Bibiana Costa hat ihre PhD-Doktorarbeit im Fach Biochemie erstellt. Die Doktorandin hat an einem Projekt zur Einzelzell-RNA-Sequenzierung von dendritischen Zellen des Menschen geforscht, die mit dem Humanen Cytomegalovirus (HCMV) infiziert wurden. Bei HCMV handelt es sich um einen humanspezifischen Erreger, mit dem zwischen 60 und 90 Prozent der Menschen infiziert sind. Eine Infektion verläuft meist unauffällig, bei immungeschwächten Menschen kann der Erreger jedoch lebensbedrohliche Erkrankungen verursachen. Das Virus ist in der Lage, das Immunsystem zu unterwandern und auch Immunzellen, wie etwa dendritische Zellen (DC), zu infizieren.

Dr. Costa ging der Frage nach, ob in dendritischen Zellen die Expression bestimmter Gene die Anfälligkeit für eine aktive HCMV-Infektion beeinflusst. Dabei entdeckte sie, dass von Monozyten abgeleitete dendritische Zellen (moDC) aus Zelluntergruppen bestehen, die unterschiedlich anfällig für eine HCMV-Infektion sind. Durch die Identifizierung von Mustern exprimierter Gene (DEG) konnte sie einen mutmaßlichen Mechanismus formulieren, wie es HCMV gelingt, diese Immunzellen produktiv zu infizieren.

Bettina Dunker



PREISTRÄGER

Links zu den Arbeiten der Preisträger Dr. Thorben Pape und Dr. Bibiana Costa:



Costa, Becker et al. Human cytomegalovirus exploits STING signaling and counteracts IFN/ISG induction to facilitate infection of dendritic cells. *Nat Commun* 15, 1745 (2024).

Pape T et al. Modulation of the Permeability-Inducing Factor Angiotensin-2 Through Bifonazole in Systemic Inflammation. *Shock*. 2021 Dec 1; 56(6):1049-1056.



Mehr Bilder?
SCAN ME



Leben retten leicht gemacht

„First Aid For All“ bildet an der IGS List 600 Kinder zu Lebensrettern aus

Wie schafft man es, 600 Schülerinnen und Schüler aus 23 Klassen innerhalb von 90 Minuten mit 30 Helferinnen und Helfern so an das Thema Wiederbelebung heranzuführen, dass sie danach als motivierte und selbstbewusste neue Lebensretterinnen und Lebensretter in ihren Alltag ziehen? Das wissen die Medizinstudierenden der MHH am besten, die mit ihrer Projektgruppe „First Aid For All“ schon seit Jahren Schulen besuchen und Kinder wie Jugendliche dafür sensibilisieren, wie sie im Notfall eine lebensrettende Herzdruckmassage als Erste Hilfe-Maßnahme durchführen. Ende Mai haben die Studierenden in der IGS List eine große Aktion während der „Wochen der Wiederbelebung an Schulen“ des Niedersächsischen Kultusministeriums gestartet und die gesamte Mittelstufe innerhalb einer Doppelstunde mit den wichtigsten Handgriffen einer Wiederbelebung bei Herz-Kreislauf-Stillstand vertraut gemacht.

Medizinstudent Tim Ubenauf schulte die Klasse 9a und erklärte den Mädchen und Jungen, warum es ihm und seinen Kommilitoninnen und Kommilitonen so wichtig ist, auch junge Menschen zu neuen Lebensretterinnen und Lebensrettern auszubilden: „Bei einem Herzstillstand wird unser Gehirn noch für ungefähr drei Minuten mit Sauerstoff versorgt, professionelle Hilfe kommt aber erst nach acht bis zehn Minuten. Daher ist es wichtig, so schnell wie möglich mit der Herzdruckmassage zu beginnen.“ Das leuchtete den Jugendlichen sofort ein, und als sie dann noch von ihm hörten, dass sie nichts falsch machen können, wenn sie nur mit ihren Händen fest genug auf den unteren Brustkorb drücken, waren sie mit Feuereifer dabei. Nach einer halbstündigen Theorieeinheit im Klassenraum ging es in die Sporthalle, wo sie mit ihren Mitschülerinnen und Mitschülern an 75 Puppen die Wiederbelebung trainierten, angeleitet von den Medizinstudierenden der MHH.



Im richtigen Takt: Die Jugendlichen testeten ihr Wissen über die Wiederbelebung an Puppen.

Das studentische Organisationsteam der Projektgruppe „First Aid For All“ um Marei Nitschke und Mari Teuter freute sich über so viele engagierte Schülerinnen und Schüler: „Es ist immer wieder schön zu sehen, mit welcher Begeisterung und Motivation die Kinder und Jugendlichen die Wiederbelebung trainieren.“ Mitorganisiert wurde die Aktion von MHH-Kinderintensivmediziner Dr. Michael Sasse und der Anästhesie der MHH.

