



Unternehmen Zukunft

Das neue Logistikzentrum der MHH



NAMEN & NACHRICHTEN

Bewegt: Die MHH bringt Schwung in den Unterricht

_18



BEHANDELN & PFLEGEN

Engagiert: Prof. Haubitz ist zweiter Patientenführsprecher

_20



FORSCHEN & WISSEN

Gefragt: Forschen mit besonderem Massenspektrometer

_25

A photograph of an astronaut in a white spacesuit floating in space, with the Earth's horizon and blue atmosphere visible in the background. The astronaut is positioned on the right side of the frame, looking towards the camera.

MHH

Wir
wollen
Dich!

Pflege
ist mehr!

Uns ist der Blick über den
Tellerrand wichtig.

Jährlich nutzen mehr als 70 Mitarbeiter der **MHH-Pflege** das Erasmus+ Programm, um im Ausland Erfahrungen zu sammeln, Neues zu entdecken und ihren Horizont zu erweitern. **Sei dabei!**



www.mhh.de/pflege-ist-mehr

Eine ausgeklügelte Logistik

Auch das hat die Pandemie zutage gebracht: Die verzahnte Weltwirtschaft ist auf eine ausgeklügelte Logistik angewiesen. Blockiert ein Schiff wochenlang den Suez-Kanal oder werden wegen eines Lockdowns in Asien keine Computerbauteile produziert, stockt im Nachgang bei uns die Produktion. Eine ausgeklügelte Logistik ist auch für die MHH evident: Waren müssen zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort sein. Operationsbesteck oder Endoskopieschläuche müssen nach den Eingriffen gesäubert und sterilisiert werden – und zeitgerecht dem Klinikpersonal wieder zur Verfügung gestellt werden. Auch wenn heute schon viel Korrespondenz via E-Mail abgewickelt wird, es gibt immer noch Berge von Post, die auf dem 50 Fußballfelder großen Campus verteilt werden muss.

Wir sind den Schritt in Richtung Zukunft gegangen und haben ein neues Logistik-

zentrum eröffnet und dazu ein bestehendes Gebäude am Stadtfelddamm ertüchtigt. Dabei konnten wir unseren Prämissen folgen: Erstens ist der Standort so gewählt, dass er bereits für den geplanten Klinikneubau optimal angebunden ist. Zweitens haben wir Synergien geschaffen, in dem wir die bislang verstreut auf dem Campus liegenden Funktionseinheiten an einem Ort zusammengefasst haben. Und drittens haben wir für unsere Logistik-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter nun optimale Arbeitsbedingungen ermöglicht.

Natürlich beschäftigt uns auch in dieser Ausgabe unseres Hochschulmagazins das Thema Corona. Die Professoren Förster und Behrens konnten mit ihren Teams zeigen, dass Kreuzimpfungen einen hervorragenden Schutz vor SARS-CoV-2 bieten: AstraZeneca plus ein anderer Impfstoff bei der zweiten Impfung schützt effektiv und bietet einen guten Schutz vor Virusvarian-

ten. Damit wir alle gut durch den Spätsommer und den Herbst kommen, bitte ich Sie: Falls Sie noch nicht geimpft sein sollten, lassen Sie sich impfen. Das schützt Sie und Ihre Liebsten.



Ihr
Michael Manns
Präsident der MHH

Schritte nach vorn trotz Schlaganfall – Schädelhirntrauma – Zerebralparese



Wir haben uns auf die Versorgung von Menschen mit Fußheberschwäche spezialisiert und bieten mit der funktionellen Elektrostimulation „L300 Go“ eine Möglichkeit an, das Gangbild von Betroffenen zu verbessern.

- hebt den Fuß im richtigen Moment
- das Gehen wird schneller und flüssiger
- weitere Wegstrecken sind möglich
- deutliche Reduzierung des Sturzrisikos
- einfache Handhabung



Für das Titelbild und das Titelthema hat MHH-Fotografin Karin Kaiser das neue Logistikzentrum genauestens inspiziert.

UNTERNEHMEN ZUKUNFT

- _6 Gut vorbereitet für die Zukunft
- _7 Eine der größten Zentralsterilisationen Deutschlands
- _8 Nach individuellem Bedarf gepackt
- _8 Einer für alles
- _9 Briefe, Pakete und Laborproben



Die Erkenntnis: Kreuzimpfungen mit AstraZeneca und einem anderen Impfstoff schützen besser



Der Neue: Jörg Stühmeier leitet GB I

_10



Die Neue: Sprechstunde für Zwillingssgeburten

_22



Das Neue: Studierende

NAMEN UND NACHRICHTEN

- _10 Auf die Bedürfnisse der Beschäftigten hören: Jörg Stühmeier leitet den Geschäftsbereich I
- _11 Das Team für „gesunde Vielfalt“
- _12 Kongressvorschau; Ehrungen; Examen; Stipendium;
- _13 Die KinderUni geht online
- _13 Digitaler Kumpel: MyPal
- _12 In Gremien gewählt; Promotionsfeier fällt im Herbst aus; Patientin vermachte der MHH 1,4 Millionen Euro

- _14 Neuer Pflegedienstleiter in der Anästhesie: Martin Dorn
- _15 Evangelische Klinikseelsorge: Pastorin Heike Merzyn
- _15 Katholische Klinikseelsorge: Ulrike Branahl
- _16 Klinische Studien? Alles aus einer Hand!
- _17 Pflegedienstleiter Schlieske geht in Rente
- _18 „REBIRTH active school“: Auf die Plätze, fertig, los!
- _19 Kinderklinik: Charlie kennt sich aus
- _19 Hebammen studieren an der MHH

BEHANDELN UND PFLEGEN

- _20 Mittler zwischen Patient und Klinik: Patientenführer Professor Haubitz
- _20 Spiel und Freude für kranke Kinder
- _21 Schmerzmedizin für Ältere
- _22 Kaiserschnitt: ja oder nein?
- _23 Leistungsfähiger – und kleiner: TAVI-System ersetzt Herzklappe

FORSCHEN UND WISSEN

- _24 Geförderte Forschungsprojekte
- _24 Für Herzranke lieber keine Sahnetorte



vor dem Corona-Erreger SARS-CoV-2

_32



am OP-Simulator

_33



Die Neuen: Dankesbilder, von Schülern aufgehängt

_39

- _25 MHH-Massenspektrometer ist international gefragt
- _26 Neuer Test soll Gentherapie sicherer machen
- _27 Lücke in der Lungenforschung geschlossen
- _28 Mehr Nähe am Lebensende trotz Pandemie ermöglichen
- _29 Auf dem Weg zur anerkannten Krankheit: Kaufsucht
- _30 Goldstandard für Versorgung bei Multipler Sklerose
- _31 Wie Lebermetastasen gestoppt werden können
- _32 Kreuzimpfung schützt effektiv

LERNEN UND LEHREN

- _33 Training für die erste Operation
- _34 Interview mit der Stipendiatin Mikal Obed
- _36 Immerhin schon mal hybrid: Examsfeier für Humanmedizin
- _37 Teamplay statt Einzelkampf: Netzwerk Akademisierte Pflegende
- _38 Studentin entwickelt Standards für Hebammen in Uganda

GÄSTE UND FESTE

- _39 200 Dankesbilder, die von Herzen kommen

IMPRESSUM

Herausgeber

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

Chefredaktion

Stefan Zorn (stz)

Redaktion

Bettina Bandel (bb)
Claudia Barth (cb)
Alexandra Busch (ab)
Simone Corpus (sc)
Bettina Dunker (dr)
Tina Götting (tg)
Camilla Mosel (cm)
Kirsten Pötzke (kp)

Mitarbeiterinnen dieser Ausgabe:

Maike Isfort (mi)
Annika Morchner (am)

Fotoredaktion

Karin Kaiser

Layout und Realisierung

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

Anzeigen

Günter Evert
Verlagsgesellschaft Madsack
GmbH & Co. KG
30148 Hannover
Kontakt Anzeigenverkauf:
Telefon (0511) 518-2153 oder -2114
Auflage: 10.550 Exemplare

Druck

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

Online-Ausgabe

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

Fotos

Alle Fotos von Karin Kaiser außer:
Aus Abteilung (11, 21, 29, 38), Anne Nissen (21), Carolin Korth (34), Annika Morchner (36)

Anschrift der Redaktion

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

ISSN 1619-201X



Alles blitzblank:
Eine Mitarbeiterin der
Aufbereitungseinheit für
Medizinprodukte
sortiert gereinigte
OP-Schüsseln.

Gut vorbereitet für die Zukunft

Zentrale Lage, modernste Technik und standardisierte Prozesse: Die MHH hat ein neues Logistikzentrum in Betrieb genommen und dafür ein Gebäude modernisiert

Implantate, Katheter und Herzschrittmacher, Geräte für Operationssäle und Labore, Büroartikel, Lebensmittel, Dokumente und Laborproben – all das und noch viel mehr wird in einer Klinik gebraucht. Die Warenströme sind enorm, und ohne funktionierende Logistik würde ein Krankenhaus nicht laufen, erst recht keine hochschulmedizinische Einrichtung. Die Medizinische Hochschule hat im Frühjahr ein neues Logistikzentrum in Betrieb genommen.

In dem Gebäude am Stadtfelddamm befindet sich alles an einem Ort: die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP), das Feinkommissionierlager, der zentrale Wareneingang, die Poststelle und der Transportdienst. Unterstützt von modernster Technik verbessert das neue Zentrum die logistischen Prozesse in der MHH deutlich.

Darüber hinaus hat der neue Standort noch einen weiteren Vorteil. „Am Stadtfelddamm liegt das Logistikzentrum ver-

kehrtechnisch optimal. Auch im Hinblick auf den MHH-Neubau sind wir so für die Zukunft gut vorbereitet“, sagt Andreas Kohlhasse, der für die Logistik verantwortliche Leiter des Geschäftsbereichs IV.

Insgesamt umfasst das Logistikzentrum eine Fläche von etwa 5.000 Quadratmetern auf zwei Ebenen. Für das neue Zentrum wurde ein bereits bestehendes Gebäude genutzt. Der Umbau kostete 14,7 Millionen Euro und wurde komplett vom Land Niedersachsen finanziert. **tg**

Eine der größten Zentralsterilisationen Deutschlands

AUFBEREITUNG FÜR MEDIZINPRODUKTE: Qualität und Sicherheit zählen

Den größten Bereich des Logistikzentrums macht die Aufbereitung für Medizinprodukte (AEMP) aus, auch Zentralsterilisation genannt. „Dort geht es um Schnelligkeit, Präzision und Sicherheit“, betont Andreas Kohlhasse. Auf insgesamt 1.200 Quadratmetern werden OP-Instrumente und andere medizinische Gebrauchsgüter nach gesetzlichen Vorgaben gereinigt, desinfiziert und sterilisiert. Sorgfalt ist dabei wichtig: Von den aufbereiteten Medizinprodukten darf bei der Nutzung keine Gefahr, beispielsweise durch Infektionen, ausgehen. Die 67 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten von 6 bis 22 Uhr im Zweischichtsystem – auch am Wochenende. Pro Monat stellen sie 30.000 sterile Gebinde bereit, in Form von Instrumentensieben oder Einzelinstrumenten. Die AEMP der MHH ist eine der größten und modernsten in Deutschland.

In der AEMP werden saubere und unsaubere Ströme streng getrennt. Auf der „unreinen Seite“ nehmen die Mitarbeitenden das genutzte Instrumentarium an, zerlegen es so weit wie möglich in Einzelteile und reinigen es manuell vor. Anschließend wird das Gut auf Einschubwagen oder in spezifische Beladeträger sortiert. Die Wagen werden in Reinigungs- und Desinfektionsgeräte (RDG) geschoben, die mit speziellen Waschprogrammen und Reinigungsmitteln arbeiten. Die Instrumente werden darin gereinigt, desinfiziert und getrocknet. Ist der Vorgang beendet, zieht eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter die Wagen auf der anderen Seite der RDG wieder heraus. Das Gut befindet sich nun auf der „reinen Seite“. Dort sortieren die Mitarbeitenden die Medizinprodukte und prüfen sie auf Sauberkeit und Funktionstüchtigkeit. Für beschädigte Instrumente gibt es in der AEMP einen Reparaturbereich.

„Die Instrumente werden immer kleiner und spezialisierter, die gesetzlichen Anforderungen an die Aufbereitung dieser Instrumente steigen stetig, daher wird auch der Aufbereitungsprozess zunehmend komplexer“, erklärt Sören Brauer, Leiter der Abteilung Aufbereitung im



**Kontrolle durch die Lupe:
Eine Mitarbeiterin in der AEMP prüft ein Kabel.**

Geschäftsbereich Logistik. Entsprechend hoch technisiert sind die Reinigungsverfahren.

Zur Vorreinigung der Instrumente aus der robotergestützten Chirurgie werden zum Beispiel automatisierte Ultraschallreinigungsbekken eingesetzt. Für flexible Endoskope – das sind Instrumente, die bei der Betrachtung innerer Organe zum Einsatz kommen – werden ebenfalls spezielle Reinigungsgeräte (RDG-E) eingesetzt. Erst wird jeder Kanal mindestens drei Mal von Hand vorgebürstet, bevor die RDG-E zum Einsatz kommen. „Wenn die feinen Kanäle im Inneren durchspült werden, müssen Druck und Wassermenge genau stimmen, um die vollständige Reinigung sicherzustellen“, erläutert Brauer. Beides wird streng überwacht.

Überwacht und dokumentiert

Nach der Reinigung werden die Instrumente zu sogenannten Instrumentensieben zusammengestellt. Die Mitarbeitenden bestücken die Siebe individuell nach Vorgaben der einzelnen Fachdisziplinen. Alle Prozesse in der AEMP werden kontrolliert und elektronisch dokumentiert. Jedes Sieb ist mit einem Barcode versehen und wird so während des gesamten Umlaufs in der MHH nachverfolgt und die Anwendung an den Patienten dokumentiert.

Im nächsten Schritt werden die Medizinprodukte in Vliesbögen eingeschlagen oder in Folienpapiertüten eingeschweißt, damit sie sterilisiert werden können. In der AEMP stehen acht Sterilisatoren für unterschiedliche Anforderungen zur Verfügung. Meist kommt die klassische Dampfsterilisation mit Temperaturen bei 134 Grad Celsius zum Einsatz. Der Wasserdampf dringt durch die Verpackung und tötet so auch die letzten Mikroorganismen ab. Für temperaturempfindliche Instrumente stehen in der AEMP aber auch hochspezifische Sterilisationsverfahren wie zum Beispiel die Plasmasterilisation oder die Formaldehyd-Sterilisation zur Verfügung. Nach einer Prüfung werden die Güter für den Gebrauch am Patienten freigegeben. In der MHH werden pro Jahr rund 38.000 Operationen durchgeführt, die meisten davon stationär.

Im AEMP-Bereich sieht Andreas Kohlhasse noch Möglichkeiten, die logistischen Prozesse weiter zu optimieren. „Wir wollen das Sterilgut in die Fallwagenversorgung integrieren und so zu einer vollständigen, patientenindividuellen Versorgung kommen“, erläutert der Geschäftsbereichsleiter. „Dann müsste im OP nur Standardmaterial bereitgehalten werden. Das würde Lagerraum sparen, die Rüstzeiten für geplante Eingriffe reduzieren und das OP-Personal entlasten.“

Nach individuellem Bedarf gepackt

FEINKOMMISSIONIERUNG: Alles manuell

In der Feinkommissionierung werden sterile medizinische Fertigprodukte wie beispielsweise Katheter, Bauchtücher und Spritzen gelagert und für den Bedarf, beispielsweise im OP, zusammengestellt. Der Großteil des Materials kommt aus dem Warenverteilzentrum am Lindener Hafen. Dort betreibt die MHH gemeinsam mit dem Klinikum Region Hannover und dem Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult ein Warenverteilzentrum mit Hochregallager.

Die Produkte kommen in Rollgitterwagen oder Paletten im Logistikzentrum der MHH an und werden im Feinkommissionierungslager ausgepackt. Die Mitarbeitenden „vereinzeln“ die Materialien und stellen sie neu zusammen. Entweder entstehen dabei sogenannte Basis-Sets oder Zusatz-Sets für bestimmte operative Eingriffe.

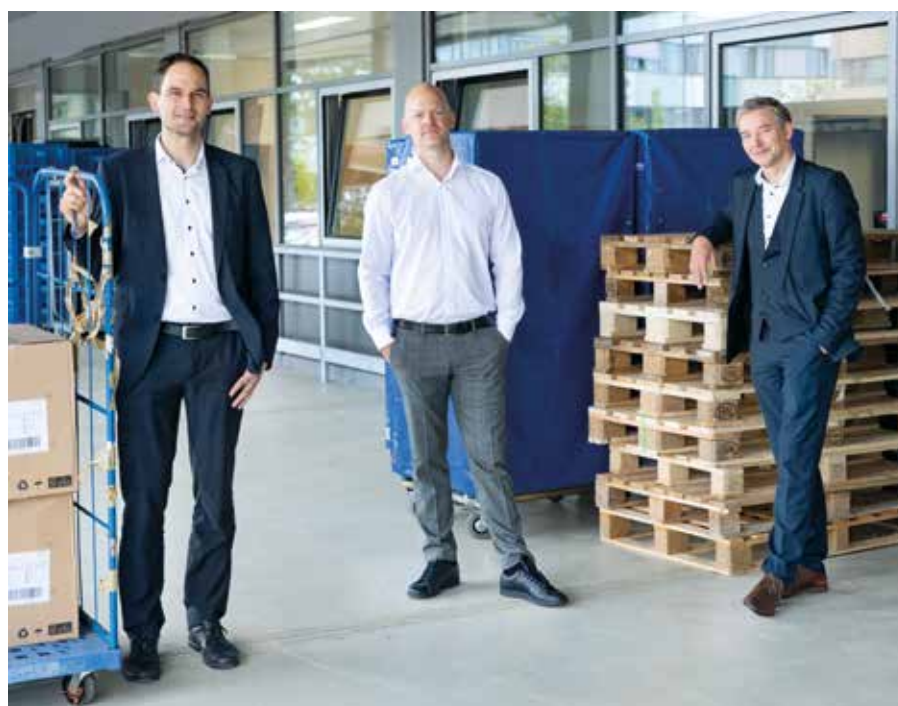
Auch hier wird individuell und je nach Anforderung gepackt. Das Team besteht aus neun Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Es kommissioniert ausschließlich

manuell und bedient alle 36 Operationsäle und weitere Eingriffsräume mit OP-Charakter sowie zahlreiche Stationen der MHH.

Einige der Stationen nutzen die sogenannte Modulversorgung, bei der Mitarbeitende der Logistik die Materiallager auf den Stationen betreuen. Dabei arbeiten sie mit Entnahme- und Vorratsfächern. Ist der Bestand an einem bestimmten Produkt, beispielsweise Venenkanülen, auf eine definierte Anzahl geschrumpft, scannen die Beschäftigten den Produktbarcode ein und lösen so einen Anforderungsvorgang aus. Die Materialanforderung wird im Feinkommissionierlager bedarfsgerecht kommissioniert und durch den Transportdienst geliefert. Bei ihrem nächsten Rundgang füllen die Versorgungsassistenten das Fach wieder mit dem Produkt auf – immer angepasst an die Verbrauchsfrequenz. „Intensivstationen versorgen wir so täglich, andere Stationen ein bis drei Mal wöchentlich“, berichtet Geschäftsbereichsleiter Andreas Kohlhasse. Die Pflegekräfte seien mit

diesem Service sehr zufrieden. „Mit dem Logistikzentrum an einem zentralen Standort und mit der neuen Maschinenausstattung ist es uns gelungen, die logistischen Abläufe zu standardisieren und zu optimieren“, betont er.

Für Synergien sorgt dabei auch die sogenannte Cross-Docking-Zone. Das ist eine Fläche, auf der Waren aus den verschiedenen Bereichen des Logistikzentrums zusammengeführt und dann zu bestimmten Zeiten per Transportwagen zum selben Empfänger gebracht werden – auch damit ist die MHH logistisch gut auf die Zukunft vorbereitet. **tg**



Auf der Rampe des Logistikzentrums: Andreas Kohlhasse, Leiter des Geschäftsbereichs IV (rechts), mit Ansgar Kruth, Abteilungsleiter für Transportwesen und Materialwirtschaft (links), und Sören Brauer, Abteilungsleiter Aufbereitung (Mitte).

