

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,
 der vorliegende **Newsletter der Klinik für Rehabilitationsmedizin** berichtet über Herausforderungen und wichtige Entwicklungen in der Klinik im ersten Halbjahr 2017. In vier großen Bereichen wurden besondere Anstrengungen unternommen und Projekte vorangebracht:

Qualitätsmanagement und Wirtschaftlichkeit. In diesen Bereichen wurden drei wesentliche Projekte durchgeführt bzw. in Angriff genommen. So wurde die **Dokumentation therapeutischer Befunde, Verläufe und Empfehlungen auf das SAP-System** umgestellt, was auch für das neue Entlassungsmanagement der MHH von Bedeutung ist. Es wurde ein umfassendes Projekt in Angriff genommen, um die **Wirtschaftlichkeit der Ambulanz** zu erhöhen, und zwar ohne die Qualität der Leistungserbringung zu reduzieren. Dies ist Voraussetzung, um gegebenenfalls sogar Ausweitungen des Ambulanzbetriebs zu ermöglichen. Last but not least wurden erste Vorbereitungen für die **Zertifizierung der MHH**, die im Herbst dieses Jahres ansteht, getroffen.

Verbesserungen in der Krankenversorgung. Der Schwerpunkt in der Ausweitung von Leistungen der Abteilung in der Krankenversorgung lag im ersten Halbjahr 2017 im Ambulanzbetrieb. So wurde ein Konzept für eine **Rehabilitationsambulanz für Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen** entwickelt und erste Patientinnen und Patienten nach diesem Konzept versorgt. Dies ist im Hinblick auf die Schwerpunktsetzung der MHH in diesem Bereich von besonderer Bedeutung, schließt aber auch eine im deutschen Gesundheitssystem bestehende Versorgungslücke, die nur auf universitärer Ebene geschlossen werden kann. Darüber hinaus wurde durch die Neueinstellung und in Kooperation mit der Klinik für Pneumologie die physiotherapeutische **Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Zystischer Fibrose** wesentlich verbessert. Last but not least wurde der Antrag der Abteilung für ein Projekt zur Verbesserung von Patientinnen und Patienten nach Majoramputation beim **Innovationsfonds des gemeinsamen Bundesausschuss** genehmigt und in Angriff genommen, ein Beweis für die Innovationskraft unserer Abteilung!

Forschung und Lehre. Auch im Bereich Forschung und Lehre wurden im ersten Halbjahr 2017 einige Akzente gesetzt. So wurde aus der Koordinierungsstelle Angewandte Rehabilitationsforschung (KoReFo) ein **Sommersymposium zum Thema „Teilhabeforschung“** organisiert, in dem wichtige Themen und Projekte dargestellt und diskutiert wurden und das zudem gut besucht war. Darüber hinaus konnten einige **Drittmittelprojekte erfolgreich zum Abschluss** gebracht werden, wie z.B. das Projekt „Wege in die Anschlussrehabilitation“. Auch ist

erwähnenswert, dass die **Zahl internationaler Publikationen** im ersten Halbjahr 2017 besonders hoch war. Die daraus resultierende Summe der Impactfaktoren übersteigt bereits heute die des gesamten Jahres 2016.

Internationale Kooperationen. Die internationalen Kooperationen der Klinik für Rehabilitationsmedizin wurden auch im ersten Halbjahr weiter ausgebaut. Meilensteine waren die Unterzeichnung eines Kooperationsvertrages mit der **Akademie für Chinesische Medizinische Wissenschaften** (Beijing, China) sowie mit der **Abteilung für Rehabilitationsmedizin der Universität von Antioquia** (Medellin, Colombia). Ein besonderes Highlight stellt die Einladung des Abteilungsleiters und seines Mitarbeiters Dr. Boya Nugraha zu der **WHO-Konferenz „Rehabilitation 2030 – a call for action“**, die im Februar 2017 in Genf stattgefunden hat. Der Unterzeichner hatte dabei die Leitung der Arbeitsgruppe „Academic Institutions“ mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Universitäten in allen Weltregionen inne.

Über einige dieser Projekte wird in der vorliegenden Ausgabe des Newsletters berichtet. Andere werden zu einem späteren Zeitpunkt dargestellt.