Applaus hatten sich am Ende nicht nur die neuen Lebensretterinnen und Lebensretter verdient, sondern auch die 38 Studierenden. Für ihr Engagement erhält die Projektgruppe im September den Aktionspreis vom Deutschen Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, GRC). *Bettina Dunker*

„
Es ist immer wieder schön zu sehen, mit welcher Begeisterung und Motivation die Kinder und Jugendlichen die Wiederbelebung trainieren.“

Mari Teuter von der Projektgruppe „First Aid For All“

600 neue Lebensretterinnen und -retter: Die Wiederbelebungsaktion in der IGS List wurde zum vollen Erfolg.



Wie sag ich's meinem Patienten?

Podium diskutiert über Arzt-Patienten-Gespräche in der Krebsmedizin



© Maïke Isfort

Wie gute Patienten-kommunikation gelingen kann, war Thema der Podiumsdiskussion.

Eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation ist entscheidend für die Gesundheitsversorgung von Betroffenen. Sie kann Ängste mindern, den Heilungsprozess und die Lebensqualität fördern. Aber wie gelingt gute Kommunikation? Diese Frage diskutierten Mitte Mai mehr als 40 Teilnehmende einer Podiumsdiskussion „Arzt-Patienten-Kommunikation in der Krebsmedizin“, zu der die OnkoAkademie des Comprehensive Cancer Center (CCC) der MHH eingeladen hatte. Betroffene berichteten, was aus ihrer Perspektive gut oder auch nicht gut lief und was sie sich konkret gewünscht hätten. Das Kommunikationsseminar richtete sich an Medizinstudierende, um sie auf ihr Praktisches Jahr (PJ) sowie auf ihre weitere medizinische Laufbahn vorzubereiten. Die Initiative kam aus dem Patientenbeirat des CCC. Weitere Beiträge gab es aus der Ethik und aus der Psychoonkologie.

Initiatorin Silke Schwethelm, Mitglied im Patientenbeirat und Leiterin der Selbsthilfegruppe Onko-Stammtisch, erklärte: „Wir sehen, dass sich das Zueinanderfinden

zwischen medizinischem Fachpersonal und Patienten in der Praxis oft schwieriger gestaltet, als in der Theorie gelehrt. Daher wollten wir gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten von morgen – den Medizinstudierenden – über Herausforderungen in der Arzt-Patienten-Kommunikation sprechen und aus Patientenperspektive unsere Erfahrungen teilen.“ Marek von Reusner, Medizinstudent an der MHH und Mitorganisator der Veranstaltung, bestätigte den Bedarf: „Für uns als Studierende bietet dieses Format eine tolle Möglichkeit, mit Patientinnen und Patienten in den Austausch zu kommen und offenen Fragen zu stellen.“

Moderiert wurde die Veranstaltung von der Psychoonkologin der MHH, Professorin Dr. Tanja Zimmermann. „Insbesondere in der Zeit kurz nach der Diagnose befinden sich die Erkrankten häufig noch im Diagnoseschock. Statt alle Informationen in einem Gespräch unterzubringen, sollten Informationen besser häppchenweise angeboten werden.“ Schwethelm ergänzte: „Auch lange Gespräche können schlecht und gute kurz sein.“ Zudem sollte den Erkrankten Zeit gegeben werden, sich Notizen zu machen, und sie sollten ermu-

tigt werden, eine Bezugsperson mitzubringen.

Als besonders wichtig nannten die teilnehmenden Patientinnen und Patienten Empathie sowie Zuwendung durch nonverbale Gesten wie ein Lächeln oder das Anbieten eines Taschentuchs. „Wir möchten uns nicht wie eine Sache fühlen, die abgearbeitet wird“, sagte eine Patientin. Dr. Gerald Neitzke, Vorsitzender des klinischen Ethik-Komitees der MHH, betonte: „Patientinnen und Patienten haben Freiheiten. Es ist wichtig zu verstehen, dass Ärztinnen und Ärzte den Erkrankten vor der Behandlung erst einmal nur ein Angebot der fachlichen Expertise machen. Dann erkundigt man sich, wie sich das Angebot für die betroffene Person anfühlt. Das Kriterium muss nicht immer Behandlungserfolg sein, sondern kann auch Lebensqualität lauten.“

Die teilnehmenden Gäste der Podiumsdiskussion waren sich einig: Man darf äußern, wenn man mit einem Gespräch nicht zufrieden war. Aber auch, wenn die Behandlung oder das Gespräch gut verlief und man sich wohl gefühlt hat. Denn nur so kann die Arzt-Patienten-Kommunikation verbessert werden. *Maïke Isfort*