Einer für alles

ZENTRALER WARENEINGANG:

Platz für fünf Lkw

Früher waren die Logistikbereiche an unterschiedlichen Orten auf dem MHH-Gelände untergebracht. Durch die Zentralisierung können nun viele Synergiepotenziale genutzt werden. Das beginnt schon bei der Laderampe am zentralen Wareneingang.

Bisher wurden dort nur Lebensmittel angeliefert, mit Einzug des Zentralen Wareneingangs entladen dort jetzt unterschiedliche und mehrere Zulieferer gleichzeitig ihre Fracht. „Da jetzt alle Waren an einem Ort angenommen werden können, haben wir deutlich



Detailarbeit: Die Mitarbeiter stellen medizinische Fertigprodukte zusammen, die in die Operationssäle, Eingriffsräume und auf Station geliefert werden.

Briefe, Pakete und Laborproben

POSTSTELLE: Zustellung auf dem Campus und in der Stadt

Neben dem Wareneingang befindet sich die Poststelle. In hellen und freundlichen Räumen sortiert das elfköpfige Team die Postsendungen in Sammelfächer – bis hinunter auf einzelne Stationen und Organisationseinheiten. Etwa 3.000 Briefe und 60 Pakete kommen hier jeden Tag von extern an. Zudem zwischen 200 und 300 Proben zur Untersuchung im Zentrallabor. Etwa die gleiche Menge an Sendungen fällt intern an. Auf dem MHH-Gelände gibt es täglich acht Posttouren. Zwei Transportfahrzeuge versorgen die Außenstellen der MHH in der Podbielskistraße, den Medical Park in Hannover-Buchholz, verschiedene Behörden und Arztpraxen in der City. **tg**

weniger Lieferverkehr auf dem übrigen Gelände“, erklärt Ansgar Kruth, Abteilungsleiter für Transportwesen und Materialwirtschaft. Das sei ökologisch nachhaltiger und sicherer für andere Verkehrsteilnehmende. An der Rampe ist Platz für bis zu fünf Lastwagen. Die Lieferfenster sind eng getaktet. So werden beispielsweise Lebensmittel für die Zentralküche morgens zwischen 5 und 10 Uhr geliefert.

Der zentrale Wareneingang verfügt über Stellflächen von etwa 200 Quadratmetern. Dort sortieren Mitarbeitende die Güter und leiten sie entweder direkt an die Empfängerinnen und Empfänger auf dem Campus, in das Kommissionierlager oder in das Lebensmittellager weiter. Täglich



Die Mitarbeitenden des zentralen Wareneingangs sortieren die Güter und leiten sie weiter.

wird hier rund 300 Packstücke umgesetzt. Der Transportdienst verteilt die Waren auf dem gesamten MHH-Gelände. Insgesamt bedient er mehr als 1.000 Adressatinnen und Adressaten. Das Lebens-

mittellager der Zentralküche befindet sich im Kellergeschoss des Logistikzentrums. Dort stehen Tiefkühlräume und Trockenlager für Nahrungsmittel bereit. Zusätzlich gibt es ein Getränkelager. **tg**

Auf die Bedürfnisse der Beschäftigten hören

Jörg Stühmeier leitet seit 1. Juli den Geschäftsbereich I Personal/Organisation

Die Marke MHH ist ihm extrem wichtig: „Wir müssen uns von allen anderen Arbeitgebern abheben“, sagt Jörg Stühmeier. Der 51-Jährige weiß, wohin die Reise gehen muss; seit 1. Juli 2021 leitet er den Geschäftsbereich I Personal/Organisation im Ressort Wirtschaftsführung und Administration. „Letztendlich fischen alle Unternehmen auf der Suche nach Fachkräften im gleichen Teich“, meint der studierte Jurist. Wenn die MHH sich besser darstellen wolle, „dann müssen wir der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter signalisieren, dass wir verstanden haben, was sie brauchen, und müssen das dann auch umsetzen“ – zum Beispiel mit einer verlässlichen Dienstplanung.

Seit 2010 arbeitet Stühmeier im Gesundheitsbereich, lange Jahre als Regionalleitung Personal der AMEOS Region West mit einer anschließenden Stippvisite bei DIAKOVERE in Hannover. „Und dann kam dieses tolle Angebot von der MHH, da musste ich meinen Hut einfach in den Ring werfen.“ Nach seinem Jurastudium in Hannover hatte er acht Jahre lang als Personalleiter am Theater Magdeburg gearbeitet. „Ich kenne mich also aus mit Einzelkämpfern, Künstlern, Menschen mit Starallüren und befristeten Arbeitsverträgen, aber auch mit einer starken Mitarbeitervertretung, wie sie beim Theater immer die Orchestermittglieder hatten“, betont Stühmeier und ergänzt: „Das war eine gute Schule, da habe ich gelernt, mit eigenwilligen Charakteren umzugehen.“

Stühmeier, der wegen seiner beiden Kinder seit ein paar Jahren in Hildesheim lebt, ist im Geschäftsbereich I Chef von gut 180 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dem Stammpersonal mit den Auszubildenden in den kaufmännischen Berufen und der im April hinzugekommenen Kita. Dabei ist für ihn das Personalmanagement ein „Brot-und-Butter-Geschäft“: Für die

MHH sei es essenziell, dass es reibungslos funktioniere. „Die etablierten Abläufe laufen hier schon sehr gut, die Kolleginnen und Kollegen machen eine tolle Arbeit“, sagt er, der Workflow insgesamt solle aber noch weiter digitalisiert werden.

„Wir müssen attraktiv sein“

Die größten Herausforderungen sieht er auf die Personalentwicklung zukommen. Die Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, also das Recruiting, ist die zentrale Aufgabe. „Wir müssen als Arbeitgeber attraktiv sein – und auch bleiben. Denn schließlich geht es nicht nur darum, neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu

strengenden Berufen wie der Pflege. Aber genau dort brauchen wir gute Konzepte, die es Älteren ermöglichen, solange wie möglich am Bett zu arbeiten und ihr Wissen an junge Kolleginnen und Kollegen weiterzugeben.“

Der Verdienst sei bei vielen Menschen nicht das einzig ausschlaggebende Momentum, wenn es um einen Arbeitsplatz gehe, meint Stühmeier. Und grundsätzlich sei der Tarifvertrag der Länder auch gar nicht so schlecht. „Mittelfristig wäre es für uns aber eine Verbesserung, wenn wir das Thema Zulagen flexibler handhaben dürften.“

Von Antrittsprämien, wie andere Unternehmen sie zahlen, hält er überhaupt nichts. „Das führt nur zu einem Arbeitsplatz-Hopping.“ Viel wichtiger findet Stühmeier, auf die Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hören – egal, ob es um Wunsch-Dienstpläne oder Soft Skills geht. „Ich bin froh, dass die MHH mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement und der guten Kinderbetreuung da schon sehr gut aufgestellt ist.“

Ob Personalmanagement, -entwicklung, Betriebliches Gesundheitsmanagement oder Kitas, die seit Neuestem auch zum Geschäftsbereich gehören: „Überall, wo ich hinkomme, treffe ich auf tolle, motivierte Teams! Gern möchte ich an

dieser Stelle auch meiner Vorgängerin, der kommissarischen Leiterin Frau Heinrich, für die großartige Arbeit danken.“ Stühmeier setzt nach eigenem Bekunden auf flache Hierarchien. „Ich lege sehr starken Wert auf die Meinung meiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, denn bevor ich entscheide, will ich möglichst viele Informationen sammeln.“

Und wenn der Tag mal wieder besonders stressig war? „Dann entspanne ich am besten beim Laufen, denn da bekomme ich den Kopf frei.“



„Ich lege sehr starken Wert auf die Meinung meiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, sagt Jörg Stühmeier.

uns zu holen, sondern mindestens ebenso wichtig ist es, dass die Kolleginnen und Kollegen uns auch treu bleiben“, sagt der gebürtige Weseler, der in Langenhagen aufgewachsen ist und viele Jahre in Hannover gelebt hat.

Attraktiv sein bedeute, dass man interessante Tätigkeiten so strukturiere, dass sie auch noch von älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausgeübt werden könnten. „Das geht an vielen Stellen, zum Beispiel in der IT, recht einfach. Schwieriger wird es da schon in körperlich an-

Das Team für „gesunde Vielfalt“

Mensa-Aktion informiert über ausgewogene Ernährung

Ernährungsfachleute sind sich einig: Eine pflanzenbasierte Mischkost ist die beste Ernährungsform, um körperlich und geistig gesund und leistungsfähig zu bleiben. Doch was heißt das genau? Viele Menschen sind verunsichert. Mit der vierwöchigen Aktion „Gesunde Vielfalt“ setzte ein Team aus verschiedenen Bereichen der MHH in der Mensa Impulse für eine gesunde Ernährung. Im Juni wurde den Mensagästen jeden Tag ein anderes Thema rund ums Essen nähergebracht – als Information und auf dem Teller.

Als Mitarbeiterin des Instituts für Sportmedizin betreute Dr. Elisabeth Schieffer viele Jahre auch Teilnehmende des MHH-Gesundheitsprojekts „Fit for Work and Life“. „Dabei habe ich immer wieder erlebt, wie schwer es vielen Menschen fällt, sich gesund zu ernähren“, berichtet die Sportmedizinerin, Kardiologin und Ernährungsmedizinerin.

Einen Grund für das Problem sieht sie in dem fehlenden Wissen über Ernährungszusammenhänge. Für ihre Idee einer Aufklärungsaktion in der Mensa fand sie schnell Zustimmung.

Das Institut für Sportmedizin, die Schule für Diätassistenten und die Zentralküche unterstützten sie, ebenso wie das Betriebliche Gesundheitsmanagement (Personalentwicklung), das Personalmarketing und die Medizinische Soziologie. Dr. Schieffer übernahm die Leitung des Projekts und wurde von Lisanne Schütte-Luchnik aus der Personalentwicklung unterstützt.



Mit Flyern und Kärtchen informierten Diätassistentinnen die Mensagäste.

Den Mensagästen wurden Gerichte und Komponenten empfohlen, die zu einer ausgewogenen und damit gesunden Ernährung gehören. Jeden Tag kam ein anderes Thema „auf den Tisch“, wie etwa Ballaststoffe, Fettsäuren und Proteine. Auf das Thema abgestimmt wurde ein Mensamenü angeboten, dazu gab es eine zusätzliche Gemüsekomponente und einen Extra-Nachttisch mit frischen Früchten. Die gesunden Menüs wurden von Schülerinnen der Diätschule präsentiert. Sie beantworteten Fragen der Gäste und verteilten Info-Kärtchen zum Thema. Flyer und große Plakate machten auf die Aktion aufmerksam. Darüber hinaus sorgten Posts auf Facebook und Instagram

für Bekanntheit. Aufmerksamen Mensabesuchern ist außerdem ein langes Kräuterbeet vor dem Gebäude aufgefallen, das auf Initiative des Green Office der MHH von der Firma Grünwert angelegt worden war.

Wie die Aktion bei den Besucherinnen und Besuchern der Mensa angekommen ist, wird noch ausgewertet. „Wir wollten einen Anstoß in Richtung gesunder Ernährung geben und wünschen uns, dass die Mensagäste davon auch etwas zu Hause umsetzen“, sagt Dr. Schieffer. Sie hofft auf weitere Aktionen an der MHH. „Es ist toll, dass sich das Team gefunden hat und wir Einblicke in die Arbeit der Mensa bekommen haben. Das ist eine gute Voraussetzung weiterzumachen.“ **tg**

Bücher von MHH-Autoren



Roland Seifert:
„Medikamente leicht erklärt“
1. Auflage 2021
376 Seiten
ISBN 978-3-662-62329-9
eBook ISBN 978-3-662-62330-5
Springer-Verlag
Berlin/Heidelberg



Roland Seifert:
„Basiswissen Pharmakologie“
2. Auflage 2021
584 Seiten
ISBN 978-3-662-60503-5
eBook ISBN 978-3-662-60504-2
Springer-Verlag
Berlin



Uta Meyding-Lamadé, Martin Stangel, Jörg Weber (Hrsg.):
„Neuroinfektiologie“
1. Auflage 2021
501 Seiten
ISBN 978-3-662-61668-0
Springer-Verlag
Berlin



Gerd-Rüdiger Erdmann:
„Zwei Flaneure in Berlin“
2. Auflage 2021
120 Seiten
ISBN 978-3-947215-30-0
Quintus-Verlag
Berlin

VORSCHAU AUF KONGRESSE, SYMPOSIEN, TAGUNGEN

September

16./17. September: 4. Clusterkonferenz „Zukunft der Pflege“

■ GEMEINSAM FORSCHEN? FÜR TECHNISCHE LÖSUNGEN IM PFLEGERISCHEN HANDELN

Veranstalter: Pflegepraxiszentrum Hannover an der MHH (PPZ)

Anmeldung: www.zukunft-der-pflege2021.de

E-Mail: info@ppz-hannover.de

Uhrzeit: 9 Uhr

Ort: MHH, Hörsaal F und weitere Räume im Gebäude J1

Oktober

5.–7. Oktober: Annual Conference

■ BMT 2021: 55TH ANNUAL CONFERENCE OF THE GERMAN SOCIETY FOR BIOMEDICAL ENGINEERING (VDE|DGBMT)

Veranstalter: Prof. Prof. h.c. Dr. Thomas Lenarz, MHH-Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Auskunft/Anmeldung: Daniela Beyer

E-Mail: events-hno@mh-hannover.de

Internet: www.bmt2021.de/

Uhrzeit: 9 Uhr

Ort: Hannover Congress Centrum (HCC)

Achtung!

Veranstaltung abgesagt:

11.–14. Oktober: MHH-

Gleichstellungswoche

■ FACETTEN DER GLEICHSTELLUNGSARBEIT IN DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN

Veranstalterin: Nadine Pasel, Gleichstellungsbeauftragte der MHH

Auskunft/Anmeldung: Saskia Gehrke

Telefon: (0511) 532-84080

Fax: (0511) 532-3441

E-Mail:

chancengleichheit@mh-hannover.de

Internet: www.mhh.de/gleichstellung

Ort: MHH

13. Oktober: Hybridveranstaltung

■ 47. HERZFORUM

Veranstalter: Prof. Dr. Johann Bauersachs, MHH-Klinik für Kardiologie und Angiologie

Auskunft: Melinda Gutschendies

E-Mail: gutschendies.melinda@mh-hannover.de

Telefon: (0511) 532-8129

Internet: www.mhh-kardiologie.de

Uhrzeit: 18 Uhr

Ort: Radisson Blu Hannover

15./16. Oktober: Kongress

■ 23. HANNOVERSCHER COCHLEA-IMPLANTAT-KONGRESS

Veranstalter: Prof. Prof. h.c. Dr. Thomas Lenarz, MHH-Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Auskunft/Anmeldung: Daniela Beyer

E-Mail: events-hno@mh-hannover.de

Internet: www.ci-kongress.de

Uhrzeit: 9 Uhr

Ort: Forum Niedersachsen, Feodor-Lynen-Straße 27, 30625 Hannover

November

3. November: Hybridveranstaltung

■ NEPHRO-UROLOGISCHE TUMOR-ERKRANKUNGEN UND GENETIK

Veranstalter: Institut für Humangenetik, CCC Hannover

Telefon: (0511) 532-3468

Anmeldung: onkologisches.zentrum@mh-hannover.de

Uhrzeit: 18 Uhr

Ort: MHH, Hörsaal M oder per Videokonferenz

10. November: Hybridveranstaltung

■ ANGIOLOGISCHES FORUM

Veranstalter: Prof. Dr. Johann Bauersachs, MHH-Klinik für Kardiologie und Angiologie

Auskunft: Melinda Gutschendies

E-Mail:

gutschendies.melinda@mh-hannover.de

Telefon: (0511) 532-8129

Internet: www.mhh-kardiologie.de

Uhrzeit: 18 Uhr

Ort: Courtyard Hannover Maschsee

Kontakt:

Claudia Barth

Telefon (0511) 532-6771

barth.claudia@mh-hannover.de

Änderungen vorbehalten.

Weitere Veranstaltungen unter

www.mhh.de/veranstaltungskalender-liste

EHRUNGEN UND AUSZEICHNUNGEN



■ **Dr. rer. nat. Simon Krooss**, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, erhält zusammen mit seiner Arbeitsgruppe „Zell- und Genterapie“ von Profes-

sor Michael Ott am 30. September für seine Entwicklung eines neuen Gentransportmittels in der Therapie der Hämophilie A den Preis in der Kategorie Grundlagenforschung des Bayer Hemophilia Awards Program 2020/21, der mit 61.221,30 Euro dotiert ist.



■ **Dr. med. Laura Hinze**, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, erhielt am 28. Juli den Forschungspreis 2019 der Walter-Schulz-

Stiftung, der mit 10.000 Euro dotiert ist.

EXAMEN BESTANDEN

Am 9. Juli haben folgende Doktoranden erfolgreich Ihre Doktorarbeit verteidigt.

Absolventen des internationalen Promotionsprogramms „DEWIN“:

■ zum Dr. rer. nat.:

Jared Kirui, Christian Lanfermann

■ zum PhD: Giacomo Cistoro

Absolvent des internationalen Promotionsprogramms „Infection Biology“:

■ zum Dr. rer. nat.: Christoph Binz

Am 18. Juni hat folgender Doktorand erfolgreich seine Prüfung im PhD-Programm „Regenerative Science“ bestanden:

■ zum PhD: Dominik Müller

Am 11. Juni haben folgende Studierende den Abschluss im MD/PhD-Programm „Molecular Medicine“ der HBRS gemacht:

■ zum PhD: Sebastian R. Burbano de Lara Carillo, Fatemeh Emamgholi, Temitayo O. Idowu, Brenda E. Vidrio Huerta

■ zum Dr. rer. nat.: Mareike Diekmann,

Fabian P. Kreutzer, Vanessa M. A. Woods.

STIPENDIUM

■ **Dr. Shambhabi Chatterjee**, Institut für Molekulare und Translationale Therapiestrategien, wurde im Mai 2021 mit dem Forschungsstipendium der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und

Kreislaufforschung e.V. (DGK) ausgezeichnet. Die DGK fördert ihre Forschungen zum Thema „Exploration and exploitation of non-coding RNAs to prevent SARS-CoV-2 infection in cardiomyocytes“ mit 50.000 Euro für ein Jahr.

Die KinderUni geht online

Im Wintersemester gibt es im Internet Einblicke in die Welt der Wissenschaft

Die KinderUniHannover (KUH) ist zurück! Im vergangenen Jahr musste sie wegen der Corona-Pandemie ausfallen, in diesem Wintersemester kommt sie als abwechslungsreiches Online-Angebot zurück, das vielfältige Einblicke in die Welt der Wissenschaft und Forschung bietet.

„Professorinnen und Professoren geben den Kindern Einblicke in ihre Arbeit und bieten ihnen die Möglichkeit, aktuelle Themen der Wissenschaft kennenzulernen und kleine Experimente zu Hause selbst auszuprobieren“, betont Schirmherr Björn Thümler. „Wer früh entdeckt, dass Lernen interessant ist und Spaß macht, kann die Welt besser verstehen und durch kreative Ideen mitgestalten“, sagt der Niedersächsische Minister für Wissenschaft und Kultur

Die Veranstaltungsreihe für Mädchen und Jungen im Alter von acht bis zwölf Jahren der hannoverschen Hochschulen gibt



Antworten auf alltägliche und auch ungewöhnliche Fragen: „Warum macht Kreide meine Zähne weich?“, „Wo kommt unsere Kleidung her und wer produziert sie?“, „Plastik! Jeder hat es, keiner will es und wer räumt es nachher weg?“ oder „Was steht denn heute auf dem Speiseplan - Insekten?“.