Ein solcher Newsletter ist nicht nur eine Darstellung für die Öffentlichkeit, vielmehr ist er auch Anlass für Leitung und Mitarbeiter, über Geleistetes noch einmal Revue passieren zu lassen und zu reflektieren. Als Chefarzt und Abteilungsleiter der Klinik für Rehabilitationsmedizin möchte dies auch zum Anlass nehmen, meinem hervorragenden Team für die außerordentlichen Leistungen zu gratulieren und mich aufs herzlichste zu bedanken.

Ich bin stolz auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter meiner Klinik!

Hannover, im September 2017

Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner, FRCP

Chefarzt und Abteilungsleiter
 der Klinik für Rehabilitationsmedizin
 der Medizinischen Hochschule Hannover



Forschung & Lehre

1. Functional Capacity Evaluation (FCE)-Projekt

Zur Objektivierung der erwerbsbezogenen Leistungsfähigkeit des Stütz- und Bewegungsapparates werden FCE Systeme eingesetzt. Sie finden eine breite Anwendung in der sozialmedizinischen Begutachtung und dienen der Anpassung von arbeitsbezogenen Trainingsprogrammen an die motorische Funktionsfähigkeit der Rehabilitanden. Valide Messergebnisse liefern derartige Verfahren aber nur dann, wenn die Probanden ihre Grenzen der maximalen körperlichen Beanspruchung erreichen. Eine neue Vorgehensweise, die eine differenzierte Betrachtung von auffälligen Testergebnissen ermöglicht, wurde im Rahmen dieses, von der Koordinierungsstelle Angewandte Rehabilitationsforschung (KoReFo) Projekts entwickelt. Mithilfe des computergestützten Sapphire™-Verfahrens wurden 129 stationäre orthopädische Rehabilitanden untersucht. Die Kraft- und Bewegungsparameter wurden direkt durch Messsensoren aufgezeichnet und geräteintern mit einer computerisierten Normdatenbank verglichen. Die Testergebnisse wurden mittels eines neu entwickelten gewichteten Inkonsistenzscores ausgewertet. Die Analysen zeigten, dass die Patienten mit auffälligen Testergebnissen ein heterogenes Kollektiv darstellen. In einer Gruppe war lediglich das Schmerzverhalten auffällig; in der zweiten Gruppe wurden ausschließlich negative Befundverzerrungen festgestellt, während eine weitere Gruppe sowohl inkonsistente Testergebnisse als auch ein auffälliges Schmerzverhalten aufwies. In dieser letzten Gruppe zeigte sich eine signifikant erhöhte Auftretenswahrscheinlichkeit des Rentenbehrens. Dagegen ergab sich kein Zusammenhang mit dem Rentenwunsch in der Gruppe, bei der die Auffälligkeiten ausschließlich das Schmerzverhalten betreffen. Hintergründe der Auffälligkeiten sollen zukünftig genauer erforscht werden, um die gezielte Zuweisung von Patienten zu bedarfsgerechten Rehabilitationsmaßnahmen umzusetzen.



Projektmitarbeiterin: Dr. Elena Andreeva

2. Symposium Teilhabeforschung

Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 hat sich Deutschland dazu verpflichtet, die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen voranzubringen und die Idee einer inklusiven Gesellschaft umzusetzen. Die Forschung zu Teilhabe hat sich als ein immer wichtigerer Forschungsbereich etabliert. Am 19. Juni 2017 trafen sich Expertinnen und Experten aus Forschung, Praxis, Verbänden, Politik und Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen, um die Teilhabeforschung in den Blick zu nehmen. Das Symposium, das an der MHH stattfand, hatte sich vorgenommen, Impulse für aktuelle Trends zu setzen. Die Beiträge deckten ein breites Themenspektrum ab: Was zeichnet Teilhabeforschung aus? Wie können Menschen mit Behinderungen an der Forschung beteiligt werden? Welche partizipativen Projekte zur Teilhabeforschung gibt es? Was sind die aktuellen Entwicklungen und Strukturen der Teilhabeforschung in Deutschland? Welche Auswirkungen hat das Bundesteilhabegesetz? Mehr als 100 Menschen mit und ohne Behinderungen nutzten die Gelegenheit, um sich zu diesen Fragen zu informieren und auszutauschen. Die Organisation des Symposiums übernahm der Verein zur Förderung der Klinik für Rehabilitationsmedizin der MHH in enger Kooperation mit dem Aktionsbündnis Teilhabeforschung und freundlicher Unterstützung der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover (DRV BS-H), der Klinik für Rehabilitationsmedizin der MHH, der Koordinierungsstelle Angewandte Rehabilitationsforschung sowie der Gesellschaft der Freunde der MHH e.V. Die Präsentationen sind auf der Webseite http://www.mh-hannover.de/reha_veranstaltungen.html veröffentlicht.