ARZT-PATIENTEN-KOMMUNIKATION

Der CCC-Patientenbeirat plant, mit den Studierenden am Thema Arzt-Patienten-Kommunikation weiterzuarbeiten. Interesse an einer Mitarbeit im Kommunikationsteam des Patientenbeirats? Kontakt per E-Mail unter: ccc@mh-hannover.de Auch Studierende im PJ sowie zwischen dem 5. und 12. Semester sind willkommen. Lange Version:



Für die Kommunikation mit Krebspatientinnen und -patienten wurde ein **Factsheet** entworfen. Behandelnde finden dort hilfreiche Hinweise und Empfehlungen. Zum Factsheet:



Aus dem Skills Lab in den Kreißsaal

Hebammenstudierende lernen für ihren späteren Beruf an Simulationsmodellen

Hier können wir Hand anlegen, den Bauch abtasten und mit einem Pinard-Stethoskop abhören, wie es dem Fetus geht“, sagt Lia Grünwald. Sie steht im Skills Lab für Hebammen vor einem Geburtsmodell, das einen schwangeren Bauch simuliert, und tastet vorsichtig die Bauchdecke ab. Lia Grünwald studiert im sechsten Semester Hebammenwissenschaft und ist damit eine der ersten Studierenden, nachdem die Ausbildung von Hebammen deutschlandweit 2020 auf ein akademisches Studium umgestellt wurde.

Insgesamt 86 junge Menschen sind im Studiengang Hebammenwissenschaft an der MHH eingeschrieben, die ersten stehen mittlerweile vor ihren staatlichen Prüfungen und werden im März 2025 ihr Studium abschließen. Um Interessierten einen Einblick in ihr Studium sowie die praktische Vorbereitung auf den Beruf der Hebamme zu geben, lud der Examensjahrgang Anfang Mai anlässlich des Internationalen Hebammentages gemeinsam mit Modulleiterin Kerstin Schulze zu einem Tag der offenen Tür ein. Die Studierenden führten die Besucherinnen und Besucher durch die Übungsräume des Skills Labs und erklärten ihnen an verschiedenen Modellen

und Lernsituationen, was sie jeweils praktisch üben können.

Im dualen Studium wechseln sich theoretische und praktische Lernwochen ab. Dabei wird das Gelernte zunächst im Skills Lab an Modellen geübt und dann in der jeweiligen Klinik an Schwangeren und Wöchnerinnen angewendet. Praxispartner sind neben der Frauenklinik der MHH die Diakovere-Krankenhäuser Henriettenstift und Friederikenstift, das Vinzenzkrankenhaus Hannover, die KRH-Kliniken in Gehrden, Großburgwedel und Neustadt, das Krankenhaus Celle, das Städtische Klinikum in Braunschweig sowie das Helios Klinikum Hildesheim.

„Das Studium befindet sich noch in den Kinderschuhen und wird stetig weiterentwickelt. Es ist erstaunlich, was wir in den ersten drei Jahren schon erreicht haben, um die

Studierenden theoretisch wie praktisch gut auf ihren Beruf vorzubereiten. Das lässt sich vor allem hier im Skills Lab sehen, das uns seit zwei Jahren zur Verfügung steht“, sagt Professorin Dr. Mechtild Groß, Leiterin der Forschungs- und Lehrinheit Hebammenwissenschaft an der MHH.

Seit Ende 2022 profitieren die angehenden Hebammen von modernen Schulungsräumen im Skills Lab. Dort können sie unter Anleitung und in geschützter Lernatmosphäre die wichtigsten Handgriffe für ihren späteren Beruf an Simulationsmodellen erlernen und üben. Es stehen ein vollständig eingerichteter Kreißsaal, ein Raum für die Versorgung der Neugeborenen, Schwangeren und Mütter im Wochenbett sowie ein Multifunktionsraum zur Verfügung. „Wir sind sehr dankbar, dass es diese Möglichkeit hier für uns gibt, und fühlen uns durch die praktischen Übungen im Skills Lab gut auf die Praxiseinsätze in unserem Studium vorbereitet“, erklärt Lia Grünwald.

Bettina Dunker



© Carolin Korth/MHH

Hebammenstudierende simulieren eine Geburt am Geburtssimulator.

Qualifikation georgischer Studierender

DAAD-Förderung für MHH-Projekt mit Partneruniversitäten

Der Deutsche Akademische Austauschdienst (DAAD) unterstützt ein Kooperationsprojekt der MHH mit zwei georgischen Universitäten – der Tbilisi State Medical University (TSMU) und der Sokhumi State University (SSU) – über vier Jahre mit mehr als 270.000 Euro. Das unter 89 Skizzen als zweitbesten Antrag bewertete Projekt dient der Qualifikation georgischer Studierender der Medizin und Biowissenschaften für eine weiterführende wissenschaftliche und klinische Ausbildung an der MHH.