In diesem Wintersemester laden die MHH, die Leibniz Universität Hannover, die Hochschule Hannover und die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover zu spannenden Online-Vorlesungen zu all diesen Fragen ein. Das Programm mit allen Online-Zugängen wird unter www.kinderuni-hannover.de und auf den Internetseiten der beteiligten Hochschulen veröffentlicht. Los geht es Anfang November mit einer Online-Vorlesung der MHH. Dann erklärt Dr. Alexander Rahman, Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, warum es so wichtig ist, mit dem ersten Zahn mit dem Zähneputzen anzufangen, was passiert, wenn Kinderzähne sich plötzlich verfärben oder sogar ausfallen und wie „Kreidezähne“ behandelt werden können. **dr**

Digitaler Kumpel

App MyPal unterstützt die Kinderonkologie

An Krebs erkrankte Menschen mithilfe digitaler Apps stärker in die Behandlung einbeziehen – das ist das Ziel von MyPal, einem von der EU gefördertes Projekt, bei dem europaweit 16 Standorte zusammenarbeiten. In einer klinischen Studie werden verschiedene Apps für Kinder und Erwachsene mit Krebserkrankungen sowie für Eltern getestet – auch an der MHH-Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie im Teilprojekt MyPal4Kids die digitale Anwendung in der Kinderonkologie.

Kinder und Jugendliche zwischen sechs und 17 Jahren können mit der App eine Ozeanwelt erforschen. Mit einem digitalen Tauchpartner werden Schätze gesucht und Punkte gesammelt. Während des Spiels erscheinen Fragen, die von den Kindern zu beantworten sind. So soll herausgefunden werden, wie es den Kindern geht, und es sollen Symptome ihrer Krankheit genauer erfasst werden. „Mithilfe der MyPal-App möchten wir eine möglichst zeitnahe Dokumentation von Symptomen, Nebenwirkungen oder unerwünschten Ereignissen

im Zusammenhang mit der Erkrankung und der Behandlung ermöglichen, die dann an die medizinischen Betreuer weitergeleitet wird. So kann hierauf schneller eingegangen und die Lebensqualität der Kinder verbessert werden“, erklärt Projektleiterin Dr. Annette Sander.

Auch die Eltern sollen teilnehmen. Für sie wurde die MyPal Carer-App entwickelt. Dort können sie sowohl ihr eigenes Wohlbefinden als auch das ihres Kindes und die Zufriedenheit mit der Betreuung dokumentieren. Zugleich erhalten Eltern Informationen zu nützlichen Webseiten. „Mithilfe der Apps erfahren wir Dinge, die in Gesprächen möglicherweise nicht angesprochen werden. Wir schaffen damit einen neuen Zugang in der Kommunikation und können die Betreuung der Betroffenen und ihrer Angehörigen weiter verbessern“, sagt Dr. Sander. **mi**

Weitere Informationen zur Studie und Teilnahme per Mail an pao.mypal@mh-hannover.de.

IN GREMIEN GEWÄHLT

■ **Professor Dr. med. Hans Christiansen**, Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie und Mitglied des Vorstands des Comprehensive Cancer Center Niedersachsen, wurde für zwei Jahre in den Vorstand der Niedersächsischen Krebsgesellschaft gewählt.

■ **Professor Dr. med. Thomas Lenarz**, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, ist als Mitglied des Expertenpools für zwei Jahre in den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses berufen worden.

■ **Professor Dr. med. Roland Seifert**, Institut für Pharmakologie, wurde von der Studienstiftung des deutschen Volkes als Vertrauensdozent der Medizinischen Hochschule Hannover in der Nachfolge von Professor Dr. med. Arnold Ganser, Klinik für Hämatologie und Onkologie, gewählt.

Promotionsfeier fällt im Herbst aus

Das Promotionsbüro der MHH informiert darüber, dass die Promotionsfeier im kommenden Herbst erneut ausfallen muss. Noch sind Veranstaltungen in der Größenordnung mit den aktuellen Hygienevorgaben aufgrund der anhaltenden Corona-Pandemie nicht umsetzbar. Der Präsident der MHH bedauert das sehr, hofft aber, ab Frühjahr 2022 wieder die Promotionsurkunden persönlich in einer Feierstunde aushändigen zu können. Dann sollen auch die Ausschreibungen der Promotionspreise nachgeholt werden. **dr**

Patientin vermachte der MHH 1,4 Millionen Euro

Ein Geldsegen wie dieser erreicht die Medizinische Hochschule Hannover nicht alle Tage: Knapp 1,4 Millionen Euro umfasst das Vermächtnis, das eine ehemalige MHH-Patientin der Förderstiftung MHH^{plus} hinterlassen hat. Die Frau stammte aus einer wohlhabenden Unternehmerfamilie und war der Liebe wegen nach Hannover gekommen, wo sie bis zu ihrem Tode im Februar dieses Jahres lebte. Die zusätzlichen Mittel kommen je zur Hälfte der Krebsforschung und der kardiologischen Forschung zugute. **inf**

Der Allrounder

Martin Dorn ist neuer Pflegedienstleiter der Anästhesie

Ich möchte für meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gute Rahmenbedingungen schaffen, sodass sie einerseits gute Arbeit leisten können und andererseits zufrieden mit ihrer Situation hier sind“, sagt Martin Dorn. Der 50-Jährige ist neuer Pflegedienstleiter der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Am 1. April trat er seinen Dienst an.

Martin Dorn arbeitete vorher als Leitung der Stabsstelle im KRH-Klinikum Neustadt am Rübenberge. Für ihn ist nicht nur die MHH neu, sondern auch die Arbeit in der Pflegedienstleitung. „Dass ich von außen komme und die Stelle unvoreingenommen übernehme, sehe ich als Vorteil“, erklärt er. Ein Blick auf seinen Werdegang lässt keinen Zweifel an der Qualifikation für die neue Aufgabe aufkommen. Der Neustädter verfügt über eine interprofessionelle Ausbildung und jede Menge Erfahrung. Er ist ein Allrounder.

Nach seiner Ausbildung zum Krankenpfleger arbeitete er bei der Bundeswehr im OP-Bereich und leistete anschließend seinen Zivildienst im Rettungsdienst ab. Von 1994 bis 2008 arbeitete er als Krankenpfleger auf der Intensivstation des Klinikums Neustadt. Während dieser Zeit absolvierte er eine Weiterbildung zum Fachkrankenpfleger für Anästhesie und In-

tensivpflege. Es folgten eine Kodier-Ausbildung und ein berufsbegleitendes Studium im Case- und Prozessmanagement. Als Verwaltungsleiter hatte er mit nahezu allen Berufsgruppen und Bereichen des Krankenhauses zu tun.



Von Neustadt nach Hannover: Martin Dorn ist neuer Pflegedienstleiter der Anästhesie.

Der Kontakt zur MHH entstand durch seine Einsätze als Rettungsassistent auf dem Rettungshubschrauber Christoph Niedersachsen. „Der Notarzt oder die Notärztin im Hubschrauber wird immer von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin gestellt. So erfuhr ich praktisch von einem zukünftigen Kollegen von der aus-

geschriebenen Stelle und konnte mich bewerben“, erinnert sich Dorn.

Der Pflegedienst in der Anästhesie ist komplett anders strukturiert als sonst in der MHH. Ärztinnen und Ärzte und Pflegerinnen und Pfleger arbeiten sehr eng zusammen. „Sie bilden immer ein Team, sind aufeinander angewiesen und lernen voneinander“, erklärt der Pflegedienstleiter. In seinen Verantwortungsbereich gehören nun 106 Krankenpfleger- und Krankenpflegerinnen, viele davon mit der Fachweiterbildung „Anästhesie und Intensivmedizin“, sowie 36 Anästhesietechnische Assistentinnen und Assistenten. Dazu kommen 33 Auszubildende für den Bereich Anästhesietechnische Assistentinnen und Assistenten in der praktischen Ausbildung.

Die Pflegekräfte der Anästhesie sind in allen operativen Bereichen, den Aufwächerräumen und der Poliklinik im Einsatz. Zu den Hauptaufgaben von Martin Dorn gehören das Personalmanagement, also die Entwicklung und Testung neuer Arbeitszeitmodelle sowie das Erstellen von Dienstplänen, und die Personalentwicklung. Der letzte Punkt liegt ihm besonders am Herzen: „Es gibt viele Mitarbeitende mit tollen Fähigkeiten. Sie sollen die Möglichkeit bekommen, sich weiterzuentwickeln.“ **tg**



Unser
Service für Sie:
Ein kostenloser
Informations-
Termin

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

In 16 Niederlassungen
für Sie da

 **BUST**®
Steuerberatung für Ärzte

BUST Hauptniederlassung Hannover:
Seelhorststraße 9, 30175 Hannover
Telefon: 0511 280 70-0
E-Mail: hannover@BUST.de

www.BUST.de

„Seelsorge hält Menschen in der Kirche“

Heike Merzyn ist neue Pastorin in der evangelischen Klinikseelsorge

Heike Merzyn ist die Neue im Team der evangelischen Klinikseelsorge der MHH. Im Juni trat sie dort eine halbe Stelle an. „Die Seelsorge ist eine der wichtigsten Aufgaben der Kirche“, sagt die 46-jährige Pastorin. Zugleich sieht sie die Seelsorge auch für sich persönlich als großen beruflichen Auftrag. Denn als zweite halbe Stelle übernahm sie zur selben Zeit den Dienst als landeskirchliche Beauftragte für Krankenhausseelsorge am Zentrum für Seelsorge und Beratung (ZfsB). Diese Kombination ist für sie ideal, kann sie sich so doch praktisch und konzeptionell der Seelsorge widmen.

Die seelsorgerische Tätigkeit in der MHH betrachtet Heike Merzyn als Basis ihrer Arbeit: „Hier kann ich Gesprächspartnerin für die Menschen sein – für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende, unabhängig von ihrer Religion, Herkunft, Hautfarbe, Alter oder Bildung.“ Dabei gehe es nicht darum zu missionieren, sondern jeder und jedem das anzubieten, was für sie oder ihn in dem Moment stimmig ist, und in der Sprache des Gegenübers zu sprechen.

Gerade in einem Klinikum der Maximalversorgung mit großer Kinderklinik, vielen Transplantationen und schwerstkranken Patientinnen und Patienten sei die Seelsorge ein wichtiger Auftrag.

Heike Merzyn ist seit 2004 Pastorin. Sie war als Gemeinde-, Schul- und Hochschulpastorin tätig. Seit mehr als sechs Jahren arbeitet sie in der Klinikseelsorge. Vor dem Wechsel an die MHH war sie seelsorgerisch im Krankenhaus Siloah und in der psychiatrischen Klinik in Langenhagen beschäftigt. Außerdem ist sie Dozentin für Seelsorge in der Vikariatsausbildung der hannoverschen Landeskirche. Sie ist systemische Supervisorin und hat eine zertifizierte Ausbildung in Klinischer Seelsorge absolviert. Aus der Zeit dieser Ausbildung und von Seelsorge-Einsätzen über die evangelische Notrufbereitschaft kennt sie die MHH bereits ein wenig.

„Die Seelsorge ist für viele das, was sie in der Kirche hält“, ist Heike Merzyn überzeugt. Deshalb möchte sie den Bereich in ihrer zweiten Funktion als landeskirchliche Beauftragte zukunftsfähig gestalten. „Ich



Pastorin Heike Merzyn

möchte gerne alle an der Krankenhausseelsorge Beteiligten besser vernetzen und das Ganze stärker ökumenisch ausrichten“, erklärt sie. Dafür möchte sie alle ihre Möglichkeiten in der Landeskirche nutzen. Heike Merzyn ist verheiratet und hat zwei jugendliche Söhne. Zum Familienleben gehört auch ein Hund. **tg**

„Pflege und Seelsorge wirken zusammen“

Ulrike Branahl ist neu im Team der katholischen Klinikseelsorge

Ich bin da – das ist für Ulrike Branahl eine wichtige Botschaft im Glauben und auch in der Seelsorge. Die 58-Jährige ist die neue Kollegin im Team der katholischen Klinikseelsorge der MHH. Ulrike Branahl wechselte zum 1. Mai an die Hochschule und hatte schon in den ersten Wochen viele Kontakte zu Menschen in einer persönlichen Krise, für die sie da sein konnte. Sie nahm sich Zeit, hörte zu und hielt die Situation gemeinsam mit den Betroffenen aus. „Da zu sein bedeutet, jemandem in schwierigen Lebensphasen zur Seite zu stehen. Da zu sein in all den Fragen und Sorgen, die eine Erkrankung mit sich bringt,“ erklärt die Religionspädagogin „denn auch das trägt zum Gesundwerden der Patienten bei, besonders in diesen Zeiten.“



Ulrike Branahl

In der MHH hat Ulrike Branahl zwar ein neues Arbeitsumfeld, die Seelsorge an sich kennt sie jedoch. In den vergangenen zehn Jahren arbeitete sie beim Caritasverband Hannover ebenfalls in diesem Bereich und auch in der Profilentwicklung für christliche Spiritualität. In früheren beruflichen Stationen sammelte sie Erfahrungen in der Ehe- und Lebensberatung sowie in der Hospiz- und Trauerarbeit. Ihre ersten Eindrücke von der MHH sind positiv. „Dass die Mitarbeitende auf den Stationen uns ansprechen, wenn Patientinnen und Patienten bedrückt oder ruhelos sind, weiß ich sehr zu schätzen. Es zeigt ein gutes Zusammenwirken von Pflege und Seelsorge.“

„Außerdem ist es schön zu merken, wie sehr die Patientinnen und Patienten die Be-

suche am Krankenbett schätzen“, erklärt die Seelsorgerin. Manchmal seien sie zunächst skeptisch oder zurückhaltend und haben ein bestimmtes Bild von Seelsorgern im Kopf. Aber dann würden die Gespräche schnell entspannt und offen. „Ich komme ja nicht mit der Bibel in der Hand, sondern so, wie ich bin“, erklärt Ulrike Branahl. Sie sei für alle Menschen in der MHH da, egal welcher Glaubensrichtung und ob sie Patienten, Angehörige oder Beschäftigte seien.

Die Teamarbeit und der Austausch mit den Kollegen Oliver Holzborn und Andreas Vietgen sind für Ulrike Branahl sehr wichtig. Auch die Kooperation mit der evangelischen Seelsorge ist für sie ein Gewinn. „Es ist ein gutes gemeinsames Tun, wir unterstützen uns gegenseitig.“ Ulrike Branahl ist verheiratet und hat zwei erwachsene Söhne. In ihrer Freizeit ist sie gern in der Natur unterwegs. **tg**

Klinische Studien? Alles aus einer Hand!

Vier frühere Stabsstellen jetzt unter dem Dach des ZKS

Einfacher ist oft besser. Das gilt auch für die Organisation von Klinischen Studien. Daher hat die MHH jetzt sämtliche Dienstleistungen rund um das Thema im Zentrum für Klinische Studien, kurz ZKS, gebündelt. Aus vier ehemaligen Stabsstellen sind Sachgebiete geworden: „Unter dem Dach des ZKS arbeiten zukünftig das Sachgebiet Clinical Trial Services unter der Leitung von Dr. Daniel Breuer, die Financial Risk Management Unit unter der Leitung von Uwe Blöß, das Qualitätsmanagement in der klinischen Forschung unter der Leitung von Dr. Ina Fischer und das medizinische Team der Early Clinical Trial Unit unter Leitung von Dr. Jacobus Bosch im Clinical Research Center Hannover eng verzahnt zusammen“, erläutert ZKS-Leiter, Professor Dr. Christoph Schindler. Er führt das ZKS gemeinsam mit Uwe Blöß, der die kaufmännische Leitung innehat.

Das ZKS biete Forscherinnen und Forschern sowie Pharma- und Medizinprodukteunternehmen erstklassige Voraussetzungen für eine kompetente und zügige Durchführung aller Phasen ihrer klinischen Studien – „on time and on budget“, sagt Professor Schindler. „Wir bedienen alle Aspekte einer Full Service Clinical Research Organisation für die erfolgreiche Umsetzung von Projekten nach dem Arzneimittel- oder dem Medizinproduktegesetz“, ergänzt er, „sowie nicht interventionelle Studien, Investigator Initiated Trials (IITs) mit Sponsorschaf MHH und Auftragsforschungsprojekte mit externem Sponsor.“ Zum Service gehören das Projektmanagement, die Bud-



Führungsriege:
Dr. Daniel Breuer,
Uwe Blöß, Dr. Ina
Fischer, Professor Dr.
Christoph Schindler
und Dr. Jacobus
Bosch (von links)
stehen an der Spitze
des neuen Zentrums
für Klinische Studien
der MHH. Weitere
Informationen unter
www.mhh.de/zks

getplanung und das Finanzmanagement, das Klinische Monitoring, das Datenmanagement sowie Biometrie und Pharmakovigilanz, aber auch das Medical Writing.

Das ZKS der MHH vereint vier tragende Säulen unter einem Dach. Das Sachgebiet Clinical Trial Services (CTS) ist als akademische CRO aufgestellt. Die 2005 gegründete Hannover Clinical Trial Center (HCTC) GmbH wurde 2018 zunächst unverändert in die MHH als Stabsstelle überführt und ist 2021 als Sachgebiet in der neu strukturierten Stabsstelle ZKS aufgegangen. Die Financial Risk Management Unit (FRMU) vereint betriebswirtschaftliche und kaufmännisch-kalkulatorische Kompetenz und berät und unterstützt bei der Erstellung von Studienbudgets. Das Finanz- und Risikomanagement stellt eine ressourcengerechte und somit qualitätsoptimierte Studienführung sicher.

Das Qualitätsmanagement für die klinische Forschung (QMKF) wiederum stellt

dem ZKS ein Qualitätsmanagementsystem zur Verfügung. Die Early Clinical Trial Unit (ECTU) im CRC ist der zentrale Ansprechpartner für die Durchführung früher klinischer Studien mit Sponsorschaf aus der Industrie. Sowohl die Leistungen der EEC-TU als auch die Site Management Organisation (SMO) für Phase I-Studien werden durch die MHH Core Facility des CRC zur Verfügung gestellt.

„Wir sind für die Belange unserer Forscherinnen und Forscher bestens und vor allem zukunftssicher aufgestellt“, betont Professor Schindler, „und bieten mit der neuen Struktur den zukünftigen Partnern ein noch besseres Portfolio.“ Gemeinsam mit MHH-Präsident Professor Dr. Michael Manns hatte Schindler die neue Struktur Mitte April bei einer Kick-off-Veranstaltung im Hörsaal F vorgestellt. Dabei hatte er betont: „Die Arbeit bereits laufender Projekte wird ohne Unterbrechung im ZKS fortgesetzt.“

stz

Schroeder, Rademacher, Wahner, Dr. Pramann, Neelmeier, Hallwas-Schulz, Bleßmann Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB

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

Frank Schroeder
Rechtsanwalt und Notar
Fachanwalt für Erbrecht

Dirk Rademacher
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Arbeitsrecht

Frank Wahner
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Verwaltungsrecht

Dr. Oliver Pramann
Rechtsanwalt und Notar
Fachanwalt für Medizinrecht

Eva-Maria Neelmeier
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
Datenschutzbeauftragte (TÜV zert.)

Elisa Hallwas-Schulz
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Familienrecht

Thade Bleßmann
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Versicherungsrecht



„Die Pflege ist der Klebstoff“

Pflegedienstleiter Martin Schlieske geht in Rente

Nach 42 Jahren an der MHH ist Martin Schlieske in den Ruhestand gegangen. Seit 2003 leitete der heute 64-Jährige den Pflegebereich III, zu dem unter anderem alle Stationen und Ambulanzen der Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie gehören. Die MHH begleitete Schlieske fast sein ganzes Berufsleben. „Die Pflege, die mit ihren unzähligen Schnittstellen in sämtliche MHH-Bereiche hineinragt, ist der Klebstoff, der die Patientenversorgung zusammenhält. Dieser meiner Berufsgruppe gebührt mein allergrößter Respekt.“



Geht nach mehr als 42 Jahren in den Ruhestand: Martin Schlieske.

Als Martin Schlieske zum Abschluss seiner Schulzeit nachdachte, was er werden sollte, gab ihm der Klassenlehrer den Tipp: Er könnte es doch in einem sozialen Beruf versuchen. Der Lehrer lag richtig. Nach einem Testjahr in der Altenpflege machte Schlieske in seiner Heimat Unna eine Ausbildung zum Krankenpfleger. 1979 kam er an die MHH. Zunächst war nur ein erfolgreiches Staatsexamen eingeplant. Er wollte mit seiner Frau wieder zurück in die westfälische Heimat.