Klinik für Rehabilitationsmedizin

Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner

3. Fasting Study

Fasting has been practiced by many religions and cultures around the world since centuries. Fasting has also benefit to health, including improving mood, fatigue and others. Even it has also benefit for patients, such as cancer, diabetes mellitus, and autoimmune diseases.

Ramadan Fasting (RF) is one type of fasting, that has been practiced since centuries and obligatory for adult Muslims. For Muslims, fasting is not perceived as a physical punishment, but a blessing with many rewards, particularly spiritual. Ramadan lasts for 29 or 30 days. During this month, Muslims abstain from food, drink, smoking, and sex from dawn until sunset. The length of the fast depends on the time of year and the location of the person fasting. In 2017, RF was started on 27th May and ended on 24th July. It means for the people, who live in the northern part of equator, it was done in summer period which has longer day time. In Hannover, Germany, people fast about 19 hours each day.

In 2015, we conducted a prospective controlled-trial study in RF. We compared healthy men and divided into two groups: fasting group and non-fasting group. According to this study, it did not show any harmful effect on healthy young men, who did fasting as compared to non-fasting group with regard to body weight, fatigue, health-related quality of life (HQoL) and kidney function. Even mood, fatigue and HQoL in the fasting group were improved significantly.

This year (2017), we conducted almost similar study, but with different assessment time points and included female participants. In addition, fatigue, mood, HQoL will be correlated with biological parameters. The results of this study will be published soon.

The long term goal for this study is, to get more knowledge regarding the benefit of fasting, including its pathomechanisms in curing diseases. Of course, in the future other types of fasting need to be studied further, too.



Projektmitarbeiter: Dr. Boya Nugraha

4. Lehre & Neue Medien

Aufgrund des starken Schwerpunktes in manueller Diagnostik in der Rehabilitationsmedizin, ist das Ärzteteam in vielen eingebunden. Vom Propädeutikum Schmerzen und Behinderung im 1. Studienjahr bis zum PJ in der Humanmedizin sind wir in fast allen Modulen zur Untersuchung am Bewegungsapparat vertreten. Auch in der Zahnmedizin geben wir gemeinsam mit den Therapeuten unserer Abteilung Kurse zur Verbesserung der Haltung und Vermittlung von präventiven Übungen.

Zusätzlich zu den Lehrfilmen, die zusammen mit Frau Dr. Schneidewind und dem SkillsLab über die Untersuchung des Bewegungsapparates gedreht wurden, hat Dr. Korallus nun einen Lehrfilm zur Diagnostik an Kiefergelenk und Kaumuskulatur mit Herrn Stiller aus der Medizinischen Informatik fertiggestellt. Hiermit wurde eine wichtige Lücke in der praktischen Ausbildung der Studierenden geschlossen.

Adresse/Kontakt:

Medizinische Hochschule Hannover | Klinik für Rehabilitationsmedizin
 OE 8300 | Gebäude K8 | Carl-Neuberg-Str. 1 | 30625 Hannover
 Tel.: +49 511 532-4101 | Fax: +49 511 532-4293 | E-Mail: PMR@mh-hannover.de

Patientenversorgung

1. SAP-Umstellung

Seit Ende Januar 2017 wurde die klinische Beauftragung (KLAT) von stationären Behandlungsanforderungen von der uns bekannten Auftragsverwaltung auf SAP umgestellt. Dies war mit viel Neuem verbunden. Schulungen auf SAP wurden vom Schulungsteam aus dem ZIMt mit viel Engagement durchgeführt. Nach anfänglichen Schwierigkeiten und Hürden wurden alle Mitarbeiter „SAP-sicher“. Spezielle Wünsche im Programmierbereich konnten mithilfe von Frau Öhl angepasst werden. Laufzeiten und Bildaufbau haben an Geschwindigkeit zugenommen. Ebenfalls die damit verbundene Benutzerfreundlichkeit. In der Gesamtbetrachtung der klinischen Aufträge werden täglich rund 500 Therapien aus dem Bereich der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin (PRM) abgegeben. Für diese tägliche Kraftanstrengung und der Einführung von SAP gibt es aus meiner Sicht nur einen Ausdruck:

„CHAPEAU“

Mein ganz besonderer Dank gilt natürlich auch den Key-Usern, die heute noch mit Rat und Tat bereitstehen, sollten Fehler in der Dokumentation passiert sein. Bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter auf SAP nehmen sie immer wieder die Herausforderung zur Schulung an.