Mithilfe der Förderung sollen ausgewählte Studierende über ein neues theoretisches Lehrmodul in Georgien auf die Teilnahme an der Niedersächsischen Internationalen Sommerakademie in Immunologie (LISA) der MHH vorbereitet werden. Nach Abschluss ihres Medizinstudiums soll ihnen ein sechsmonatiges individuelles Forschungsprojekt im Zentrum für Molekulare Diagnostik und Biotechnologie der SSU und in ausgewählten Laboren der TSMU ermöglichen, sich erfolgreich auf PhD-Programme der Hannover Biomedical Research School (HBRS) zu bewerben. Langfristig soll das Projekt zur Weiterentwicklung der akademischen Ausbildung und Verbesserung der medizinischen Versorgung in Georgien beitragen. Geleitet wird das Projekt von Professor Dr. Ulrich Martin, Leibniz Forschungslaboratorien für Biotechnologie und künstliche Organe (LEBAO) und MHH-Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, der sich seit vielen Jahren in Georgien engagiert, mit Unterstützung von Gaby Friepp, Koordinatorin des PhD-Programms „Regenerative Sciences“. *red*



Neu aufgestellt: die AStA-Mitglieder mit ihrem Vorsitzenden Jakob Warweitzky (vorn, Mitte).

Neuer AStA startet in Legislatur

Jakob Warweitzky und Laura Korecki leiten den Studierendenausschuss

Zum 1. April hat der neu gewählte Allgemeine Studierendenausschuss (AStA) der MHH seine Arbeit aufgenommen. Jakob Warweitzky hat den Vorsitz übernommen und folgt damit seiner Vorgängerin Hannah Paulmann im Amt. Warweitzky studiert im vierten Studienjahr Humanmedizin und bringt bereits dreijährige Erfahrungen im Referat Hochschulpolitik Außen mit. „Ich freue mich auf die hochschulpolitische Arbeit mit den insgesamt 14 anderen neu gewählten Referaten und insbesondere die vielen schönen Veranstaltungen des AStA. So wird erneut der Sommerempfang mit der Vergabe der Lehrpreise stattfinden, aber auch Workshops und gemeinschaftliche Sportabende für die Studierenden sind in Planung.“ Dabei unterstützen ihn die anderen Referentinnen und Referenten sowie seine neue Vize-Vorsitzende Laura Korecki, Studentin der Zahnmedizin und Referentin im AStA.

Aus den Referaten Outgoings und Incomings wurde das Referat Internationales. Inhaltlich soll es vor allem darum gehen, die Bologna-Studiengänge noch weiter in die hochschulpolitische Arbeit zu integrieren und Masterstudierende intensiver anzusprechen. Auch der Campus soll mit einer Vielzahl kultureller Angebote bereichert werden. Hochschulpolitisch setzt sich der AStA neben den stetigen Bestrebungen nach besserer Lehre für die Einführung des Deutschlandsemestertickets ab Oktober sowie gemeinsam mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) für ein faires und sozialverträgliches Praktisches Jahr (PJ) in der Medizin ein.

Bettina Dunker



DIE NEUEN ASTA-REFERATE

Finanzen: Felix Ricken
 Erstsemesterarbeit und PJ: Julian Köppen
 Soziales und Gleichstellung: Lea Pelster
 Hochschulpolitik Außen: Felix Martin
 Hochschulpolitik Innen (Humanmedizin): Anne Studt
 Hochschulpolitik Innen (Zahnmedizin): Laura Korecki
 Hochschulpolitik Innen (Bologna): Niclas Ritter
 IT: Noah Lange
 Kultur: Sophia Geißelbrecht
 Studentische Öffentlichkeitsarbeit: Zeynep Karaça
 Presse Print: Huda El Haj Said
 Internationales: Fanny Sue Wolke
 Umwelt: Rebecca Menkhaus
 Sport: Anabel Peine

Kanzlei 34 Rademacher, Wahner, Dr. Pramann, Bleßmann, Dr. Wehage Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB

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

Dirk Rademacher
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Arbeitsrecht

Dr. Oliver Pramann
Rechtsanwalt und Notar
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Erbrecht

Dr. Caterina Wehage
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
Fachanwältin für Arbeitsrecht

Frank Wahner
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Verwaltungsrecht

Thade Bleßmann
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Versicherungsrecht

KANZLEI
34
RECHTSANWÄLTE
NOTAR

Königstraße 34 | 30175 Hannover | Telefon 0511 990 53 0 | Fax 0511 990 53 99 | info@kanzlei34.de | www.kanzlei34.de

„Schön, wenn Engagement von Herzen kommt“

Der Verein für krebskranke Kinder Hannover feiert in diesem Jahr seinen 40. Geburtstag. Ein Gespräch mit der Vorsitzenden Bärbel Dütemeyer



© Karin Kaiser

Blickt auf 30 Jahre
Vorstandsarbeit zurück:
Bärbel Dütemeyer.