Die MHH wurde aber zur beruflichen Lebensaufgabe. Zunächst arbeitete er fünf Jahre auf chirurgisch-internistischen Intensivstationen und absolvierte die Fachweiterbildung für Intensiv- und Anästhesiepflege. Von 1984 bis 2002 leitete er eine kombinierte IMC-Intensivstation. 2002 bereitete er sich parallel auf die Funktion

der Pflegedienstleitung vor. Er hatte dabei das Glück, sich ein Jahr mit seinem Vorgänger auf seinen Verantwortungsbereich vorbereiten zu können. 2003 übernahm er die endgültige Verantwortung als Pflegedienstleitung. In der Folge war er für die HTTG-Klinik, Stationen der Gastroenterologie und der Viszeralchirurgie und zuletzt auch für die Ende 2019 eröffnete allgemein-internistische IMC-Station 13 in der Endverantwortung. Den Bereich mit 350 Pflegenden leitete er bis zu seinem Eintritt in die Rente. Insbesondere die Zusammenarbeit mit Klinikdirektor Professor Dr. Axel Haverich sei sehr gut gewesen, betont Schlieske. „Er steht den Pflegenden ausgesprochen positiv gegenüber.“

In den Jahrzehnten hat sich an der MHH vieles verändert. Martin Schlieske beobachtete nicht nur den Alterungsprozess der Gebäude, sondern auch einen Wertewandel über alle Professionen hinweg. „Früher war die Arbeitsauffassung von Pflichten geprägt. Heute orientiert man sich mehr an den zustehenden Rechten. Es fällt mir manchmal ein wenig schwer, das zu akzeptieren!“ Darin stecke aber auch eine Chance für die Pflege, sie könne mit der Zeit ein anderes, positiveres Selbstbewusstsein entwickeln.

„Dazu trägt auch die zunehmende Akademisierung des Berufs bei. Da sind wir auf dem richtigen Weg“, sagt Schlieske. „Die Pflege steht vor gewaltigen Herausforderungen. Die demografische Entwicklung, der Pflegenotstand, der gesellschaftliche Wertewandel, der Umstellungsbedarf im Rahmen der neuen generalistischen Pflegeausbildung und vieles mehr benötigen kompetente und selbstbewusste Pflegekräfte.“ Dass die Pflegekammer Niedersachsen aufgelöst wurde, bedauert er. Leider sei eine Chance für berufspolitische Einflussnahme ungenutzt geblieben.

Für Schlieske waren die achtziger und neunziger Jahre, als er die Leitung der VCH-Intensivstation 12 innehatte, seine beste Zeit in der MHH. „Ich war Teil eines tollen Pflegeteams, dem ich mich bis heute verbunden fühle. Das soll nicht die Tätigkeit späterer Jahre schmälern. Die Zeit als Pflegedienstleitung war sehr erfüllend und hat mein Leben geprägt. Die zunehmende Verantwortung hat aber auch einen Preis eingefordert.“

Zum September übergab er den Pflegebereich III an seinen Nachfolger Karol Martens (36). Nun hat er endlich Zeit, sich intensiv um andere Dinge zu kümmern: um die Familie mit vier Enkelkindern und den Garten. **tg**



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

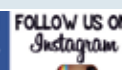
Ambulante Heilmittel (Rezept/Selbstzahler)

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



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

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





Mit Bewegung macht auch das Lernen mehr Spaß.

Auf die Plätze, fertig, los!

„REBIRTH active school“ bringt Schülerinnen und Schüler in Bewegung

Nach langem Warten ist kurz vor den Sommerferien das Bewegungsprogramm „REBIRTH active school“ zur nachhaltigen Förderung der kindlichen Gesundheit gestartet. Das umfangreiche Programm für den Schulalltag wurde an der MHH entwickelt und in einer Pilotstudie umfassend getestet. Dem zunächst geplanten Start machte die Pandemie einen Strich durch die Rechnung.

Die Schülerinnen und Schüler erhalten bei „REBIRTH active school“ über den Schultag verteilt spielerische Bewegungseinheiten in Form von drei- bis fünfminütigen Sequenzen während des Unterrichts sowie ein Frühsporth- und Nachmittagsangebot. Der geplante Studienstart konnte wegen der Corona-Situation und den Schulschließungen nicht umgesetzt werden.

60 Minuten Aktivität pro Tag

Umso mehr freut sich das gesamte Team, endlich Bewegung an die Schulen zu bringen. Mit der Unterstützung des Niedersächsischen Kulturministeriums, des Landessportbundes Niedersachsen e.V. sowie der Audi BKK bietet die MHH Schulen aus den Regionen Hannover, Wolfsburg, Helmstedt und Gifhorn an, in den kommenden drei Jahren mit der Jahrgangsstufe 2 an dem Programm „REBIRTH active

school“ teilzunehmen. 40 Grundschulen mit 4.000 Schülerinnen und Schülern sollen für die Teilnahme am Projekt begeistert werden.

„In unserer Pilotstudie zeigten die Kinder, denen Bewegungsimpulse für mindestens 60 Minuten pro Tag gegeben wurden, innerhalb eines Jahres eine signifikante Verbesserung ihrer körperlichen Fitness. Besonders hervorzuheben ist, dass sich gleichzeitig die Gefäßelastizität im Sinne einer Früh-Prävention gegen Arteriosklerose verbesserte“, sagt Professorin Dr. Anette Melk, Oberärztin an der Kinderklinik. „Die Aktivitäten führten zu einem besseren Klassenklima und die Schülerinnen und Schüler entspannten sich. Dies entlastete die Klasse und die Lehrkräfte. Die Sportmediziner berieten auch die Lehrkräfte zu Gesundheit und Lebensqualität“, ergänzt Professor Dr. Tegtbur, Direktor des Instituts für Sportmedizin.

Professor Dr. Axel Haverich, Direktor der Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie und Initiator der REBIRTH active-Studien, sagt: „Als Chirurg verbinde ich mit der Studie die Hoffnung, dass unser Projekt zur Gesundheitsbildung der Kinder beiträgt und sie möglichst lebenslang das Gelernte umsetzen. Wenn uns das für sehr viele Kinder gelingt, werden schwere chronische Erkrankungen in Zukunft seltener auftreten.“

Noch vor den Sommerferien sind die ersten drei Schulen an den Start gegangen. Alle Untersuchungen und Bewegungseinheiten werden unter den aktuell geltenden Corona-Bedingungen durchgeführt. Insbesondere wegen des langen Lockdowns und den damit verbundenen Einschränkungen der Bewegungsmöglichkeiten ist die Förderung der Bewegung von Kindern von enormer Bedeutung.

Erste Schulen sind am Start

Die Lehrkräfte werden für die Umsetzung des Programms von sportwissenschaftlichem Fachpersonal unterstützt. Darüber hinaus wird den Lehrerinnen und Lehrern der teilnehmenden Grundschulen eine projektspezifische Fortbildung in Kooperation mit der „Leibniz School of Education“ angeboten. Als eine der ersten Schulen ist die Grundschule Grasdorf gestartet. „Wir machen bei der Aktion mit, weil ich mich als Sportlehrerin nach der Informationsveranstaltung in der MHH angesprochen fühlte, die Bewegungszeiten in unserer Schule noch mehr zu verbessern“, meint Schulleiterin Claudia Weber. **inf/stz**

Weitere Grundschulen können noch aufgenommen werden. Interessierte melden sich bitte beim MHH-Institut für Sportmedizin, rebirth.active.school@mh-hannover.de.

Charlie kennt sich aus

Neue Broschüre erklärt Kindern die Kinderklinik

Kennen Sie Charlie? Der kleine Teddybär ist die Titelfigur der neuen Broschüre „Charlie zeigt Dir die Klinik“. Auf 40 Seiten führt er die kleinen Patientinnen und Patienten durch die einzelnen Bereiche der Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie und erklärt ihnen, was sie dort erwartet. „Die Broschüre soll helfen, den Kindern die Angst vor Untersuchungen und vor einem Klinikaufenthalt zu nehmen und sie gut auf die Klinik vorzubereiten“, erklärt Professorin Dr. Gesine Hansen, Direktorin der Klinik.

Wie läuft die Aufnahme auf einer Station ab? Was passiert bei einer Computertomografie? Welche Untersuchungen werden in der Notaufnahme gemacht? Auf diese und viele andere Fragen hat Charlie eine Antwort. Er nimmt selbst die Rolle eines Patienten ein und informiert in kindgerechter Sprache über alles, was in der Klinik passiert. Viele große Fotos – beispielsweise Charlie bei einem Lungenfunktionstest, einer Ultraschalluntersuchung



Machte aus Charlie eine Story: Birgit Anderson-Rank.

oder einer Bronchoskopie – machen das Ganze lebendig und anschaulich. Die Broschüre liegt in der Klinik aus. Und auch Teddybär Charlie ist dort zu finden.

Die Broschüre ist ein Produkt der Klinik. Die Direktionsassistentin Birgit Anderson-Rank konzipierte und koordinierte das Projekt und schrieb die Texte, Fotograf Christian Wyrwa machte die Fotos, die Digitalen Medien übernahmen die Gestaltung und den Druck. Außer Charlie wirkten zahlreiche Mitarbeitende aus den einzelnen Bereichen mit. „Alle waren von der Idee begeistert und haben uns sehr unterstützt“,

freut sich Birgit Anderson-Rank. Mittlerweile ist Charlie schon so etwas wie ein Maskottchen der Klinik. Der Teddybär ist übrigens gut gekleidet – die Forscherin Dr. Stephanie DeStefano nähte mehrere Looks für ihn. **tg**

Die 200 Exemplare der ersten Auflage sind schon fast vergriffen. Deshalb ist ein Nachdruck geplant. Eltern und Kinder finden die Broschüre aber auch im Internet unter www.mhh.de/kinderpneumologie-allergologie-neonatologie/patienten-besucher/wichtige-informationen-fuer-eltern-und-kinder.

Hebammen studieren an der MHH

Neuer Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft startet im Wintersemester

Ab dem Wintersemester 2021/22 gibt es an der MHH einen ausbildungsintegrierten grundständigen Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft. Die Hebammenausbildung wird deutschlandweit auf ein akademisches Studium umgestellt. Bundestag und Bundesrat hatten die Umsetzung einer EU-Richtlinie im Januar 2020 beschlossen. Wurden Hebammen und Entbindungshelfer bislang drei Jahre lang an Hebammenschulen ausgebildet, findet die Ausbildung ab sofort als Studium an einer Hochschule statt. „Die MHH steht für eine exzellente akademische Ausbildung. Daher ist es uns wichtig, uns von Anfang an aktiv an der Akademisierung der Gesundheitsberufe zu beteiligen“, erklärt Präsident Professor Dr. Michael P. Manns.

Die Zugangsvoraussetzung zur Hebammenausbildung wird auf eine zwölf-

jährige, allgemeine schulische Ausbildung angehoben. Die Studierenden erhalten ein wissenschaftliches Studium mit einer berufspraktischen Ausbildung. Als Abschluss werden sowohl die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Hebamme als auch ein Bachelorabschluss erworben. Das Bewerbungsverfahren ist bereits abgeschlossen. Damit schafft die MHH in diesem Jahr zunächst 28 neue Studienplätze, die Zahl soll im kommenden Jahr auf 35 erhöht werden. Die MHH ist damit eine von vier Hochschulen in Niedersachsen, an denen der Bachelorstudiengang neu angeboten wird. „Wir freuen uns, dass es uns gelungen ist, den neuen Studiengang in so kurzer Zeit an der MHH aufzubauen und uns damit an der wissenschaftlichen Ausbildung der Hebammen beteiligen zu können“, erklärt Professor Dr. Ingo Just, Studiendekan der MHH.

Das Studium der Hebammenwissenschaft (B.Sc.) dauert dreieinhalb Jahre. Jedes der sieben Semester enthält ein Praxismodul, das an einer der kooperierenden Praxisausbildungsstätten absolviert wird. Das sind neben der MHH-Frauenklinik die Diakovere-Häuser Henriettenstift und Friederikenstift, das Vinzenzkrankenhaus, die KRH-Kliniken in Gehrden, Großburgwedel und Neustadt, das AKH Celle, das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont und das Helios Klinikum Hildesheim. **dr**

Weitere Informationen zum Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft gibt es unter www.mhh.de/hebammenwissenschaft/bachelorstudiengang oder direkt bei der Studiengangkoordinatorin Margriet Pluymaekers, hebammenstudiengang.bsc@mh-hannover.de, sowie dienstags von 10 bis 11 Uhr unter Telefon (0511) 532-6971.

Mittler zwischen Patient und Klinik

Professor Haubitz folgt auf Professor Küppers als einer von zwei Patientenfürsprechern

Das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur hat einen neuen Patientenfürsprecher für die MHH berufen: Professor Dr. Bernd Haubitz (66) übernahm das Amt am 19. Juli von Professor Dr. Hartmut Küppers (78). Professor Haubitz teilt sich die Aufgabe mit Patientenfürsprecherin Barbara Bostelmann, die seit 2016 im Amt ist.

In niedersächsischen Krankenhäusern ist die Patientenfürsprache seit 2016 gesetzlich vorgeschrieben. Die Amtsinhaber haben die Aufgabe, das Vertrauensverhältnis zwischen der Patienten- und Angehörigengruppe einerseits und dem Krankenhaus und seinen Beschäftigten andererseits zu fördern, um so zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität

der erbrachten Leistungen beizutragen. Patientenfürsprecherinnen und -sprecher haben ein offenes Ohr für Fragen, Sorgen und Nöte und nehmen Beschwerden und Anregungen entgegen. Diese leiten sie an die entsprechenden Stellen weiter und sorgen für Aufklärung. Sie arbeiten ehrenamtlich und unabhängig und sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Die Patientenfürsprache können laut Gesetz nur Personen ausüben, die über die erforderliche Zuverlässigkeit und Fachkunde sowie über ausreichende Erfahrungen im Sozial- oder Gesundheitswesen verfügen. Diesen Anforderungen wird Professor Haubitz mehr als gerecht. Er ist mit der MHH bestens vertraut. Der gebürtige Berliner studierte Humanmedi-

zin an der Hochschule. Auch die Promotion, die Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie und die Habilitation für Radiologie mit dem Schwerpunkt Neuroradiologie absolvierte er dort. 1996 wurde er Leitender Oberarzt der MHH-Klinik für Neuroradiologie und blieb dies bis zum Ende seiner Berufstätigkeit im März dieses Jahres. Er war viele Jahre Mitglied des Senats, ist seit Langem im Deutschen Hochschulverband aktiv und gehört der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen an. „Ich freue mich, auch nach meinem Dienstaustritt der MHH weiter dienen zu dürfen“, sagt er. „Und ich hoffe, im Ehrenamt zu einem guten Patienten-Klinik-Verhältnis und damit zu einer noch besseren Versorgungsqualität beitragen zu können.“

Professor Haubitz ist für drei Jahre in das Amt berufen worden, die Amtszeit begann offiziell am 1. August. Haubitz' Vorgänger Professor Dr. Hartmut Küppers war seit 2016 Patientenfürsprecher. Barbara Bostelmann hatte das Amt mit Professor Küppers übernommen und wurde nun für weitere drei Jahre berufen. **tg**

Barbara Bostelmann und Professor Haubitz sind erreichbar im Gebäude K 05, Ebene 01, Raum 0190. Die Sprechzeiten sind dienstags, mittwochs und donnerstags von 10 bis 12 Uhr. Die Telefonnummer ist (0511) 532-2915, die E-Mail-Adresse lautet patientenfuersprecher@mh-hannover.de.



Setzen sich für ein gutes Verhältnis zwischen Klinik und Patientinnen und Patienten ein: Barbara Bostelmann und Professor Haubitz.

Spiel und Freude für kranke Kinder

Dorothea Weiss arbeitet als Musik-Therapeutin

Wenn Dorothea Weiss über ihren Beruf spricht, dann sprudelt es nur so aus ihr heraus – die Begeisterung, die Leidenschaft für ihr Tun – und die Empathie, die damit einhergeht. Dabei hat sie jeden Tag mit schwer kranken Kindern zu tun. Und auch der Tod spielt oft eine Rolle. Dorothea Weiss ist Musiktherapeutin an der Kinderklinik. Ihr größtes Anliegen ist es, den Kindern etwas zu geben, was im Klinikalltag oft zu kurz kommt: Ruhe, Entspannung, Ablenkung – einmal auf

andere Gedanken kommen. „Ich möchte ihnen etwas geben, was ihnen guttut und was für Wohlbefinden sorgt“, sagt die 61-jährige Musiktherapeutin. Seit Sommer 2020 arbeitet sie auch für den Verein „Kleine Herzen“ – einen gemeinnützigen Verein, der seit 2006 besondere und bereits mehrfach bundesweit ausgezeichnete Projekte in der Kinderherzklinik der MHH anbietet.

Vereinsvorsitzende Ira Thorsting wurde in der Kinderklinik auf die Musiktherapeutin aufmerksam und sprach sie an, ob sie nicht auch für die herzkranken Kinder Musik machen könne. Sie konnte! Schon seit

14 Jahren ist Dorothea Weiss als freiberufliche Mitarbeiterin an der MHH beschäftigt, finanziert von Elternvereinen. „Ich habe das nie bereut. Ich gehe jeden Tag mit großer Freude zur Arbeit, weil ich immer neue Menschen treffe, neue Situationen erlebe und Kindern und deren Eltern helfen kann. Es ist eine wunderbare Arbeit.“

Die Kinder nennen sie „Doro“ und freuen sich, wenn sie mit ihren Klangschalen oder Instrumenten an ihr Bett kommt. „Die meisten Kinder sind so schwer krank, dass sie nicht aufstehen können“, erklärt sie. Manche seien mit der Zeit sprachlos geworden, hätten den Kontakt zu ihrer

Schmerzmedizin für Ältere

Zertifiziertes Alterstraumatologiezentrum arbeitet nach speziellen Standards

Ältere Patientinnen und Patienten – häufig sind sie wegen Knochenbrüchen aufgrund von Stürzen in der Klinik – haben spezielle medizinische Bedürfnisse. Auch bei der Behandlung mit Schmerzmitteln müssen bestimmte Aspekte berücksichtigt werden. Im zertifizierten Alterstraumatologiezentrum (ATZ) der Klinik für Unfallchirurgie erfolgt die Medikation mit einem besonderen Blick auf ihre körperliche und psychische Verfassung. Das Team des ATZ hat dafür gemeinsam mit dem Fachbereich Schmerzmedizin der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin eine Leitlinie für ein standardisiertes Vorgehen (SOP – Standard Operating Procedure) verabschiedet.

„Seniorinnen und Senioren kommen häufig nicht nur mit Knochenbrüchen. Sie leiden zusätzlich an Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus oder Nierenschwäche. Das muss bei der Gabe von Schmerzmitteln unbedingt bedacht werden“, erklärt Dr. Martin Dusch, Leiter des Fachbereichs Schmerzmedizin. Denn wenn falsche Medikamente oder falsche Dosen verabreicht werden, kann das die Grunderkrankungen verschlechtern. Weitere schwere gesundheitliche Probleme können die Folge sein.

Was das ärztliche und pflegende Personal genau beachten muss, steht in der SOP-Leitlinie des ATZ. Das beginnt schon bei der Aufnahme älterer Menschen in der Zentralen Notaufnahme. Häufig ist es in



Die richtigen Mittel und die richtige Dosis: Bei älteren Patienten gelten besondere Regeln.

dieser Situation erforderlich, sie mehrmals umzulagern, beispielsweise von der Trage auf die Behandlungsliege oder von der Transportliege ins Bett. „Gerade bei einem Knochenbruch verursacht das natürlich jedes Mal starke Schmerzen“, erläutert Dr. Dusch. Deshalb sieht die SOP vor, dass die Patienten in der Zentralen Notaufnahme direkt eine spezielle Nervenblockade bekommen, die in der Region des Bruchs die Schmerzen unterbindet.

Die SOP beinhaltet die wesentlichen Punkte der Schmerzmedizin für ältere Menschen. „Die SOP kann bei allen älteren Patienten und Patientinnen ange-

wendet werden. Sie gewährleistet, dass diese Patientengruppe ihren Bedürfnissen entsprechend mit Schmerzmitteln behandelt werden“, sagt Dr. Dusch. Die SOP sei darüber hinaus ein hilfreiches Instrument für noch unerfahrene Kolleginnen und Kollegen.