2. CF-Ambulanz

Nach langwierigen Verhandlungen mit dem MHH-Präsidium ist es uns endlich gelungen, eine 50%-Stelle für die Behandlung von Patienten mit Cystischer Fibrose Bronchiektasen und Primärer Ciliärer Dyskinesie (PCD) bzw. Kartagener-Syndrom zu schaffen. Hierfür konnten wir Frau Kerstin Fahlbusch ab Januar 2017 gewinnen. Sie hat in ihrem Berufsleben als Physiotherapeutin die Behandlung der o.g. Patienten zu ihrem Spezialgebiet ausgebaut. In Zusammenarbeit mit der Klinik für Pneumologie sollte mit der Kooperation eine deutlich bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten erreicht werden. Nach anfänglichen Schwierigkeiten beim „Pathway“, kam die Versorgungsstruktur ins Laufen. Durch eine effiziente Behandlung und Überprüfung der durch die Patienten angewandten (sekretfördernden) Atemtherapie und der damit verbundenen Dokumentation erreichten wir sowohl für die Patienten, als auch für die betreuenden Ärzte der Pneumologie eine Win-Win-Situation. Nicht nur die Adhärenz der Patienten konnte überprüft, sondern auch ihr häusliches Atemtherapie-Programm optimiert werden. Verschiedenste Therapiegeräte der Atemtherapie kommen zum Einsatz und die Patienten werden darauf geschult. Die Behandlungstermine der Patienten werden mit den Kontrollterminen in den Ambulanzen im Christiane-Herzog-Zentrum für Mukoviszidose koordiniert. Aufgrund des oft nicht abschätzbaren Zeitbedarfs pro Patient in der Ambulanz, war hier einiges an Abstimmungsarbeit erforderlich. Allen beteiligten Mitarbeitern sei hier ausdrücklich für ihre Geduld und ihren kontinuierlichen Einsatz Dank ausgesprochen.

3. Ambulanzoptimierung

Im Herbst 2016 wurde ein umfassender Business-Plan für unsere Ambulanz entwickelt und Herrn Dr. Tecklenburg vorgestellt. Kernelemente sind die Ausweitungen derjenigen Leistungen, die besser vergütet werden, die in Rechnungstellung von Leistungen bei kurzfristigen Patientenabsagen und eine gezieltere Patientensteuerung hinsichtlich des Versicherungsstatus. Wir konnten so, mit weniger Vollzeitkräften in der Ambulanz bereits im ersten Halbjahr 2017 ca. 50.000 € mehr umsetzen als 2015. Flankiert wird dieser Prozess durch eine bessere Vergütungssituation im Heilmittelbereich im Tarif der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft. Die Personalkosten der Ambulanz sind somit erstmalig mehr als refinanziert. Somit ist die Voraussetzung geschaffen, auch die sehr hohen Betriebskosten sukzessive aufzufangen. Dies ist jedoch – aufgrund der großen Fläche der PMR – nur durch einen Personalaufbau möglich. Da die Patientenanfragen unsere derzeitigen Kapazitäten deutlich übersteigen, wäre dies ein gangbarer Weg.

4. Innovationsfonds-Projekt: Aufbau und Implementierung eines multimodalen, sektoren- und trägerübergreifenden Versorgungskonzeptes bei Majoramputation

In Deutschland werden jährlich etwa 60.000 Beinamputationen durchgeführt. Für die Betroffenen ist das ein sehr belastender Eingriff. Die gesellschaftliche und berufliche Wiedereingliederung stellt sie vor große Herausforderungen. Dabei geht es insbesondere um den Erhalt der Selbständigkeit, die soziale Integration, die Fortführung der privaten und beruflichen Aktivitäten und den Erhalt der Mobilität. Nach Amputation der unteren Extremität besteht daher ein hoher Bedarf an ärztlicher und therapeutischer Behandlung. Die Versorgungskette wird den Bedarfen heute oft nicht vollends gerecht.