In den vergangenen Jahrzehnten haben Sie mit dem Verein viel erreicht. Worauf sind Sie besonders stolz?

Ein bisschen stolz bin ich darauf, dass wir es über all die Jahre geschafft haben, immer wieder Menschen zu finden, die uns so toll unterstützen. Sei es mit guten Ideen oder auch mit finanziellen Mitteln. Denn ohne diese Menschen würde es nicht funktionieren.

Sie unterstützen die Kinderklinik jedes Jahr mit rund einer Million Euro. Wer sind Ihre Sponsoren?

Hauptsächlich Privatleute und Einzelpersonen. Darunter sind viele, die uns mit Kondolenzspenden oder auch Nachlässen bedenken. Außerdem gehören auch einige Firmen zu unseren Unterstützern.

Über welche Spenden freuen Sie sich am meisten?

Wir freuen uns natürlich über jeden Beitrag, egal wie groß. Besonders schön finde ich es, wenn sich jemand wirklich von Herzen für die Sache engagiert. Zu einigen Spendern besteht der Kontakt schon seit vielen Jahren. So wie zu den Hildesheimer Schulen. Seit 25 Jahren betreiben diese Schulen einen Stand auf dem Hildesheimer Weihnachtsmarkt und verkaufen dort zu unseren Gunsten Kekse, Marmeladen, Weihnachtskränze und vieles mehr. So ein Engagement ist sensationell! Dieses Jahr überraschten sie uns mit 30.000 Euro.

Anke Mayer übernimmt Vorsitz

Auf der Mitgliederversammlung des Vereins für krebskranke Kinder Hannover Anfang Juni wurde Anke Mayer einstimmig als neue Vorsitzende gewählt. Die langjährige Schatzmeisterin des Vereins, die hauptberuflich für die Deutsche Bank arbeitet, übernimmt damit das Amt von ihrer Vorgängerin Bärbel Dütemeyer. red

Haben Sie einen persönlichen Leitsatz für die Vereinsarbeit?

Unser Leitgedanke ist immer, die Rahmenbedingungen für die erkrankten Kinder und ihre Familien so gut wie möglich zu gestalten. Wir können an der Krebserkrankung nichts ändern, und therapieren können wir auch nicht. Aber wir können die Familien seelisch und sozial unterstützen und ihnen in der Kinderklinik ein angenehmes Umfeld schaffen.

Im Sommer werden Sie sich nach 30 Jahren aus dem Vorstand zurückziehen. Was wünschen Sie dem Verein für die Zukunft?

Der Verein feiert seinen 40. Geburtstag, ist personell und finanziell gut aufgestellt, und ich werde im Juli 70 Jahre alt. Ich finde, das ist ein guter Zeitpunkt, sich nach 30 Jahren von der Vorstandsarbeit zu verabschieden. Ich werde als Vorsitzende zurücktreten, aber im Verein natürlich aktiv bleiben. Ich wünsche mir, dass er sich weiterhin so gut entwickelt und seine Ziele verfolgt. Und ich drücke ganz fest für das nächste Großprojekt die Daumen – unser neues Elternhaus in unmittelbarer Nähe zum geplanten MHH-Neubau. Dort sollen 20 Wohneinheiten entstehen. Im Herbst 2025 soll es mit dem Bau losgehen.

Das Interview führte Tina Götting



HILFE AUF VIELEN EBENEN

Der Verein für krebskranke Kinder Hannover e.V. unterstützt krebskranke Kinder und ihre Familien auf vielfältige Weise. Er stellt zum Beispiel kostenlose Elternwohnungen auf dem Klinikgelände zur Verfügung, unterstützt den Umbau der Kinderkrebstation und richtet Eltern- und Spielzimmer ein, sammelt Geld für medizinische Geräte, finanziert zusätzliche medizinische und pflegerische Fachleute sowie andere Therapeutinnen und Therapeuten. Darüber hinaus fördert der Verein die wissenschaftliche Erforschung kindlicher Krebserkrankungen. Besonders wichtig: Er begleitet und unterstützt die betroffenen Familien während der oft sehr langen Behandlungszeit. „Ich bin Frau Dütemeyer sehr dankbar, denn ohne ihre Arbeit hätten wir nicht die personellen Ressourcen und die räumliche Ausstattung, die es uns ermöglichen, krebskranke Kinder so gut zu behandeln, wie wir es heute an der MHH können“, sagt Professor Dr. Christian Kratz, Direktor der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. tg



Entspannte Stimmung beim MHH-Jahresempfang in der Mensa.