Das Alterstraumatologiezentrum zeichnet sich dadurch aus, dass das Team fach- und berufsgruppenübergreifend zusammenarbeitet und ganzheitliche Behandlungskonzepte verfolgt, um auch Vor- und Begleiterkrankungen der speziellen Patientengruppe berücksichtigen zu können. **tg**



„Eine wunderbare Arbeit“: Dorothea Weiss begegnet Kindern mit Klangschalen.

Umwelt abgebrochen. „Einmal hatte ich ein Kind, das schon lange nicht mehr richtig gesprochen hatte. Die Eltern waren verzweifelt und wussten sich keinen Rat mehr“, erzählt die Therapeutin. An einem Tag aber sagte das Kind plötzlich: „Doro,

wir können uns ja über Töne unterhalten.“ Der Mutter seien die Tränen gekommen – und auch für sie sei das ein ganz besonderes Erlebnis gewesen. „Es ist ja so, dass die Kinder über lange Zeiten den belastenden Geräuschen von Überwachungsgeräten

und Infusionspumpen ausgeliefert sind“, sagt Dorothea Weiss. Darum sei es für viele eine Wohltat, sich einmal von schönen Klängen berauschen zu lassen.

Mehr als 200 Kinder liegen in der Klinik der MHH – Dorothea Weiss betreut etwa acht bis zehn Kinder pro Tag. „Mit denen bin ich dann aber auch fast eine Stunde beschäftigt“, sagt sie. Der Tag würde für die Kinder dadurch auch eine Struktur bekommen, die für die Zeit im Krankenhaus sehr wichtig sei. „Die wissen, am Dienstag kommt Doro, und freuen sich darauf.“ Auch für Geschwisterkinder will sie da sein. Darauf legt besonders der Verein „Kleine Herzen“ viel Wert. Doch wegen der Corona-Pandemie ist das nicht möglich. Aber geplant ist es. **inf**

Kaiserschnitt: ja oder nein?

MHH-Spezialsprechstunde bei Zwillingssgeburten oder Beckenendlage

In Deutschland kommen immer mehr Kinder per Kaiserschnitt zur Welt. Dabei ist diese Art der Geburt in vielen Fällen medizinisch gar nicht unbedingt notwendig. Selbst wenn eine Schwangere Zwillinge erwartet oder das Ungeborene in der Beckenendlage liegt, heißt das nicht automatisch, dass sie nur durch einen Kaiserschnitt entbinden kann. Seit dem Frühjahr gibt es für diese Frauen in der Frauenklinik der MHH eine Spezialsprechstunde.

Seit 1991 hat sich die Kaiserschnitttrate in Deutschland fast verdoppelt. 2019 lag sie bei 29,6 Prozent. Der Anstieg hat unterschiedliche Gründe, ist aber im Gesamtergebnis nicht mit einer besseren Gesundheit von Mutter und Kind verbunden.

In der MHH-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe unter der Leitung von Klinikdirektor Professor Dr. Peter Hillemanns werden den werdenden Eltern sogenannte Geburtsmodus-Gespräche angeboten. „Dabei haben wir festgestellt, dass es besser ist, Schwangere, die Zwillinge erwarten

oder deren Kind in der Beckenendlage liegt, über einen längeren Zeitraum bis zur Geburt zu begleiten“, erklärt Privatdozent Dr. Rüdiger Klapdor, Oberarzt in der Frauenklinik. Denn häufig seien diese Frauen von vornherein fest davon überzeugt, dass es für sie keine Alternative zum Kaiserschnitt gebe.

Doch ein Kaiserschnitt ist nicht automatisch die bessere Variante. „Es gibt Gründe dafür und dagegen, das kommt immer auf den einzelnen Fall an“, sagt Dr. Klapdor.

Begleitung während der letzten Schwangerschaftswochen

„In der Spezialsprechstunde für Zwillingssgeburten und Beckenendlage sehen wir die schwangeren Frauen mehrmals und können mit ihnen die Entwicklung der Kinder oder des Kindes verfolgen“, erläutert Hebamme Nina Meier. Hebammen, Ärztinnen und Ärzte nehmen sich Zeit für die werdenden Eltern, informieren

sie sachlich und können ihnen vielleicht auch unbegründete Ängste nehmen. Die Fachleute haben reichlich Erfahrung und kennen die Studien und medizinischen Leitlinien. „Unser Ziel ist es, die Schwangeren so gut zu informieren, dass sie schließlich selbst die richtige Entscheidung treffen können“, sagt Dr. Klapdor.

So war es auch bei Sina B. aus der Region Hannover. Sie brachte am 21. Juni in der MHH die Zwillingsschwester Elisa und Clara auf die Welt. „Alle Verwandten und Freunde waren davon ausgegangen, dass ich per Kaiserschnitt entbinden würde, sogar ich selbst war anfangs davon überzeugt“, berichtet die junge Mutter. Dann erblickten die kleinen Mädchen das Licht der Welt doch auf natürlichem Wege. „Es hat alles geklappt, und ich habe mich zu keinem Zeitpunkt unwohl gefühlt“, sagt Sina B.

Die Hebammen und Gynäkologen sind gut auf Zwillingssgeburten und Geburten mit Beckenendlage vorbereitet. Professor Dr. Constantin von Kaisenberg, Bereichsleiter Geburtshilfe und Pränatalmedizin, hat dort schon vor mehreren Jahren das spezielle PROMPT-Training etabliert, bei dem das Team in regelmäßigen Simulationstrainings auf genau diese Geburtssituationen geschult wird.

Die Medizinische Hochschule ist ein Perinatalzentrum Level 1, das entspricht der höchsten Versorgungsstufe für Schwangere und ihre neugeborenen Kinder. Dort werden auch zahlreiche Patientinnen mit Risikoschwangerschaften und Frühgeburten betreut, bei denen ein Kaiserschnitt indiziert ist. Dennoch betrug 2019 die Kaiserschnitttrate in der Frauenklinik nur 29,8 Prozent. Damit lag sie deutlich unter dem Durchschnitt der deutschen Level-1-Geburtskliniken. Dieser lag bei 35 Prozent. Die World Health Organization strebt allgemein eine Kaiserschnitttrate von 15 Prozent an.

Kaiserschnitte können – zumindest potenziell – unerwünschte Auswirkungen auf die Atmung und das Immunsystem des Kindes sowie auf die spätere Entwicklung von Asthma haben. **tg**



Glücklich nach der natürlichen Geburt: Sina B. (Mitte) mit ihren Zwillingen Elisa und Clara. Hebamme Nina Meier und Dr. Rüdiger Klapdor freuen sich mit ihr.

Interessierte können sich über die Schwangeren-Ambulanz der Frauenklinik unter Telefon (0511) 532-9567 zur Spezialsprechstunde für Zwillingssgeburten und Beckenendlage anmelden.



Professor Bauersachs mit dem neuen TAVI-System sowie die Professoren Dr. Julian Widder (links) und Dr. Tibor Kempf (rechts).

Leistungsfähiger – und kleiner

Defekte Herzklappe mit neuem TAVI-System ersetzt

Die Verengung der Aortenklappe, die sogenannte Aortenklappenstenose, ist der häufigste Herzklappenfehler im hohen Lebensalter. Die Klappensegel der Aortenklappe sind verdickt und können sich nur schwer öffnen und schließen. Ein Herzklappenersatz ist die einzige Therapiemöglichkeit bei Aortenklappenstenose. Für viele Patientinnen und Patienten ist heutzutage ein katheterbasierter Ersatz der Aortenklappe, kurz TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation), eine sichere und schonende Möglichkeit, die erkrankte Herzklappe in der Regel ohne Vollnarkose am schlagenden Herzen zu ersetzen.

Das neue TAVI-System (Evolut™ PRO+), das in Norddeutschland erstmals am 1. Juni vom Herz-Team um den Spezialisten Professor Dr. Julian Widder der Klinik für Kardiologie und Angiologie implantiert wurde, bietet mit seinem besonderen Design Vor-

teile: Die neuen Klappensegel der Prothese liegen oberhalb des natürlichen Aortenklappenrings. Dadurch wird eine weitere Klappenöffnung als mit anderen Klappentypen erreicht.

„Je größer die Klappenöffnungsfläche, desto leichter ist es für den Herzmuskel, Blut in den Körper zu pumpen“, erklärt Professor Dr. Johann Bauersachs, Direktor der Klinik für Kardiologie und Angiologie, den Effekt. Am 1. Juni erhielt eine 91-jährige Patientin aus dem Ostseebad Boltenhagen in einem 45-minütigen Eingriff das neue System. „Bereits nach wenigen Tagen hat sie die Klinik verlassen können“, ergänzt der Kardiologe.

Die Größe der Zugangsgefäße der Patienten wiederum ist entscheidend, ob das Verfahren über die Leiste angewendet werden kann. „Bei etwa zehn Prozent unserer Patientinnen oder Patienten beträgt der

Gefäßdurchmesser gerade einmal 5 bis 5,5 Millimeter. Für sie brauchen wir möglichst schmale Systeme, damit die neue Herzklappe sicher zum Herzen vorgebracht werden kann“, erläutert Professor Widder. Das schlanke Einführungssystem des neuen TAVI-Systems sorgt für einen erleichterten Zugang auch bei Patienten mit kleinem Gefäßdurchmesser von nur 5 Millimetern.

Die Klappensegel aus biologischem Material (Herzbeutel) sind in ein flexibles Gerüst aus einer speziellen Metallzusammensetzung (Nitinol) eingenäht. Die Prothese kann sich dadurch besonders gut an die jeweilige Klappe und Hauptschlagader anpassen. Ein zusätzlicher Überzug am Gerüst der Klappe sorgt zudem für eine bessere Abdichtung. „Damit haben wir mehr Möglichkeiten, die passende Klappenprothese für jeden unserer Patienten zu finden“, betont Professor Bauersachs.

inf/stz

DR. SONNEMANN | DR. HARTJE

RECHTSANWÄLTE – PARTNERSCHAFT mbB

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

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

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

Rechtsanwälte

DR. LUTZ SONNEMANN
Fachanwalt für Arbeitsrecht

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

E-Mail: mail@dr-sonnemann-dr-hartje.de • Internet: www.dr-sonnemann-dr-hartje.de

Geförderte Forschungsprojekte an der MHH

Die Bruno und Helene Jöster Stiftung bewilligte ...

■ **Privatdozent Dr. med. Rüdiger Klapdor**, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, **Professor Dr. med. Axel Schambach**, PhD, und **Privatdozent Dr. Michael Morgan**, Institut für Experimentelle Hämatologie, 446.647 Euro für drei Jahre für das Projekt „Development of new CAR and TCR/CAR-based strategies against cervical cancer“.

Der Deutsche Akademische Austauschdienst (DAAD) bewilligte aus Mitteln des Auswärtigen Amtes ...

■ **Cornelia Ziegler**, Mitarbeiterin im Akademischen Auslandsamt/International Office und Koordinatorin der internationalen Studierendenprojektgruppe IsiEMHH,

gemeinsam mit den Studierenden der MHH und dem Schirmherrn von IsiEMHH, **Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner**, im Rahmen von „STIBET II – Modellprojekte zur Verbesserung der Willkommenskultur (2021–2023)“ 179.926,43 Euro für eine Laufzeit von drei Jahren.

Die Deutsche Forschungsgesellschaft (DFG) bewilligte ...

■ **Prof. Dr. rer. nat. Theresia Kraft**, Institut für Molekular- und Zellphysiologie, und **Dr. Robert Zweigerdt**, PhD, Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, 495.750 Euro für eine Dauer von drei Jahren für das Projekt „Kontraktiler Ungleichgewicht zwischen Kardiomyozyten als pathogenetischer Faktor der Hypertrophen Kardiomyopa-

thie – Untersuchungen an Kardiomyozyten aus humanen pluripotenten Stammzellen mit cMyBP-C-Mutationen“.

■ **Dr. phil. Loukia Spineli**, Forschungs- und Lehrinheit Hebammenwissenschaft, 292.450 Euro für eine Dauer von drei Jahren für Projekt „Bereicherung des Wissens und der Methodik zur Bewertung der Transitivitäts- und Konsistenzannahmen in komplexen Interventionsnetzwerken“.

Die Stiftung für Pathobiochemie und Molekulare Diagnostik bewilligte...

■ **Dr. rer. nat. Konstantin Neumann**, Institut für Klinische Chemie, für sein Projekt „Erkennung kristalliner Strukturen durch das Immunsystem-Teil 2“ 64.865 Euro für ein Jahr.

Für Herzranke lieber keine Sahnetorte

Studie untersucht den Einfluss von Rumensäure auf Herzmuskelfasern

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Wichtige Auslöser dafür sind Stress, Bewegungsmangel und eine ungesunde Ernährung. Jetzt hat ein Forschungsteam um Professor Dr. Dietmar Manstein, Direktor des Instituts für Biophysikalische Chemie, einen weiteren Grund entdeckt, weshalb Menschen mit Herzproblemen auf Butter, Sahnetorte oder Lambraten verzichten sollten: Sie enthalten Rumensäure, eine Transfettsäure, die in Kuhmilchprodukten und dem Fleisch von Wiederkäuern vorkommt. Die Forschungsergebnisse

sind jetzt in der Fachzeitschrift „Journal of Physiology“ veröffentlicht.

„Rumensäure bindet an das kardiale Motorprotein Myosin, einen wichtigen Baustein unserer Herzmuskelfasern“, erklärt Professor Manstein. Schon lange beschäftigt sich der Biochemiker und Strukturbiologe mit der Frage, wie Stoffe in der Nahrung unseren Körper chemisch und biologisch steuern und beeinflussen. Dabei stellte er in biochemischen Experimenten fest, dass die im Pansen von Wiederkäuern gebildete Rumensäure gut an das motorische Muskelprotein im menschlichen Herzen andocken kann. Mit der Nahrung gelangt die konjugierte

weiter zum Herzen. Dort sorgt sie dafür, dass sich der Herzmuskel häufiger zusammenzieht und sich der Energieverbrauch des Organs erhöht.

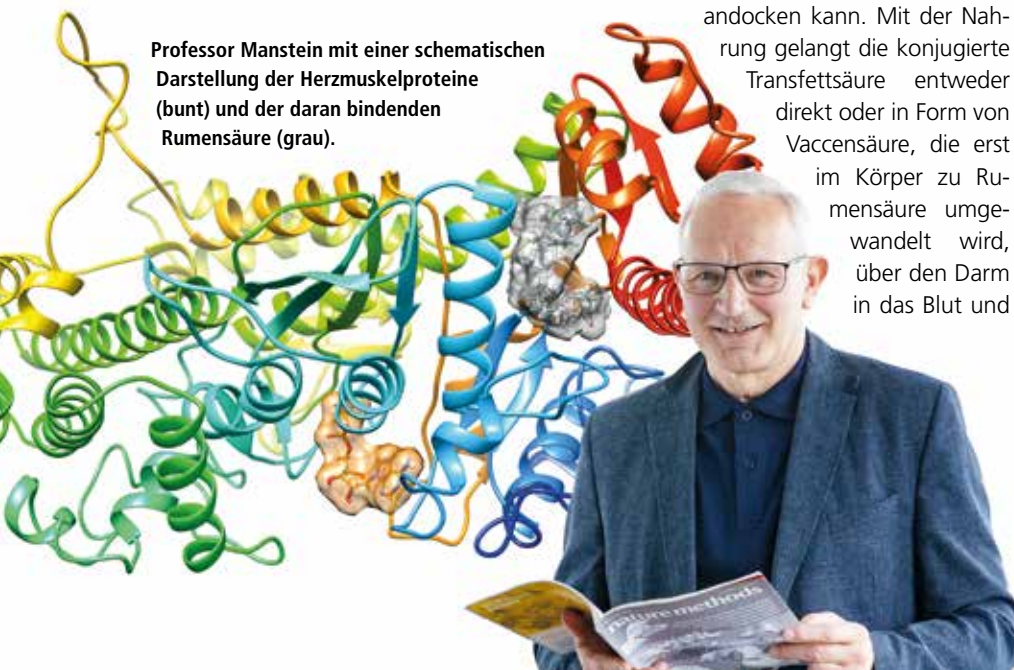
„Für Gesunde ist das zwar vollkommen unproblematisch.“ Bei einem geschädigten Herzen könne der Effekt aber negative Folgen haben – etwa wenn Herzmuskelgewebe nach einer Arteriosklerose oder einem Herzinfarkt weniger stark durchblutet ist und schlechter versorgt wird.

Arzneistoffe, die zur Behandlung einer akut lebensbedrohlichen Herzkrankheit eingesetzt werden, senken typischerweise den Blutdruck und die Schlagfolge des Herzens. „Sie versetzen das Herz sozusagen in eine Art Winterruhe, damit das Gewebe weniger Energie verbraucht, sich erholen kann und wieder funktionsfähig wird.“ Rumensäure trägt in dieser Situation zum dauerhaften Verlust von funktionellem Herzmuskelgewebe bei, indem sie den Energieverbrauch erhöht.

Zusätzlich bindet die Rumensäure in der gleichen Myosin-Region wie eine neue Klasse therapeutischer Wirkstoffe, die bei Herzinsuffizienz zum Einsatz kommen, und hebt deren Wirkung teilweise auf. „Somit kann eine unangepasste Ernährung die therapeutische Wirksamkeit dieser vielversprechenden Wirkstoffe erheblich einschränken.“

kp

Professor Manstein mit einer schematischen Darstellung der Herzmuskelproteine (bunt) und der daran bindenden Rumensäure (grau).



MHH-Massenspektrometer ist international gefragt

Forschungseinrichtung Metabolomics untersucht in Nature-Studie Bestandteile der Virusabwehr

Um erfolgreich zu forschen, ist nicht nur eine innovative Idee nötig. Man muss sie auch umsetzen können. Und dafür sind mitunter spezielle Geräte und viel Expertise gefragt. Beides bietet die Zentrale Forschungseinrichtung Metabolomics der MHH mit ihrem Massenspektrometer der Extraklasse. Dank Ionenmobilitätstechnologie können die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler Moleküle gezielt aufspüren, identifizieren und sogar ihre genaue Struktur analysieren.

Das Angebot nutzen nicht nur interne Arbeitsgemeinschaften und Forschungsgruppen anderer deutscher Universitätskliniken. Es hat sich sogar bis in die USA herumgesprochen und der Forschungseinrichtung unter der Leitung von Professor Dr. Roland Seifert, Direktor des Instituts für Pharmakologie, eine Anfrage der Harvard Medical School in Boston beschert. Aus der erfolgreichen Zusammenarbeit ist eine Veröffentlichung im Magazin „Nature“ hervorgegangen. Mitautor der MHH-Harvard-Publikation ist auch Metabolomics-Mitarbeiter Martin König. Für den Nachwuchsforscher, der gerade seinen Masterabschluss in Biochemie absolviert hat, ist die Beteiligung an der Publikation in dem weltweit angesehenen Fachjournal für Naturwissenschaften ein Ritterschlag.

Gleich, aber nicht identisch

Die Grundlage der internationalen Studie beruht auf dem naturwissenschaftlichen Phänomen der Isomerie. Chemische Verbindungen, bei denen zwar die gleichen Atome in gleicher Anzahl am Aufbau beteiligt sind, ihre Anordnung aber unterschiedlich ist, bezeichnet man in der Chemie als Isomere. „Moleküle, die jeweils aus den exakt gleichen Bausteinen bestehen, können diese unterschiedlich arrangieren und sich daher deutlich voneinander unterscheiden“, erklärt Professor Seifert. So, wie sich aus der gleichen Anzahl bunter Legosteine ganz verschiedene Dinge zusammenbauen lassen, sind auch die Atome innerhalb der Moleküle anders „zusammengesteckt“.

Diese sogenannten Konstitutionsisomere haben dann zwar die gleiche Masse,



Freut sich über die Nature-Publikation: Wissenschaftler Martin König vor dem Massenspektrometer, mit dem er die Untersuchungen durchgeführt hat.

jedoch unterschiedliche chemische und biologische Eigenschaften. Bisher galt die Ansicht, dass immer nur eine Variante eine biologische Funktion im Körper hat, während die andere quasi wirkungslos ist. Diese These konnte das Forschungsteam jetzt widerlegen.