Im Projekt wird ein neues multimodales und trägerübergreifendes Versorgungskonzept umgesetzt und evaluiert. Es soll die stationäre und die ambulante Behandlung von Menschen mit Majoramputation der unteren Extremität verbessern. Das neue Versorgungskonzept basiert auf vier Modulen: (1) Einsatz eines zentralen, sektorenübergreifenden Versorgungskordinators, der alle erforderlichen Maßnahmen von Beginn des Behandlungsprozesses koordiniert, (2) ambulante rehabilitative Behandlung mit dem Ziel, eine prothesentaugliche Wundsituation des Stumpfes herzustellen und die Anschlussbehandlung vorzubereiten, (3) Durchführung einer stationären oder ganztags-ambulanten Behandlung.

bulanten Anschlussrehabilitation in einer kooperierenden Klinik und (4) Unterstützung der Betroffenen bei der lebenslangen Nachsorge durch ein regionales Netzwerk, das im Rahmen des Projekts aufgebaut werden soll. Die Studie wird die Wirkungen der neuen Versorgungsform im Vergleich zur Regelversorgung an folgenden Parametern untersuchen: körperliche Funktionsfähigkeit, Teilhabe, Arbeitsfähigkeit, Mobilität, Schmerz, Angst und Depressivität sowie Zufriedenheit mit der Versorgung. Das Projekt hat über 20 Kooperationspartner und wird für 3,5 Jahre mit insgesamt ca. 385.000 € gefördert.

Im Erfolgsfall ist das Versorgungskonzept auf andere Regionen übertragbar. Des Weiteren ist die Ausweitung auf andere Indikationen möglich, zum Beispiel auf Personen mit Amputationen der oberen Extremität.

Soziale Verantwortung und internationale Kooperationen

1. Collaboration with University of Antioquia (Boya Nugraha)

In June 2015 Department of Rehabilitation Medicine, Hannover Medical School and Department of Rehabilitation Medicine, University of Antioquia signed a MoU for collaboration. The purposes of collaboration among others are: internships and exchange of students, teachers, and researchers. Co-authoring and advising in any type of projects in the area of Physical and Rehabilitation Medicine and other mechanisms of collaboration and joint work.

Actually, these two departments have been working together since 2012. The results of this collaboration work since 2012 include:

A. Publications:

- a. White Book of Physical Medicine and Rehabilitation in Latin America: Gutenbrunner C, Abuchaibe S, Lugo LH, Escobar LM (Eds): Libro Blanco de Medicina Física y Rehabilitación en América Latina. Idenografic SAS, Medellin, Columbia 2012
- b. Gutenbrunner C, Lugo LH, Nugraha B, Ward AB: La Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación en el Sistema de Atención de Salud - Nuevos enfoques. Columbia 2012, p. 121-156
- c. Publication of article: Seijas V, Lugo LH, Cano B, Escobar LM, Quintero C, Nugraha B, Gutenbrunner C. Understanding Community-Based Rehabilitation and the role of Physical and Rehabilitation Medicine: - A discussion paper. 2016. Eur J Phys Rehabil Med. 2016 Dec 19. (Epub head of print)

B. Exchange knowledge

- a. Visit of Prof Gutenbrunner to University of Antioquia in September 2013:
 - i. Meeting with Research Group "Rehabilitation in Health"
 - ii. Meeting Forum: Human Right, Health and Disability
 - iii. Giving lectura: Functioning, Disability and Participation
- b. Exchange of Vanessa Seijas from Research Group of Rehabilitation in Health, University Antioquia to Department of Rehabilitation Medicine, Hannover Medical School (October-November 2013)

Klinik für Rehabilitationsmedizin

Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner

2. Special Issue Journal of Rehabilitation Medicine

Ausgehend von den gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der International Society of Physical and Rehabilitation (ISPRM) und Handicap International (HI) durchgeführten Konsultationsprojekten zur Erarbeitung nationaler Behinderungs-, Gesundheits- und Rehabilitationsplänen und der damit verbundenen konzeptionellen Arbeit sind Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner und Dr. rer. biol. hum. Boya Nugraha Mitherausgeber eines **Sonderheftes des Journal Rehabilitation Medicine**. Dieses Heft enthält Beiträge zur Rehabilitation als der Gesundheitsstrategie des 21. Jahrhunderts und von Methodenartikeln zur Implementation des Global Disability Action Plans der WHO, zu Analyse nationaler Rehabilitationssysteme und zum Qualitätsmanagement im Rehabilitationssystem. Der zweite Teil des Sonderheftes enthält Projektberichte von entsprechenden Implementationsprojekten.