© Karin Kaiser (2)

MHH-Jahresempfang mit exzellenter Aussicht

Das Präsidium hat Ende Mai 140 Gäste aus Wissenschaft, Medizin, Politik und Wirtschaft begrüßt

Einmal im Jahr verwandelt sich die Mensa der MHH in einen Empfangssaal – darin trafen sich am 30. Mai 2024 gut 140 Gäste aus Wissenschaft und Medizin, Politik und Wirtschaft beim MHH-Jahresempfang. Bei seiner Begrüßung blickte MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns auf die vergangenen zwölf Monate zurück. Er berichtete über „bricks and brains“ – Berufungen und erfolgreiche Bleibeverhandlungen sowie exzellente Aussichten, die sich im Rahmen der Exzellenzstrategie für die MHH auf tun könnten. Er kündigte das Richtfest für das Zentrum für Individualisierte Infektionsmedizin (CiIM) an und berichtete, dass der Klinikneubau zügig vorankommt. Er erinnerte aber auch daran, dass die MHH-Kita Campuskinder weiter Spenden benötigt für neue Räume.

Im Bereich der Krankenversorgung hob Professor Manns die neue Anlaufstelle für Long-COVID-Erkrankte hervor, die Beschaffung eines Total-Body-

PET-Geräts und die verbesserten Diagnostikmöglichkeiten bei seltenen und onkologischen Erkrankungen durch Genom- und Exom-Sequenzierung. Er betonte außerdem den Beitrag zum aktuellen und zukünftigen Fachkräftebedarf, den die MHH mit ihrer digitalen Bildungsoffensive und einer Übernahmegarantie nach der Ausbildung in den Gesundheitsberufen leistet.

Seitens der niedersächsischen Landesregierung überbrachten Wissenschaftsstaatssekretär Professor Dr. Joachim Schachtner und Finanzstaatssekretärin Sabine Tegtmeier-Dette Grußworte. Zum anschließenden Get-together gab es Fingerfood und Jazzmusik vom Johnny Tzimas Trio. Später gab dann der Science Slammer Felix Stegmann den Gästen noch Wissen to go mit. *Inka Burow*



In Feierlaune: MHH-Vizepräsident Professor Dr. Frank Lammert, Finanzstaatssekretärin Sabine Tegtmeier-Dette, MHH-Vizepräsidentin Martina Saurin, Wissenschaftsstaatssekretär Professor Dr. Joachim Schachtner und MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns (von links).

Klavierspiel auf höchstem Niveau

320 Gäste beim Frühlingskonzert von Förderstiftung und Freundesgesellschaft

Die Studierenden, Ärztinnen und Ärzte der MHH haben schon oft bewiesen, dass eine ganze Reihe von ihnen neben der Medizin eine weitere große Leidenschaft pflegt – die Musik. Eine so ausgeprägte Doppelbegabung wie im Fall von Dr. Johanna Doll ist allerdings auch an der MHH selten. Die gebürtige Erdingerin hat nicht nur ihr Klavierstudium in München mit höchster Auszeichnung absolviert, sondern auch ihr Studium der Humanmedizin an der MHH erfolgreich beendet. Heute ist sie als Assistenzärztin in der Neurologie der MHH tätig, was sie nicht davon abhält, weiterhin als gefragte Konzertpianistin im In- und Ausland aktiv zu sein.

Mit ihrem herausragenden Können als Pianistin und einem Naturtalent als Moderatorin ihrer eigenen Konzerte zog Doll auch die Gäste des MHH-Frühlingskonzerts in ihren Bann. Nach einer Begrüßung von Professor Siegfried Piepenbrock, dem Vorsitzenden der MHH-Freundesgesellschaft, und Dr. Eckhard Schenke, dem Vorstand der Förderstiftung MHH^{plus}, eröffnete sie mit der Wandererfantasie D 760 von Franz Schubert und ließ Maurice Ravels Valses nobles et sentimentales folgen. Immer hielt sie einleitende Worte über den jeweiligen Komponisten bereit, berichtete von ihrer eigenen Beziehung zu dessen Werken und spielte Passagen an, um die

Geschichten, die die Musik erzählt, greifbar zu machen.

Im abschließenden Stück Venezia e Napoli von Franz Liszt nahm die 33-Jährige ihr Publikum mit auf eine musikalische Reise durch Italien, auf der ihr Spiel streckenweise nicht von dieser Welt zu sein schien: Die einzelnen Töne verschwammen, kaum mehr als solche wahrnehmbar, zu einem zauberhaften Sirren. Der Applaus nahm kein Ende, und so überraschte Johanna Doll das Publikum zum Abschluss mit einer Zugabe und den verträumten Klängen von Debussys Claire de Lune. Die Stimmung in Hörsaal F war kaum zu beschreiben, Dr. Eckhard Schenke gelang es dennoch: „Es heißt ja immer, Musik habe heilende Wirkung, aber dass sie so schnell eintritt, habe ich noch

nie erlebt: Kaum ein Husten war heute Abend zu hören. Ich denke, das sagt alles über Frau Doll und ihr Können!“
Annika Morchner



Begeistert als Moderatorin und am Klavier: Johanna Doll beim MHH-Frühlingskonzert.