„Wir haben bestimmte Dinukleotide analysiert, die aus zwei Nukleotiden zusammengesetzt sind, den Grundbausteinen der Erbsubstanz“, erklärt der Biochemiker König. Untersucht wurde das Dinukleotid cGAMP, ein Botenstoff, der als molekularer Sensor das angeborene Immunsystem in Säugetierzellen steuert. Er besteht aus zwei verschiedenen Nukleotid-Bausteinen, die auf unterschiedliche Arten ringförmig miteinander verbunden sein können. Je nach Anordnung existieren demnach auch zwei Konstitutionsisomere: 2'3'-cGAMP und 3'2'-cGAMP. Im menschlichen Körper konnten Wissenschaftler bislang nur das 2'3'-cGAMP nachweisen, während das andere Isomer als funktionslos und somit nicht vorhanden angesehen wurde.

Die Fruchtfliege kann mehr

Einen Gegenbeweis liefert die Fruchtfliege *Drosophila melanogaster*, ein beliebter Modellorganismus in der biologischen Forschung. Sie kann auch das

andere Konstitutionsisomer produzieren und ebenfalls nutzen, um Virusinfektionen zu bekämpfen. Dringt virales Erbgut in die Fliegenzellen ein, erkennen diese die Virus-RNA und setzen 3'2'-cGAMP frei. Der molekulare Sensor aktiviert den Botenstoff Interferon, der auch im menschlichen Körper an der antiviralen Immunantwort beteiligt ist, und erzeugt so einen besseren Schutz vor Virusinfektionen. Im Massenspektrometer ließen sich die beiden Isomere voneinander trennen. „Damit haben wir belegt, dass zwei Moleküle, die auf den ersten Blick fast vollkommen gleich sind, unterschiedliche Dinge machen“, sagt Professor Seifert.

Diese biologischen Mechanismen sind im Laufe der Evolution konserviert, das heißt, es gibt sie bei früh entwickelten Organismen genauso wie bei den später entstandenen Säugetieren. „Es lohnt sich also, auch im Menschen nach 3'2'-cGAMP zu suchen“, erklärt Professor Seifert. Denn das Dinukleotid könnte auch in unserem Immunsystem die antivirale Abwehr stärken – möglicherweise auch gegen das Coronavirus SARS-CoV-2. Für Martin König hat die Forschungsarbeit aber noch eine ganz andere, persönliche Bedeutung. Die hochkarätige Veröffentlichung soll ihm helfen, ein Stipendium für seine Promotion zu bekommen. **kp**



Dr. Michael Rothe (rechts, mit Zellkultur-Anzuchtschale) und Dr. Dr. Adrian Schwarzer vor einem Pipettier-Roboter für die Testung von Gentherapievektoren.

Neuer Test soll Gentherapie sicherer machen

SAGA erkennt Tumorpotenzial von viralen Vektoren für Blutstammzellen

Wenn die Ursachen schwerer Erkrankungen auf einem defekten Gen beruhen, setzt die Medizin auf Gentherapie. Bei dieser Strategie werden mithilfe von bestimmten Viren fehlerfreie Gene in den Körper eingeschleust. So lassen sich schon heute einzelne Formen der angeborenen Blindheit, des erblichen Muskelschwundes oder bestimmte Erkrankungen des Blutes und des Immunsystems behandeln. Die als Genfähren verwendeten viralen Vektoren arbeiten auf unterschiedliche Art. Die einen liefern das intakte Gen einfach in der Zelle ab. Die anderen gehören zu den Retroviren und bauen die funktionstüchtige Kopie fest im Genom ein. Das hat den Vorteil, dass die gesunde Kopie des Gens bei der Zellteilung an alle Nachkommen der behandelten Stammzelle und den daraus entstehenden Zellen weitergegeben wird.

Dabei besteht allerdings ein Risiko: Die retroviralen Genfähren können manchmal Krebsgene anschalten und so Leukämie auslösen. Jetzt hat ein internationales Forschungsteam um Dr. Michael Rothe vom Institut für Experimentelle Hämatologie einen Sicherheitstest entwickelt, der das mögliche Krebsrisiko von Retrovirus-Vektoren genau vorhersagen kann. Die Forschungsergebnisse sind in der Fachzeitschrift „Molecular Therapy“ veröffentlicht. Die Wissenschaftlerinnen und

Wissenschaftler haben die sogenannten hämatopoetischen Stammzellen des Blutes in den Fokus genommen. Diese Blutstammzellen werden unter anderem im Knochenmark gebildet und können rote Blutkörperchen, Blutplättchen und auch die für das Immunsystem wichtigen verschiedenen weißen Blutzellen produzieren.

Vielversprechende Therapie

„Die Blutstammzell-Gentherapie mit retroviralen Vektoren ist bei Bluterkrankungen, die nur durch ein einziges defektes Gen hervorgerufen werden, eine vielversprechende Therapie“, sagt Dr. Dr. Adrian Schwarzer, Mediziner an der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation und Erstautor der Veröffentlichung. In einigen klinischen Studien entwickelten einzelne Patientinnen und Patienten allerdings Leukämien, nachdem ihnen die genetisch veränderten Blutstammzellen transplantiert worden waren. „Das geschieht, wenn sich der Vektor in der Nähe von Krebsgenen einbaut und diese aktiviert“, erklärt Dr. Rothe.

Um diese Nebenwirkung zu verhindern, werden die Vektoren normalerweise im Mausmodell getestet, bevor sie an Patienten angewendet werden. „Das ist

langwierig und leider nicht immer sehr aussagekräftig“, betont der Wissenschaftler. Der am Institut von Professor Dr. Axel Schambach bereits vor einigen Jahren entwickelte und in den USA, Kanada, Australien und Europa zugelassene IVIM (In Vitro Immortalization)-Test erkennt problematische Vektoren bereits in Zellkultur. Doch der neue Sicherheitstest kann noch mehr. Die Wissenschaftler entdeckten, dass genotoxische Vektoren die Umsetzung der genetischen Information von einigen Genen spezifisch verändern und so eine typische Spur hinterlassen.

Die Wissenschaftler nutzen künstliche Intelligenz, um diese Genexpressionssignatur aus elf Genen zu erkennen, wenn Blutstammzellen mit den Gentherapievektoren in der Zellkultur behandelt werden. „SAGA hat alle bekannten krebsauslösenden Vektoren herausgefiltert“, sagt Dr. Rothe. Durch maschinelles Lernen sei das System in der Lage, auch für neu entwickelte Vektoren zur Stammzell-Gentherapie eine schnelle und zuverlässige Risikobewertung abzugeben.

Die Ergebnisse ebnen den Weg für sicherere Gentherapiestudien und sollen Leukämien als mögliche gefährliche Nebenwirkung in Zukunft ausschließen. Die Arbeit wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Rahmen des Forschungsverbunds REBIRTH unterstützt. **kp**

Lücke in der Lungenforschung geschlossen

Existenz von Lipofibroblasten in menschlicher Lunge erstmals mit Elektronenmikroskop nachgewiesen

In der medizinischen Forschung dienen Tiermodelle dazu, Krankheitsentwicklungen aufzuklären und geeignete Therapien zu entwickeln. Um die Ergebnisse auf den Menschen übertragen zu können, muss allerdings gesichert sein, dass die im Einzelnen untersuchten Zelltypen und molekularen Signalwege in unserem Körper auch tatsächlich vorkommen. Für die Forschung an Lipofibroblasten war das bislang nicht eindeutig geklärt.

Diese Gruppe von Bindegewebszellen wurde zwar bereits vor etwa 40 Jahren als eigener Zelltyp in der Rattenlunge beschrieben, ob es solche Zellen auch in der menschlichen Lunge gibt, blieb aber in der Wissenschaft umstritten. Jetzt hat ein Forschungsteam um Professor Dr. Christian Mühlfeld, kommissarischer Leiter des Instituts für Funktionelle und Angewandte Anatomie, diese Zellen zum ersten Mal zweifelsfrei mit dem Elektronenmikroskop nachgewiesen. Die Ergebnisse sind in der Fachzeitschrift „American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine (Blue Journal)“ veröffentlicht.

Lipofibroblasten sind spezielle Bindegewebszellen, die kleine Fetttropfchen (Lipidkörper) enthalten. „Bei vielen Untersuchungen in Mäusen und Ratten wurde festgestellt, dass dieser Zelltyp in der Lunge verschiedene wichtige Funktionen beeinflusst“, sagt Professor Mühlfeld. So spielt die Zelle als Vitamin-A-Speicher bei der Entwicklung von Lungenbläschen (Alveolen) eine wichtige Rolle. Neuere Studien am Mausmodell haben außerdem gezeigt, dass sie sich zu Myofibroblasten umbilden können. Dieser Mischtyp aus Zellen des Bindegewebes und der glatten Muskulatur ist wichtig für die Elastizität und Stabilität der Lunge.

Myofibroblasten können jedoch auch übermäßig viel Kollagen produzieren, das das Lungengewebe verhärtet und so eine Fibrose auslöst, die zu Luftnot führt. Die Zellen lassen sich experimentell aber auch in ihren ursprünglichen Zustand zurückversetzen, sodass die Fibrosebildung gestoppt werden kann. „Lipofibroblasten bieten somit wichtige therapeutische Ansätze für die Behandlung verschiedener Lungenerkrankungen“, erklärt der Mediziner – allerdings nur, wenn sich die Er-

kenntnisse aus der Lungenforschung an den Nagetieren tatsächlich auf den Menschen anwenden lassen.

Endgültiger Beweis

Um das zu beantworten, hat das Forschungsteam einen ungewöhnlichen Schritt gemacht. „Wir haben die unterschiedlichen Nachweismethoden aus verschiedenen Forschungspublikationen, die die Existenz der Zellen entweder bestätigen oder anzweifeln, miteinander kombiniert“, erklärt Dr. Julia Schipke, Erstautorin der Studie. In Gewebeschnitten aus gesundem, fibrotischem oder durch zerstörte Lungenbläschen geschädigtem menschlichen Lungengewebe, das durch das Team um Professor Dr. Danny Jonig

Auflösung nicht darstellen und auch die Lipidtropfen nicht eindeutig identifizieren“, sagt die Wissenschaftlerin. Für den endgültigen Beweis musste sie den markerbasierten Nachweis der Zellen mit der hochauflösenden Elektronenmikroskopie kombinieren. Erst der Blick durch das Elektronenmikroskop ergab den finalen Beweis: Die lipidtropfenhaltigen Zellen waren sowohl in den gesunden als auch in den erkrankten Lungen enthalten und in ihrer Struktur gut zu erkennen.

Erfolgreiche Suche

„Damit haben wir nicht nur das erste elektronenmikroskopische Bild der Lipofibroblasten in der menschlichen Lunge geliefert und eine wichtige Lücke in der



Dr. Julia Schipke, Professor Christian Mühlfeld (links) und Dr. Jan Hegemann an einem Elektronenmikroskop.

vom Institut für Pathologie bereitgestellt worden war, suchte die Biologin nach Lipofibroblasten.

Dabei nutzte Dr. Julia Schipke verschiedene Marker, um unterschiedliche biochemische Eigenschaften der Bindegewebszellen hervorzuheben. Im Fluoreszenzmikroskop erschienen diese dann als farbige Punkte. „Allerdings konnten wir die Zellstrukturen in der relativ geringen

Lungenforschung geschlossen“, freut sich Professor Mühlfeld. Die in seinem Institut weiterentwickelte Methode der korrelativen Mikroskopie, einzelne Zellen erst im Lichtmikroskop zu lokalisieren, aus dem Schnitt herauszulösen und dann im etwa 500-mal stärker vergrößernden Elektronenmikroskop nachzuweisen, lässt sich auch bei der Suche nach anderen Zellen anwenden.

Mehr Nähe am Lebensende trotz Pandemie ermöglichen

MHH untersucht im Forschungsverbund PallPan Auswirkungen auf ambulante Palliativversorgung

Der multizentrische Forschungsverbund Palliativversorgung in Pandemiezeiten (PallPan) hat die „Nationale Strategie für die Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen in Pandemiezeiten“ vorgestellt. Herzstück bilden konkrete Handlungsempfehlungen, wie im Falle künftiger Pandemien insbesondere Nähe am Lebensende ermöglicht werden kann. Ein Team vom Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin um Professorin Dr.

aktuellen Pandemie. In 16 Studien wurden innerhalb von neun Monaten über 1.700 Betroffene, Versorgende und Verantwortliche im Gesundheitssystem und in der Politik nach ihren Erfahrungen gefragt und deren Aussagen systematisch untersucht und ausgewertet.

Das MHH-Team legte dabei den Fokus auf die Befragung von Hausärztinnen und Hausärzten sowie niedergelassene Onkologinnen und Onkologen. „In der ersten Phase der Pandemie lag der Fokus meist

Onkologinnen und Onkologen, gab es kaum Einbußen“, betont Professorin Stiel.

Hausärztinnen und Hausärzte hatten neben der Reorganisation ihrer Praxisabläufe jedoch mit weiteren Schwierigkeiten zu kämpfen. Sie konnten aufgrund der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen und Besuchsverbote weniger Krankenbesuche zu Hause und in Pflegeeinrichtungen machen. „Das hat aus hausärztlicher Sicht zur Verschlechterung der Versorgung schwer kranker und sterbender Menschen geführt“, betont Professor Schneider. Das habe nicht nur Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit. Auch die seelische Verfassung der Kranken und ihrer Angehörigen habe gelitten. „Generelle Kontakteinschränkungen und Besuchsverbote in Pflegeeinrichtungen haben den Menschen am Lebensende und ihren Angehörigen nicht gut getan“, betont Professor Schneider. Hausärztinnen und Hausärzte wünschten sich daher in lokale Krisenteams eingebunden zu sein, damit die Belange von Menschen am Lebensende und ihrer Angehörigen künftig angemessen berücksichtigt werden.

33 Handlungsempfehlungen

Mit der Hilfe von 120 Expertinnen und Experten aus den verschiedenen Bereichen von Gesundheitswesen, Verwaltung und Politik wurden die Ergebnisse der 16 Studien aus den 13 Universitätskliniken zu einer gemeinsamen Strategie entwickelt und abgestimmt. Kernstück sind 33 konkrete Handlungsempfehlungen, die sich in drei Abschnitte gliedern: Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen unterstützen, Mitarbeitende unterstützen und Strukturen und Angebote der Palliativversorgung unterstützen und aufrechterhalten.

Der PallPan-Verbund plant schon weitere Vorhaben: den Aufbau einer webbasierten Informationsplattform, die Entwicklung von Unterstützungsmaterialien für trauernde Angehörige sowie Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern, die Integration von PallPan in eine „Nationale Pandemic Preparedness“ für das deutsche Gesundheitswesen sowie die stetige Weiterentwicklung der Handlungsempfehlungen. **inf**



Professorin Dr. Stephanie Stiel und Professor Dr. Nils Schneider.

Stephanie Stiel und Institutsdirektor Professor Dr. Nils Schneider hat dabei Aspekte der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung untersucht.

16 Studien mit 1.700 Menschen

Der Forschungsverbund PallPan des Nationalen Forschungsnetzwerks der Universitätsmedizin zu Covid-19, Netzwerk Universitätsmedizin (NUM) besteht aus palliativmedizinischen Einrichtungen von 13 Universitätskliniken und widmet sich den Erfahrungen, Belastungen und Herausforderungen in der Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen in der

auf den COVID-19-Erkrankten in der stationären Versorgung“, sagt Professorin Stiel. „Die Menschen mit anderen Erkrankungen sind dagegen aus dem Blick geraten.“ Bei den niedergelassenen Onkologinnen und Onkologen habe es zunächst vor allem Probleme durch die Anpassung der Praxisabläufe an die pandemiebedingten Hygienevorschriften gegeben. Auch die Terminvergabe für Chemo- und Transfusionstherapien sei in der Anfangsphase schwieriger gewesen, weil Erkrankte zunächst noch verunsichert gewesen seien. Das habe sich jedoch schnell gelegt. „Auch hinsichtlich der Behandlungsqualität, so berichten die befragten niedergelassenen

Auf dem Weg zur anerkannten Krankheit

Diagnostische Kriterien für Kaufsucht ermittelt

Als „krankhafte Kauflust“ ging das Phänomen bereits vor mehr als 100 Jahren in die psychiatrische Fachliteratur ein. Doch bis heute ist Kaufsucht noch immer keine anerkannte psychische Störung. Damit sich das ändert, hat ein deutsch-australisches Forschungsteam unter Federführung der MHH-Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie 138 Expertinnen und Experten aus 35 Ländern befragt, die zum Thema Kaufsucht wissenschaftliche Arbeiten in begutachteten Fachzeitschriften veröffentlicht haben.

Im Rahmen dieser internationalen Studie haben sie einen Vorschlag für diagnostische Kriterien entwickelt. Langfristiges Ziel ist, dass Kaufsucht als psychische Störung in das weltweit anerkannte Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen (ICD) aufgenommen wird. Das ist Voraussetzung, damit Krankenversicherungen eine Behandlung in ihren Leistungskatalog aufnehmen und die Kosten dafür erstatten.

Etwa fünf Prozent der Erwachsenen in Deutschland gelten als Kaufsucht gefährdet. „Diese Menschen haben einen unwiderstehlichen Kaufdrang, und sie konsumieren, um ihre Gefühle zu regulieren“, erklärt Professorin Dr. Astrid Müller, Leiterin der Arbeitsgruppe Substanzgebundene Abhängigkeitserkrankungen der Klinik. Dort existiert bereits seit 2012 ein Angebot für eine ambulante Gruppentherapie, um die Kaufsucht zu behandeln. „Solche Hilfen gibt es derzeit aber nur in Spezialambulanzen“, erklärt sie. Niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in psychiatrischen und psychotherapeutischen Praxen fehle dagegen oft nicht nur Fachwissen zu Diagnose und Behandlung, sie könnten Therapien derzeit auch nur privat abrechnen. Und das ist für Kaufsüchtige besonders problematisch. „Die exzessiven Kaufgewohnheiten führen im Laufe der Zeit ja nicht nur zu psychischen und sozialen, sondern auch zu erheblichen finanziellen Schwierigkeiten“, betont die Psychologin.

Die Studie schafft die Voraussetzungen, um diese Probleme zu lösen. Sie wurde nach der Delphi-Methode erstellt, einem systematischen, mehrstufigen Befragungsverfahren. „Wir haben international renommierte Expertinnen und Experten aus den Bereichen Psychologie, Medizin, Public



Shoppingsucht kann Betroffene in seelische und finanzielle Nöte führen.

Health sowie Konsum- und Marketingwissenschaften in mehreren Runden befragt und aus den Rückmeldungen Schritt für Schritt Vorschläge erarbeitet, welche Kriterien für die Diagnose Kaufsucht wichtig seien könnten und in welchem Bereich man sie einordnet“, sagt Dr. Nora Laskowski, Wissenschaftlerin an der Klinik und gemeinsam mit Professorin Müller Erstautorin der Studie. Dafür musste die Wissenschaftlerin zunächst hunderte Forschungspublikationen zum Thema Kaufsucht sichten, um die Autorinnen und Autoren herauszusuchen und daraus eine Expertengruppe zu ermitteln. „Allein diese Liste zusammenzustellen hat Monate gedauert“, sagt Dr. Laskowski.

Kauf wird zum Zwang

Auch die sprachlichen Barrieren galt es zu beachten. „Wir mussten uns auf einheitliche, möglichst neutrale Beschreibungen und Begriffe einigen“, sagt die Wissenschaftlerin. Das fängt schon beim Namen für die Erkrankung an. Die Expertenrunde einigte sich auf Buying-Shopping Disorder, also eine Kauf-Shopping-Störung. Ihre Kennzeichen sind unter anderem eine eingeschränkte Kontrolle bis hin zum völligen Kontrollverlust über den Warenkonsum, und eine zwanghafte gedankliche Beschäftigung mit Einkaufen. Kaufsucht resultiert in massiven negativen Folgen. Dazu ge-

hören neben Verschuldung auch familiäre Probleme, psychische Belastungen und eine deutlich reduzierte Lebensqualität.