Eigene Beiträge sind:

- Gutenbrunner C, Bickenbach J, Melvin J, Lains J, Nugraha B: Strengthening health-related Rehabilitation Services at National Levels
- Gutenbrunner C, Nugraha B: Principles of Assessment of Rehabilitation Services in Health Systems
- Gutenbrunner C, Nugraha B: A Technical Consultancy to develop a National Disability, Health and Rehabilitation Plan
- Gutenbrunner C, Tederko P, Grabljevec K, Nugraha B: A Technical Consultancy to develop a National Disability, Health and Rehabilitation Plan
- Nugraha B, Gutenbrunner C: A Technical Consultancy to develop a National Disability, Health and Rehabilitation Plan
- Nugraha B, Setyonono GR, Defi IR, Gutenbrunner C.: Situation Analysis to improve rehabilitation services in Indonesia

3. Rehabilitation 2030 – A Call for Action

Im Februar 2017 hatte die Weltgesundheitsorganisation zu einer **internationalen Konferenz unter dem Titel „Rehabilitation 2030 – A Call for Action“** nach Genf eingeladen. Hintergrund war die Erkenntnis, dass die Rehabilitation sich zu einer der wichtigsten Gesundheitsstrategien des 21. Jahrhundert entwickeln wird aber, in den meisten Gesundheitssystemen heute noch unterrepräsentiert ist. Eingeladen waren Gesundheitsministerinnen und -minister der WHO Mitgliedsstaaten, Repräsentanten von Nichtregierungsor-



ganisationen, international anerkannte Fachvertreter sowie Experten aus verschiedenen WHO-Abteilungen. Ziel der Tagung war es, einen Konsensus der Teilnehmerinnen zur Bedeutung der Rehabilitation herzustellen und Strategien zur Implementation von Rehabilitationsprogrammen und -strukturen in allen Ländern zu entwickeln, wo heute noch Defizite bestehen.

Weitere Informationen, die Hintergrundpapiere und ein Ergebnisbericht finden sich auf der WHO-Website unter <http://www.who.int/disabilities/care/rehab-2030/en/>.

Die Klinik für Rehabilitationsmedizin war bei diesem wichtigen Treffen gleich **doppelt vertreten**: Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner war zum Leiter der Arbeitsgruppe „Academic Institutions“ mit Vertretern aus Universitäten aus allen Weltregionen bestimmt worden und hatte die Arbeitsgruppenergebnisse plenar zu vertreten. Dr. rer. biol. hum Boya Nugraha hatte als Secretary die Vertretung des WHO-Verbindungskomitees der Internationalen Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin übernommen.

Aktuelles aus dem Team**Neuer Beitrag bei NDR Visite**

Aufgrund der hohen Nachfrage und guten Resonanz auf einen NDR-Beitrag von Dr. Sturm im letzten Jahr, wurden wir gebeten, uns des Themas Piriformissyndrom noch einmal zu widmen. Beitrag und Interview mit Dr. Sturm im Studio wurden am 08.08.2017 bei NDR Visite gesendet.

**Bestandene Facharztprüfung**

Herr Dr. med. Christoph Korallus hat am 28.07.2017 seine Facharztprüfung zum Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin erfolgreich abgelegt und somit seine Weiterbildung abgeschlossen. Wir gratulieren ganz herzlich zu diesem Erfolg!

ViSdP: Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner,

Klinik für Rehabilitationsmedizin, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Adresse/Kontakt:

Medizinische Hochschule Hannover | Klinik für Rehabilitationsmedizin
 OE 8300 | Gebäude K8 | Carl-Neuberg-Str. 1 | 30625 Hannover
 Tel.: +49 511 532-4101 | Fax: +49 511 532-4293 | E-Mail: PMR@mh-hannover.de