© Nico Herzog



GROSSE UNTERSTÜTZUNG

Die Gesellschaft der Freunde der MHH e.V. ist die älteste Fördereinrichtung der MHH und unterstützt mit ihren über 500 Mitgliedern Wissenschaft, Forschung, Lehre und Patientenversorgung. www.mhh.de/gdf

Die gemeinnützige Förderstiftung MHH^{plus} erschließt seit 2009 zusätzliche Mittel für die Medizinische Hochschule Hannover und wirbt inzwischen über eine Million Euro jährlich für Forschung, Lehre und Krankenversorgung ein. www.mhh.de/plus

Trainingsgeräte für Kinder

Gleich zwei Fahrradergometer, speziell angepasst auf Kindergröße, hatten Maja Holste (links) vom Verein Kleine Herzen Hannover und Dr. Eckhard Schenke von der Förderstiftung MHH^{plus} (Mitte) im Gepäck. Sie überreichten die Geschenke im Gesamtwert von 12.500 Euro an das therapeuti-

sche Team der Sport- und Reha-medizin. Kerstin Münker, Shaona Steinmann, Nicola Lo Gelfo (von rechts) und ihre Kolleginnen und Kollegen nutzen die Fitnessgeräte künftig vor allem bei der Mobilisation von herzkranken und transplantierten Kindern.

Annika Morchner



© Karin Kaiser

Gute Musikgefühle

Kleine Herzen starten neues Projekt mit Robby Ballhause

Es gibt nichts Schöneres, als zu sehen, wie Musik auf die Hörer wirkt und ihnen ein Lächeln ins Gesicht zaubert. Das sind gute Musikgefühle“, sagt der Sänger, Gitarrist und Songwriter Robby Ballhause. „Gute Musikgefühle“ heißt auch das Projekt, das der Künstler im April in der Kinderklinik startete: Jeden Monat wird es ein Konzert für die jungen Patientinnen und Patienten, für Gäste und für das gesamte Klinikteam geben.

„Mit den Konzerten wollen wir ein klein wenig musikalische Ablenkung in den oft sehr anstrengenden Klinikalltag bringen“, sagt Ira Thorsting. Die Vorsitzende des Vereins Kleine Herzen Hannover e.V. hatte die Idee für das Projekt und ist glücklich, Robby Ballhause dafür gewonnen zu haben. Ebenso froh ist sie über den Schirmherrn Professor Dr. Michael Manns. Der Präsident der MHH unterstützt das Projekt unter anderem, weil Musik eine positive Wirkung auf die Gesundheit hat. „Musik



© Tina Götting

Starten ein neues Musikprojekt: Robby Ballhause (links), Professor Dr. Michael Manns und Ira Thorsting.

hat eine heilende Kraft, sie öffnet den Geist und erleichtert die Kommunikation“, sagte er beim Auftaktkonzert. Wenn Kinder krank sind, sei eine gute Kommunikation zwischen allen Beteiligten wichtig – den Kindern, den Eltern, den Pflegekräften und den Ärztinnen und Ärzten. „Eltern leiden genauso wie ihre Kinder, manchmal sogar noch mehr“, erklärte Professor Manns. „Die Kleinen Herzen sind für die MHH eine sehr wichtige Organisation mit außerordentlich gelungenen Projekten.“

Robby Ballhause macht Musik mit Elementen aus Folk, Bluegrass, Country, Rock und Pop. Er veröffentlichte bereits neun Alben mit eigenen Songs und gab mehr als 1.000 Konzerte im In- und Ausland. Einige seiner Stücke lernte das Publikum beim ersten Konzert kennen.

Tina Götting



SIE SIND ÄRZTIN ODER ARZT? WIR SIND PROFIS FÜR ARBEITSRECHT IM GESUNDHEITSWESEN

Das Team von HFBP Rechtsanwälte und Notar bietet niedergelassenen und angestellten Mediziner:innen professionelle Rechtsberatung in allen Belangen des Arbeitsrechts. Wir entwerfen Anstellungs- und Arbeitsverträge, vertreten in Verfahren zur Abwehr oder Durchsetzung von Kündigungen, unterstützen Sie bei der Verhandlung von Abfindungen und Aufhebungsverträgen und kennen uns auch im Chefarztarbeitsrecht aus.

Auf unsere fachkundige und empathische juristische Unterstützung können Sie sich verlassen, ob als Arbeitgeber oder Arbeitnehmer.