„Auf Grundlage unserer Empfehlungen kann jetzt ein diagnostischer Interviewleitfaden entwickelt werden, mit dem eine valide Diagnose gestellt und der Schweregrad einer Kauf-Shopping-Störung gemessen werden kann“, sagt Professorin Müller. Damit der Kriterienkatalog in die ICD-Klassifikation aufgenommen wird, muss er zuvor jedoch auf seine praktische Tauglichkeit an Patientinnen und Patienten getestet werden. Gelingt der Nachweis, wäre das ein Meilenstein für Menschen mit Kaufsucht. Als anerkanntes Störungsbild würde sich das Therapieangebot für Patientinnen und Patienten enorm vergrößern. Und auch die Forschung zur Kaufsucht käme einen großen Schritt voran. „Wenn alle Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler nach einheitlichen Kriterien arbeiten, werden auch die Ergebnisse der Studien vergleichbarer“, betont die Psychologin.

Die Studie ist in der Fachzeitschrift *Journal of Behavioral Addictions* erschienen. Neben der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie unter der Leitung von Professorin Dr. Martina de Zwaan waren auch die Universität Duisburg-Essen, die Technische Universität Dresden und australische Universitäten in Adelaide und Canberra beteiligt.

Goldstandard für Versorgung bei Multipler Sklerose

Neuroradiologe entwickelt internationale Richtlinien zur MRT-Bildgebung

Multiple Sklerose (MS) ist die häufigste chronisch entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems bei jüngeren Erwachsenen. In Deutschland leiden nach Angaben der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft etwa 250.000 Menschen an MS, jährlich erkranken mehr als 10.000 neu. MS ist gut therapierbar, eine Heilung gibt es jedoch nicht. Selbst eine Diagnose kann schwierig sein, weil die meisten Anfangsbeschwerden auch denen anderer Krankheiten entsprechen. Eine gute Methode, um eine MS gesichert festzustellen und zu überwachen, ist die Magnetresonanztomographie (MRT) des Gehirns und des Rückenmarks. Allerdings gibt es bislang in den verschiedenen Kliniken und Gesundheitssystemen große Unterschiede, wie die MRT-Diagnostik konkret eingesetzt wird. Das soll sich jetzt ändern.

Betriebsanleitung zur Magnetresonanztomographie

Ein internationales Expertengremium um Professor Dr. Dr. Mike P. Wattjes vom Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie hat neue Leitlinien zur Bildgebung der Multiplen Sklerose in der klinischen Routinepraxis erarbeitet. Die Empfehlungen werden sowohl von den europäischen als auch von den nordamerikanischen MS-Organisationen unterstützt

und sind in der renommierten Fachzeitschrift „The Lancet Neurology“ veröffentlicht worden.

„Diese erstmals international einheitlichen Richtlinien sind ein Meilenstein in der Versorgung von MS-Patientinnen und -Patienten“, betont Professor Wattjes. „Sie beinhalten nicht nur alle Aspekte der Bildgebung der MS, wir nehmen auch ausführlich Stellung zu sehr wichtigen und aktuellen Themen wie beispielsweise dem sinnvollen Einsatz von Kontrastmitteln oder dem technisch anspruchsvollem MRT des Rückenmarks.“

Von dieser „Betriebsanleitung“ zum MRT-Einsatz bei MS profitieren in erster Linie die Betroffenen. Denn die Richtlinie gewährleistet eine standardisierte Patientenversorgung, die genaue Empfehlungen gibt, wann, wie und warum eine MRT vorgenommen werden sollte. Das betrifft sowohl die Diagnosestellung als auch die Beobachtung der Patienten während der Therapie und die Einschätzung der Prognose des Krankheitsverlaufs.

„Die Regelung ist quasi der Goldstandard in der Bildgebung bei MS und erforderlich, damit die Aufnahmen überhaupt vergleichbar sind“, sagt der Neuroradiologe. Denn ohne verbindliche Standards ist eine Verlaufskontrolle schwieriger, da kaum zu beurteilen ist, ob die typischen Gewebeschädigungen (Läsionen) im Hirn und Rückenmark neu entstanden, oder

ob bestehende Läsionen größer oder kleiner geworden sind. Für den Vergleich mehrerer MRT-Scans ist es daher wichtig, dass etwa räumliche Auflösung der Aufnahmen, Kontrastmitteldosis, Magnetfeldstärke oder Positionierung des Gehirns im Scanner unter denselben Bedingungen erfolgt sind.

Forschungsergebnisse in klinische Praxis umgesetzt

Die Leitlinien bedeuteten jedoch auch für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte eine enorme Erleichterung, stellt Professor Wattjes fest. Sie erhalten einen konkreten Anwendungsleitfaden für unterschiedliche Patientengruppen und verschiedene Krankheitsstadien – von Kindern mit MS über Schwangere bis hin zu älteren Patienten, bei denen die Krankheit nicht mehr in den typischen Schüben, sondern schleichend verläuft. „Unser internationales Team hat aktuelle Forschungsergebnisse in die klinische Praxis umgesetzt und genau erarbeitet, was für welchen Patienten zu welchem Zeitpunkt sinnvoll ist“, sagt Professor Wattjes. Die genauen Anleitungen sollen Ärzten nun ermöglichen, bessere Diagnosen zu erstellen, die Wirkung von Medikamenten gegen MS individuell und gezielt zu überwachen und zuverlässige Prognosen zur Krankheitsentwicklung stellen zu können.

kp



Professor Dr. Wattjes vor zwei Monitoren mit Schichtaufnahmen von veränderten Hirnstrukturen durch Multiple Sklerose.



PD Dr. Ingmar Mederacke (rechts) und PhD-Student Florian Hamberger vor einer fluoreszenzmikroskopischen Aufnahme einer Metastase mit aus hepatischen Sternzellen stammenden, Krebs-assoziierten Fibroblasten.

Wie Lebermetastasen gestoppt werden können

Forschungsteam untersucht Rolle von Bindegewebszellen in Tumorumgebung

Jährlich sterben mehr als 220.000 Menschen in Deutschland an Krebs – Tendenz steigend. Etwa 90 Prozent dieser Todesfälle werden durch Metastasen verursacht. Das sind Tochtergeschwülste, die sich aus Zellen des ursprünglichen Tumors (Primärtumor) gebildet haben. Besonders viele Metastasen entstehen und wachsen in der Leber. Als zentrales Organ des Stoffwechsels bietet sie mit einer Fülle von Wachstumsfaktoren und Nährstoffen den Sekundärtumoren einen fruchtbaren Boden.

Eine wichtige Rolle innerhalb dieser Tumor-Mikroumgebung spielen Bindegewebszellen, die sogenannten Krebs-assoziierten Fibroblasten (cancer associated fibroblasts, CAF). Ob diese Zellen die Metastasenbildung fördern oder hemmen und welche Mechanismen dafür verantwortlich sind, hat ein Forschungsteam um PD Dr. Ingmar Mederacke, Oberarzt an der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, gemeinsam mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der US-amerikanischen Columbia Universität untersucht. Die Ergebnisse sind in der Fachzeitschrift *The Journal of Clinical Investigation* veröffentlicht.

Kollagen hält Tumor in Schach

Die Wissenschaftler konnten zunächst zeigen, dass die CAF-Zellen in den Leber-

metastasen der verschiedenen Tumorarten zum Großteil aus hepatischen Sternzellen entstammen, einer für die Vernarbung der Leber bei Leberzirrhose wichtigen Zellsorte. Darüber hinaus hängt die Anzahl der Fibroblasten in den jeweiligen Metastasen vom Primärtumor ab. „Bei Haut- und Brustkrebs entstehen in den von uns verwendeten Modellen eher wenige CAF-Zellen in den Lebermetastasen, bei Darm-, Bauchspeicheldrüsen- und Gallengangtumoren dagegen viele“, sagt Dr. Mederacke.

Die Wissenschaftler haben unterschiedliche Metastasenarten in Zellkultur und im Mausmodell untersucht. Dabei stellten sie fest, dass die Sternzellen eine Doppelfunktion haben und sowohl das Tumorstadium hemmen als auch fördern können. Sie konnten zeigen, dass die CAFs Botenstoffe absondern, welche die Metastasen wachsen lassen.

Doch es gibt auch einen Gegenspieler. Bei Krebsarten, die viele CAF-Zellen produzieren, sind die Sekundärtumoren von kollagenhaltigem Bindegewebe regelrecht umhüllt. Das faserbildende Kollagen sorgt dafür, dass die Hülle vernarbt, Fibrose-Gewebe entsteht und das Wachstum der Metastasen eingeschränkt wird. „Das Kollagen hält die Tumorentwicklung offenbar mechanisch in Schach“, sagt der Gastroenterologe. „Diese beiden Mechanismen erklären die beiden gegensätzlichen Einflüsse

der Bindegewebszellen bei der Krebsentwicklung.“

Neue Behandlungsoption

Diese Erkenntnis lässt sich therapeutisch nutzen: Reduzierte das Forschungsteam die Anzahl der hepatischen Sternzellen oder ihrer CAF-Nachfolgezellen in der Tumormikroumgebung, nicht aber das Kollagen, verringerte sich das Wachstum der Metastasen. Dieser Effekt funktioniert allerdings nur bei Metastasen von Tumorarten, bei denen sich viele Krebs-assoziierte Fibroblasten bilden. Da die Mehrzahl der Sekundärtumoren nicht chirurgisch entfernt werden kann, stellen die CAF-Zellen in solchen Fällen ein mögliches therapeutisches Ziel in der Krebsbehandlung dar.

Ein wesentlicher Vorteil ist dabei ihre genetische Stabilität – anders als die sich stets verändernden Krebszellen, die dadurch immer wieder Resistenzen etwa gegen Chemotherapeutika ausbilden können, bleiben die Mechanismen bei den CAFs gleich. „Indem wir die tumorfördernden Botenstoffe ausschalten und gleichzeitig die Kollagenproduktion der CAF-Zellen in der Mikroumgebung aufrechterhalten, können wir den Schalter quasi auf Tumorstopp umlegen und eröffnen so eine neue Behandlungsoption für Krebsmetastasen in der Leber“, sagt Dr. Mederacke. **kp**

Kreuzimpfung schützt effektiv

Daten von MHH-Beschäftigten ermöglichen Studie zu SARS-CoV-2

Die Kombination der Impfstoffe von AstraZeneca und Biontech/Pfizer ist wirksamer gegen SARS-CoV-2-Infektionen als die zweifache Impfung mit dem AstraZeneca-Impfstoff. Darüber hinaus wirkt sie auch besser gegen Virusvarianten. Das ergab eine Studie von Professor Dr. Reinhold Förster, Leiter des MHH-Instituts für Immunologie, und Professor Dr. Georg Behrens, MHH-Klinik für Rheumatologie und Immunologie, deren Ergebnisse die Fachzeitschrift „Nature Medicine“ veröffentlicht hat.

Die Studie wurde vom Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) unterstützt, und der Exzellenzcluster RESIST, das Land Niedersachsen, das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Sonderforschungsbereich 900 förderten sie finanziell.

Die Wissenschaftler haben die Immunantworten in Blutproben von 175 freiwilligen Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern verglichen, von denen sich ein Drittel nach der AstraZeneca-Erstimpfung auch bei der Zweitimpfung für AstraZeneca entschieden hat und zwei Drittel für Biontech/Pfizer. Bei den Studienteilnehmenden handelt es sich um MHH-Beschäftigte.

„Die Zweitimpfungen mit dem Biontech/Pfizer-Impfstoff führten zu deutlich stärkeren Immunantworten als die Zweit-

impfungen mit dem AstraZeneca-Impfstoff“, berichtet Professor Förster: Nach der Kreuzimpfung war ein 11,5-facher Anstieg bestimmter schützender Antikörper (Anti-S-IgG) zu verzeichnen, wohingegen die ausschließliche AstraZeneca-Impfung zu einem rund dreifachen Anstieg führte. Ähnliche Veränderungen gab es bei weiteren Antikörpern (Anti-S-IgA) sowie bei den T-Zellen. Auch die Qualität der Antikörper und der T-Zellen war nach der Kreuzimpfung höher. Antikörper halten das Virus davon ab, in die Zellen einzudringen. T-Zellen zerstören infizierte Zellen und lösen weitere Immunreaktionen aus.

Sehr hohe Impfwirkung

„Die Wirkung der Kreuzimpfung entsprach insgesamt der von vollständig mit dem Biontech/Pfizer-Impfstoff geimpften Personen“, sagt Professor Behrens. Allerdings befindet sich die Immunantwort auch bei einer ausschließlichen Impfung mit AstraZeneca schon auf einem sehr hohen Niveau und der Impfstoff bleibe sehr wichtig für den Kampf gegen COVID-19.

Ein weiterer entscheidender Vorteil der Kreuzimpfung ist, dass sie – nach den von den Forschern im Labor ermittelten Werten – auch stärker gegen die Virusvarianten Alpha, Beta und Gamma schützt. Im

Gegensatz dazu blieb die Immunantwort auf diese Varianten nach der doppelten AstraZeneca-Impfung oft schwach. „Wir prüfen nun die Immunantwort auf die Virusvariante Delta, deren Anteil an den Neuinfektionen in Deutschland derzeit bei gut sechs Prozent liegt“, sagt Professor Förster. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Kreuzimpfung auch stärker gegen die Virusvariante Delta schützt als die doppelten AstraZeneca-Impfung. „Eine Zweifachimpfung mit dem Biontech/Pfizer-Impfstoff schützt ebenfalls sehr gut vor Infektionen mit den vier angesprochenen Virusvarianten, das ist aus anderen Studien bekannt.“

„Wir müssen jetzt schon darüber nachdenken, wie die Immunitätssituation im Herbst sein wird, und anhand dieser Situation muss entschieden werden, welche Gruppen eine dritte Impfung brauchen und mit welchem Impfstoff sie geimpft werden sollen“, sagt Professor Förster.

„Unsere Studie bildet, gemeinsam mit weiteren Arbeiten anderer Forschungsinstitute, eine gute Grundlage für Empfehlungen der Impfabfolge. Für eine Auffrischungsimpfung könnte gezielt ein anderer Impfstoff genutzt werden – auch, um beispielsweise auf neue Mutationen reagieren zu können, die jederzeit auftauchen könnten“, ergänzt Professor Behrens. **bb**



Die Professoren Behrens (links) und Förster über Kreuz gehaltenen Impfpullen der Firmen AstraZeneca und Biontech/Pfizer.

Training für die erste Operation

SOCIUS Mentoring-Programm vermittelt Studierenden chirurgische Fertigkeiten an OP-Simulatoren

Die Studentinnen Mikal Obed und Loreen Sophie Rudek greifen sicher zu den chirurgischen Instrumenten vor ihnen und führen sie via Bildschirm gezielt zur Gebärmutter. Am virtuellen OP-Simulator üben sie die laparoskopische (minimal-invasive) Entfernung der Gebärmutter. Was auf den ersten Blick einfach aussieht, erfordert spezielle Fertigkeiten und ein intensives Training. Beides vermittelt das SOCIUS Mentoring-Programm besonders motivierten Studierenden ab dem dritten Studienjahr. Es bietet jährlich zehn Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Möglichkeit, sich gezielt auf den Einsatz in der chirurgischen Onkologie vorzubereiten.

Für Studentinnen und Studenten, die sich für die Fächer Gynäkologie, Urologie oder Viszeralchirurgie interessieren und sich einen späteren beruflichen Einsatz im OP gut vorstellen können, gibt es nichts Schlimmeres: Sie bekommen im Praktischen Jahr oder in den ersten Berufsjahren einen Platz in der Chirurgie, beherrschen im OP aber die wichtigsten Handgriffe nicht und verlieren wertvolle Zeit damit, sich diese nach und nach erst anzueignen.

Viermal so viele Interessierte

Um den Studierenden diesen Frust zu ersparen, entwickelte Dr. Rüdiger Klapdor, Oberarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus der Urologie und Viszeralchirurgie vor zwei Jahren das SOCIUS Mentoring-Programm. Unterstützt wurde er dabei von Dr. Florian Imkamp, damals leitender Oberarzt in der Urologie, und Dr. Moritz Kleine, damals Oberarzt in der Viszeralchirurgie. Beide sind mittlerweile Chefärzte im Vinzenz-Krankenhaus. „Wir wollten den Nachwuchs gezielt fördern und an der Hochschule halten. Dabei ist dieses einzigartige Mentoring-Programm als Gemeinschaftsprojekt entstanden. Das Programm gibt es so bisher nur an der MHH und wird von den Studierenden sehr gut angenommen“, sagt Dr. Rüdiger Klapdor stolz. Jährlich bewerben sich viermal so viele Interessierte, wie es Plätze gibt.

Das Studiendekanat unterstützt das Programm. Finanziell wird es durch die Dräger-Stiftung gefördert. Außerdem hat die Rudolph-Bartling-Stiftung geholfen, einen OP-Simulator zu finanzieren. Das Programm profitiert von wissenschaftlich



Am OP-Simulator bereiten sich die Studentinnen Mikal Obed (links) und Loreen Sophie Rudek (rechts) auf ihren Einsatz im OP vor. Dr. Rüdiger Klapdor und Dr. Jill-Caren Philippeit helfen ihnen dabei.

sowie klinisch erfahrenen Ärztinnen und Ärzten der MHH. Neben den drei Initiatoren gehören die Oberärzte Dr. Kai Timrott (Viszeralchirurgie) und Dr. Stefan Huusmann (Urologie) zu den Mentoren. Sie begleiten die Studierenden durch das Jahr, fördern sie und ermöglichen ihnen, bei Hospitationen im OP das Erlernte direkt anzuwenden sowie Einblicke in die onkologische Chirurgie zu erlangen.

Auch die MHH-Ärztinnen Dr. Jill-Caren Philippeit (Gynäkologie) und Dr. Leonie Grethe (Viszeralchirurgie) stehen den Studierenden aktiv zur Seite. In einem wöchentlichen Seminar erwerben die Teilnehmenden neben operativen Fertigkeiten Soft-Skills, die für den Berufseinstieg und die spätere Karriere entscheidend sind.

Die Studierenden absolvieren dieses Trainingsprogramm neben ihrem Studium und investieren zusätzlich Zeit. „Als ich von dem Programm gehört habe, war ich sofort interessiert. Das war genau das, was ich immer gesucht hatte“, erklärt Loreen Sophie Rudek, die das Programm als eine der ersten 2019/2020 absolviert hat und mittlerweile ihr zweites Staatsexamen geschrieben hat. „Ich habe viel davon profitiert. Bei meinen anschließenden Famulaturen in der Chirurgie konnte ich das Wissen direkt anwenden und habe viel positives Feedback bekommen“, erzählt sie. Das Programm habe sie darin bestärkt, als Chirurgin zu arbeiten.

„Neben wertvollen praktischen Fertigkeiten und Soft Skills hat das Programm auch viele Tipps für den persönlichen beruflichen Werdegang vermittelt. Gerade die Eins-zu-eins-Betreuung habe ich dabei sehr geschätzt.“

Auch MHH-Studentin Mikal Obed hat nur positive Erfahrungen gemacht. Sie schließt das Programm in diesem Sommer ab, um im kommenden Semester im Ausland auf dem Gebiet der Kinderchirurgie zu forschen. „Mir gefällt besonders, dass wir das Gelernte direkt anwenden können. Durch die qualifizierte Rückmeldung aus der Gruppe machen wir gemeinsam enorme Fortschritte. Das macht einfach Spaß und motiviert“, sagt die MHH-Studentin. „Zudem haben wir mit den SOCIUS-Mentoren sehr erfahrene Ärztinnen und Ärzte als Ansprechpartner für unsere Mentoring-Gespräche. Dabei dreht es sich vor allem um den persönlichen Studienverlauf, eventuelle Auslandsaufenthalte oder Bewerbungsverfahren, die Doktorarbeit, das PJ und berufliche Perspektiven. Was wir hier lernen, geht weit über den OP-Saal hinaus“, meint Obed.