**Vertrauen Sie auf eine der führenden
Medizinrechtskanzleien in Deutschland.**



HFBP Hannover
Berliner Allee 14
30175 Hannover

Tel. 0511 215 635 0
Fax 0511 215 635 19

E-Mail info@hfbp.de
www.HFBP.de



HFBP Rechtsanwälte und Notar



MYTHEN DER MEDIZIN

„Mit vollem Magen nicht ins Wasser“

Die Badesaison ist gestartet, und viele Menschen verbinden den Aufenthalt im Schwimmbad oder am Badesee gerne mit einem ausgiebigen Picknick. Doch ist das überhaupt gut? Es heißt doch: „Mit vollem Magen soll man nicht ins Wasser gehen.“ Dr. Katharina Luise Hupa-Breier kennt sich da aus. „Direkt im Anschluss an eine üppige Mahlzeit ist es ungünstig, Sport zu treiben. Denn nach dem Essen ist der Körper mit der Verdauung beschäftigt. Kommt dann noch körperliche Anstrengung hinzu, kann unser Herz-Kreislauf-System überfordert sein“, erklärt die Ernährungsmedizinerin von der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie. Gerade im Wasser könnte das dann gefährlich werden. Andererseits empfiehlt es sich aber auch nicht, völlig hungrig schwimmen zu gehen. Denn für sportliche Aktivitäten braucht der Körper Energie. Wer es richtig machen möchte, wählt am besten den Mittelweg. „Geh weder hungrig noch direkt nach dem Essen ins Wasser“, rät Dr. Katharina Hupa-Breier. Vorsicht ist auch bei Alkohol geboten. Wer etwas getrunken hat, sollte unbedingt an Land bleiben.

Tina Götting

© Caso / adbestock



VORSCHAU

Neuer Ansatz für ALS-Therapie



© Karin Kaiser

Die **Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)** ist eine unheilbare, tödliche Erkrankung des Nervensystems. Dabei lagern sich fehlgefaltete Proteine ab, die eine Entzündung in den motorischen Nervenzellen auslösen und zunehmend die Muskeln schwächen. MHH-Forschende fanden nun einen Ansatz, um diese Proteine zu reduzieren und das Überleben der Nervenzellen zu verlängern.

Mit Kaltplasma gegen multiresistente Keime

Das **Schwerbrandverletztenzentrum Niedersachsen der MHH** setzt die Kaltplasma-Therapie erfolgreich bei großflächigen Brandwunden ein. Davon profitieren vor allem Patienten und Patienten mit multiresistenten Keimen. Für die neue Anwendung bekam das Zentrum europaweit das erste Zertifikat „CTP PlasmaKompetenzZentrum“.



© Karin Kaiser

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.

Chefredaktion

Inka Burow, Stefan Zorn

Chefin vom Dienst

Bettina Dunker

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) 518-2119
E-Mail: j.schulze@madsack.de
Auflage: 11.100 Exemplare

Druck

Umweltdruckhaus Hannover GmbH
Klusriede 23, 30851 Langenhagen
www.umweltdruckhaus.de
Gedruckt auf 100-prozentigem Recyclingpapier

Online-Ausgabe

Das MHHinfo ist auch online zu

finden unter www.mhh.de/presse/publikationen

Anschrift der Redaktion

Medizinische Hochschule Hannover
Stabsstelle Kommunikation
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Telefon (0511) 532-6772
MHH-Hochschulmagazin@mh-hannover.de

ISSN 1619-201X



MammaCare *BET (Brust erhaltende Therapie)*

Wir sind für Sie da:

- Eine Mammapresektion bedeutet eine große Veränderung im Leben, nicht aber, dass Betroffene auf Lebensfreude und gutes Aussehen verzichten müssen.
- Ästhetisch ausgewählte Epithesen bieten einen angenehmen Tragekomfort und geben Ihnen Lebensqualität und Wohlbefinden zurück.
- Wenn Sie möchten, beraten wir Sie an einem individuell vereinbarten Termin und kommen auch gern zu Ihnen nach Hause. Rufen Sie uns an!



Besondere Leistungen für Sie:

- In entspannter und diskreter Atmosphäre werden Sie individuell über die optimale Nachversorgung einer Brustamputation beraten.
- Wir bieten eine umfassende Betreuung bei der Brustepithetischen Versorgung und beraten Sie bereits in der Klinik persönlich und ausführlich.
- Neben einer Vielzahl verschiedener und individuell angepasster Epithesen bieten wir eine große Auswahl an modischen Miederwaren, Bademoden und Dessous, die in eigenen Werkstätten bei Bedarf kurzfristig geändert werden können.
- In eigenen Kabinen sind Sie vollkommen ungestört und genießen absolute Diskretion.
- Selbstverständlichkeiten: Einfühlungsvermögen, Vertraulichkeit sowie soziale und fachliche Kompetenz.



Wir freuen uns auf Sie!