Besonders spannend fand die 22-Jähri-ge bisher das Seminar zur Statistical Literacy und die praktischen Übungen der Soft Skills, wie das Auswerten wissenschaftlicher Daten und das Halten von Vorträgen. Damit fühle sie sich für das anstehende Praktische Jahr ideal vorbereitet. **dr**

„Traut euch, etwas Neues auszuprobieren!“

Studentin und Stipendiatin Mikal Obed konnte im Juni mit der Bundesforschungsministerin diskutieren. Im Interview spricht sie über Stipendien, Medizinstudium und Migration

MHH-Studentin Mikal Obed hatte Mitte Juni die Gelegenheit, mit der Bundesministerin für Bildung und Forschung, Anja Karliczek, über Förderungsmöglichkeiten durch Studienwerke zu sprechen. Zu diesem Gespräch hatte das Avicenna-Studienwerk die Medizinstudentin als Stipendiatin eingeladen. Es ist das jüngste Begabtenförderungswerk Deutschlands und fördert besonders begabte sowie sozial engagierte muslimische Studierende aller Fachrichtungen. Obed wird zudem von der Studienstiftung des Deutschen Volkes und ab November bei einem Forschungsaufenthalt in Kanada vom Biomedical Education Program (BMEP) gefördert.

Frau Obed, würden Sie sich als Überfliegerin bezeichnen?

(lacht) Ach, so würde ich mich sicherlich nicht bezeichnen. Ich freue mich natürlich sehr über die Stipendien und auf meinen anstehenden Auslandsaufenthalt, aber dahinter stecken selbstverständlich auch Versuche, die gescheitert oder nicht auf Anhieb geglückt sind. Von daher bin ich sehr dankbar, dass ich im Laufe meines Studiums tollen Mentorinnen und Mentoren an der MHH begegnet bin, die mich bei allem unterstützt haben und dies noch immer tun (siehe Seite 33).

Hatten Sie noch Zeit für Hobbys neben dem Studium?

Ja, absolut! Die ersten Jahre des Medizinstudiums sind zwar sehr fordernd, doch im Laufe der Zeit lernt man dann, wie wichtig es ist, den Freizeitaktivitäten neben dem Studium weiterhin nachzugehen. Meine Hobbys machen mir unglaublich viel Spaß und verschaffen mir eine Auszeit, die man einfach braucht, um im Gleichgewicht zu bleiben.

Sie haben die Bundesbildungsministerin getroffen. Worum ging es in dem Gespräch?

Mir ist es wichtig, dass die politisch Verantwortlichen einen regen Austausch mit den Studierenden pflegen, schließlich legt unsere Generation heute den Grundstein für die Zukunft. Deshalb reicht die

mit der Bundesministerin einen Beitrag zur Repräsentation junger, muslimischer Frauen in der Medizin und Wissenschaft leisten zu können. Der Fokus des Gesprächs lag aber vorrangig auf den Möglichkeiten, die mir durch die Förderung eröffnet wurden.



Stipendiatin Mikal Obed ist es wichtig, dass die politisch Verantwortlichen einen regen Austausch mit den Studierenden pflegen.

Kommunikation mit den Administrationen der Hochschulen in der Regel nicht aus. Politikerinnen und Politiker sollten das Gespräch mit uns suchen, um die Herausforderungen, mit denen wir täglich konfrontiert sind, aus studentischer Sicht zu begreifen. Nicht zuletzt bin ich dankbar für die Gelegenheit, durch das Gespräch

Welche Möglichkeiten?

Dazu zählen beispielsweise die Regionalgruppentreffen der Stipendiatinnen und Stipendiaten, die wir eigenständig gestalten können. Ich habe mich irgendwann dazu entschlossen, Dr. Nagoud Schukfeh, Oberärztin aus der Abteilung für Kinderchirurgie der MHH, als Dozentin zu einem dieser Treffen einzuladen. Dieser Vortrag über ihren beruflichen und persönlichen Werdegang in der Kinderchirurgie hat mich damals so begeistert, dass ich direkt im Anschluss an den Vortrag ein Blockpraktikum und eine Famulatur angefragt habe. So habe ich dann das Fach Kinderchirurgie für mich entdeckt und bin auf diesem Weg auch Professor Dr. Jens Dingemann begegnet, der ebenfalls Oberarzt in der MHH-Kinderchirurgie ist. Durch seine kompetente Betreuung und seinen persönlichen Einsatz sind mir der Forschungsaufenthalt und die Förderung durch das BMEP möglich geworden. Und das ist eben das Schöne an diesen Förderwerken. Irgendwann ist man nicht mehr Stipendiat, doch die Begegnungen aus dieser Zeit beeinflussen die persönliche Laufbahn so entscheidend, dass die Förderung immer Spuren im Lebenslauf hinterlassen wird. Und wenn es gut läuft, dann halten die Beziehungen womöglich ein Leben lang.

Sie haben selbst einen Migrationshintergrund. Hat es sich auf Ihr Studium ausgewirkt?

Dass die ethnische Herkunft in Deutschland noch immer einen maßgeblichen Einfluss auf den Bildungserfolg hat, ist ein sehr bedauerlicher Teil unserer deutschen

Bildungsrealität. Dadurch wurde mein Studium per se nicht „schwerer“, aber natürlich stehen Menschen mit Migrationshintergrund vor zusätzlichen Herausforderungen in einem bereits sehr anspruchsvollen Studiengang. Diese Schwierigkeiten sind, wenn auch meist subtil, häufig überproportional und einfach intolerabel. Man gibt sein Bestes, zeigt in der Klinik Engagement und erzielt sehr gute Leistungen – und trotzdem trifft man hier und da auf einen systemischen Widerstand und spürt dann einfach die Diskrepanz zu anderen Studierenden. Das ist auf Dauer natürlich frustrierend.

Was hat Sie dann immer wieder motiviert, weiterzumachen?

Zum Glück gibt es ganz viele großartige Dozentinnen und Dozenten, Professorinnen und Professoren sowie Ärztinnen und Ärzte, die Begabung und Engagement würdigen und fördern, und ihren Studierenden in ihrem persönlichen, beruflichen und akademischen Werdegang mit großem Einsatz zur Seite stehen.

Was hat Ihnen am Modellstudiengang an der MHH besonders gut gefallen?

Der Patientenkontakt im ersten Studien-

jahr wird schnell als Selbstverständlichkeit erachtet. Rückblickend stelle ich aber fest, dass das wirklich ein ganz besonderes didaktisches Konzept ist. Die seltenen Krankheitsbilder aus meinen ersten Wochen an der MHH sind mir noch immer sehr präsent, weil wir damals nicht nur mit Faktenwissen, sondern mit echten Patientenschicksalen konfrontiert wurden. Das hat uns bewegt und beschäftigt, und so etwas bleibt einem natürlich noch lange im Gedächtnis.

Wenn Sie drei Wünsche hätten, wie das Medizinstudium der Zukunft aussehen sollte, was wäre Ihnen wichtig?

Zu einer intensiven und realitätsnahen Vorbereitung auf das Berufsleben an einer Uniklinik gehört, dass man sich bereits im Studium mit den Gepflogenheiten des wissenschaftlichen Arbeitens auseinandersetzt und dass es in das Curriculum aufgenommen wird. Das Studium ist nicht immer ganz einfach. Daher wäre mein zweiter Wunsch, dass wir als angehende Medizinerinnen und Mediziner kollektive Strukturen schaffen, die den Zugang zu Beratungsstellen erleichtern und vor Stigmatisierung schützen. Als dritten Punkt – das liegt mir ganz besonders am Herzen – wünsche ich mir, dass

wir uns an unseren deutschen Hochschulen gemeinsam für Diversität und gegen Diskriminierung aussprechen, eine kultursensible medizinische Praxis anstreben und an der Repräsentationslücke arbeiten, die noch immer in vielen Fachbereichen klafft.

Und welche Botschaft würden Sie Medizinstudierenden im ersten Studienjahr mit auf den Weg geben?

Im Studium kommen immer wieder anstrengende Phasen auf euch zu, aber meine Botschaft lautet: Haltet durch! Es wird nur noch besser, vor allem nach dem vierten Semester. Falls es euch möglich ist, dann geht unbedingt ins Ausland. Traut euch, mal was Neues auszuprobieren: Bewerbt euch für coole Förderprogramme, Summer Schools und Stipendien – man weiß nie, was sich daraus entwickelt. Wenn es nicht direkt beim ersten Mal klappt, dann lasst den Kopf nicht hängen! Wir sind alle schon einmal gescheitert, auch das gehört dazu. Macht während des Studiums viele Hospitationen, um eine Fachrichtung zu finden, für die ihr so richtig brennt. Und versucht bei allem, was ihr tut, Spaß zu haben. Meistens gelingt es dann auch!

Das Interview führte Bettina Dunker.



Es gibt tausend Gründe für eine neue Wohnung. Viele davon finden Sie bei uns.

Kleefeld Buchholz
Wohnen im Grünen

Über 4.200 Wohnungen in toller Lage.
Welche passt zu Ihnen?

- Wohnungen für Familien
- Wohnungen im Grünen
- Gute Verkehrsanbindungen
- Neubauprojekte
- Wohnungen für Singles
- Wohnungen in MHH-Nähe
- Mietertreffs
- Kooperationspartner
- Barrierearmes Wohnen
- Faire Mieten
- Gästewohnungen
- Service-Angebote

Immerhin schon mal hybrid

Sommer-Examensfeier für die Humanmedizin

Als die Examensfeier im Januar 2021 erstmals als Online-Veranstaltung durchgeführt werden musste, hatte MHH-Präsident Michael P. Manns noch gehofft, dass es sich um ein einmaliges Ereignis handeln möge. Doch ganz pünktlich zum Termin der sommerlichen Examensfeier ließ Corona sich leider nicht abschütteln.

„Lange Zeit sah es so aus, als müssten wir auch diesen Termin ausschließlich online durchführen“, erzählt Katrin Fuchs vom Team des MHH-Alumni e.V. „Doch als klar war, dass wir zumindest einen Teil der Absolventinnen und Absolventen im Hörsaal F empfangen dürfen, haben wir relativ spontan noch die Hybridvariante organisiert.“ Einlasskontrolle mit Nachweisen über Impfung, Test oder Genesung, Hinterlassen der Adresse und Maskenpflicht bis zum Sitzplatz nahmen die 70 Teilnehmenden bereitwillig in Kauf, um am 3. Juli 2021 diesen besonderen Moment gemeinsam zu erleben.

Auch Professor Dr. Siegfried Piepenbrock, dem Vorsitzenden des MHH-Alumni e.V., war deutlich anzumerken, dass ihm die Begrüßung vor zumindest teilweise gefüllten Rängen mehr behagte als das Reden vor leeren Sitzreihen. Studiendekan Professor Dr. Ingo Just konnte nicht persönlich vor Ort sein, gratulierte jedoch



Endlich auch wieder im Hörsaal: Die Examensfeier im Juli fand als Hybridveranstaltung statt.

den frischgebackenen Kolleginnen und Kollegen sowie deren Familien in einer Videobotschaft. In treffenden Anekdoten erinnerte Absolventin Marie Mikuteit an die offiziellen (und heimlichen) Höhepunkte des Medizinstudiums, bevor MHH-Präsident Michael P. Manns nach einer kurzen Reminiszenz an seine eigene Studienzeit

die Namen aller Absolventinnen und Absolventen verlas.

Musikalisch prägte MHH-Studentin und Konzertpianistin Johanna Doll-Lee die Veranstaltung und sorgte mit leichtfüßigen Klavierklängen für eine ebenso feierliche wie gelöste Stimmung. Zum Ende des Live-streams wurde noch einmal der Bogen zu den Gästen an den Bildschirmen geschlagen, als sich die Menschen im Saal winkend von ihnen verabschiedeten. Nachdem die Kameras abgeschaltet waren, verteilten der Alumni-Vorsitzende und der MHH-Präsident die traditionelle Examensrose an die Absolventinnen und Absolventen vor Ort.

Ein Buffet in der gewohnten Form gab es zwar noch nicht, aber bei einem Glas Sekt, strahlendem Sonnenschein und viel frischer Luft fand diese Examensfeier einen gelungenen Ausklang – und war schon mal ein schöner Anfang auf dem Weg zurück zur Normalität. **am**

■ MHH-Alumni e.V.

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



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

Ihre Spezialisten für den Heilberufbereich

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

Teamplay statt Einzelkampf

Netzwerk Akademisierte Pflegende gegründet

Der Pflegeberuf geht immer mehr in Richtung Akademisierung. Pflegefachpersonen, die studiert haben, sind auf dem Arbeitsmarkt heiß begehrt. Auch in der MHH gibt es Pflegende, die ein berufsbegleitendes Studium absolvieren, um sich weiter zu qualifizieren. Wie viele sind es? Welchen der vielen pflegerischen Studiengänge haben sie gewählt? Welches Thema bearbeiten sie in ihrer Bachelor- oder Masterarbeit? Das alles interessiert Dr. Regina Schmeer, Stabsstellenleiterin Pflegewissenschaft, brennend. Deshalb rief sie mit ihrer Kollegin Lea Kauffmann das Netzwerk Akademisierte Pflegende ins Leben. Am 22. Juli trafen sich Interessierte, Studierende und bereits akademisierte Pflegefachpersonen zum ersten Mal

sagt Lea Kaufmann, die selbst einen Masterabschluss hat und in der Neurochirurgie arbeitet. So könne man Studierenden beispielsweise helfen, Themen für Qualifikationsarbeiten zu finden. „Das können vorzugsweise Themen sein, die direkt mit der täglichen Arbeit auf der Station zu tun haben. So können die Studierenden die theoretische mit der praktischen Arbeit verknüpfen, und auch die Patientinnen und Patienten profitieren davon“, erläutert Lea Kauffmann.

Den Pflegefachpersonen ist es wichtig, akademisierte Pflegefachpersonen in der Patientenversorgung zu halten. Denn zahlreiche Studien belegen, dass durch das spezialisierte Know-how langfristig Mortalitätsraten gesenkt und die Verweildauer im Krankenhaus verringert



Knüpften Kontakte: die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Summer School des Netzwerks Akademisierte Pflegende.

zu einer Summer School – und gründeten das Netzwerk offiziell.

„Die Studierenden sind an den Hochschulen zwar in einer Gruppe mit ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen, aber hier an ihrem Arbeitsplatz in der MHH sind sie meist allein“, erklärt Dr. Schmeer. Sie arbeiten als „akademische Einzelkämpferinnen und -kämpfer“ auf verschiedenen Stationen und kennen sich auch untereinander kaum. Dass sie berufsbegleitend studieren, wissen oft noch nicht einmal die Arbeitskolleginnen und -kollegen auf der Station. „An dieser Situation wollen wir unbedingt etwas ändern“, sagt die Pflegefachwissenschaftlerin. In dem Netzwerk sollen sich die Studierenden kennenlernen und austauschen können. Darüber hinaus möchten Dr. Schmeer und Lea Kauffmann die Studierenden unterstützen.

„Die MHH hat sehr viel Potenzial für Studierende und akademisierte Pflegefachpersonen“,

werden kann. Gleichzeitig können sich die Pflegenden mit Studium auf den Stationen weiterentwickeln. „Es wird zukünftig auch auf den Stationen attraktive Positionen mit mehr Verantwortung geben“, betont Dr. Schmeer.

Bei der Summer School wurden diese Karrieremodelle ausführlich vorgestellt. Ebenso das Programm Erasmus+, das Auszubildenden und Studierenden die Möglichkeit bietet, für ein Praktikum ins Ausland zu gehen und dort wertvolle berufliche Erfahrungen zu sammeln. Darüber hinaus diskutierten die rund 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über die Implementierung von akademisierten Pflegenden, also die Zusammenarbeit im Stationsteam. Genauso interessant wie die fachlichen Themen war für viele sicher die Vorstellungsrunde und die Begegnung mit Gleichgesinnten. Schon beim ersten Treffen wurde klar: Im Netzwerk geht es besser als allein. **tg**



**Rolläden
Markisen
Jalousien**

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



**Spezialisiert auf
Krankenhäuser
und Praxen!**



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

Studentin entwickelt Standards für Hebammen in Uganda

Frauenklinik startet KlinStrucMed-Projekt mit Krankenhaus in Mutolere

Eigentlich war geplant, dass Lea Stubbe als Doktorandin mindestens zweimal während ihres KlinStrucMed-Jahres das St.-Francis-Hospital in Mutolere in Uganda persönlich besucht. Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen und Doktorandinnen der Frauenklinik der MHH sollten vor Ort die Geburtshilfe kennenlernen und sich mit den ugandischen Geburtshelferinnen und Geburtshelfern über Abläufe und Standards der Geburtshilfe austauschen. Die Corona-Pandemie verhinderte diesen persönlichen Austausch, weshalb die Doktorandin zusammen mit ihrer Betreuerin Dr. Anja Philippeit und ihrem Doktorvater PD Dr. Rüdiger Klapdor aus der Not eine Tugend machte.

Dank modernster Technik konnte Medizinstudentin Lea Stubbe in Videogesprächen, per WhatsApp und E-Mails ein videobasiertes, wissenschaftlich fundiertes Trainingskonzept etablieren. Sie erarbeitete gemeinsam mit den Hebammen in Uganda neun Dokumente und brachte damit die wichtigsten Handlungsanweisungen als SOP (Standard Operating Procedure) erstmals zu Papier.

„Unser Ziel war es, im Rahmen eines Qualitätsmanagementprogramms Leitfäden zu erstellen, die die wichtigsten Abläufe beschreiben und allen Hebammen jederzeit zugänglich sind“, sagt die Doktorandin. Den Hebammenaustausch hatte ihre Dr. Anja Philippeit vor drei Jahren

an der Frauenklinik initiiert, finanziert von der Gesellschaft der Freunde der MHH. Sie lernte das Krankenhaus in Mutolere 2016 bei einem Entwicklungshilfeinsatz kennen und erkannte den Bedarf: „Es geht nicht darum, den Hebammen in Uganda westliche Standards aufzuzwingen, sondern ihre Arbeit entsprechend der WHO-Empfehlungen zu standardisieren und an die Gegebenheiten in Uganda bestmöglich anzupassen“, erklärt die Ärztin.

Ein innovatives Konzept

Ihr Kollege Dr. Rüdiger Klapdor unterstützte die Idee ebenfalls mit seinen Erfahrungen aus der Entwicklungszusammenarbeit mit der Organisation German Doctors: „Die videobasierte, online unterstützte Einführung eines basalen Qualitätsmanagementprogramms in der Geburtshilfe stellt ein innovatives Konzept dar, das zu einer nachhaltigen Verbesserung der Versorgung beitragen kann.“

Da sie die Arbeit der Hebammen nicht vor Ort kennenlernen und dokumentieren konnte, führte Lea Stubbe von Oktober 2020 bis Juni 2021 regelmäßig Videogespräche mit den ugandischen Geburtshelferinnen. „Dabei haben sie mir ihre Arbeit erklärt, ich habe daraus dann eine SOP geschrieben und diese wieder mit den Hebammen vor Ort besprochen und abgestimmt“, erzählt sie. „Die Hebammen

leisten dort wirklich tolle Arbeit, aber es fehlte eine einheitliche Regelung, ein Leitfaden, der Routine und Sicherheit vermittelt.“

Die 25-Jährige orientierte sich bei der Erstellung der schriftlichen Handlungsanweisungen an den Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und erstellte neun Arbeitsanweisungen zu den wichtigsten Standardsituationen der Geburtshilfe. Am Ende übte sie sogar die Abläufe jeder SOP mit den Hebammen in Uganda – ebenfalls per Videokonferenz. Damit wollte sie sicherstellen, dass alles reibungslos funktioniert.

Dabei lernte auch die MHH-Doktorandin von den Frauen aus Uganda und war begeistert von ihrer Arbeit: „Mich hat vor allem ihre herzliche und offene Art beeindruckt, aber auch, dass sie in einem Kreißsaal, der nicht den deutschen Standards entspricht, eine gute geburtshilfliche Versorgung leisten können. Die Herztöne der Babys werden mittels Hörrohr überwacht.“ Das möchte Lea-Carolina Stubbe auf jeden Fall vor Ort von den Hebammen lernen. Daher freut sie sich darauf, den Austausch der MHH-Frauenklinik auch nach ihrer Doktorarbeit begleiten zu dürfen und sobald es wieder möglich ist, nach Uganda zu reisen. Außerdem ist geplant, dass Hebammen aus Mutolere nach Hannover kommen, um die Arbeit an einem Universitätsklinikum kennenzulernen. **dr**



Geschafft: Nach dem erfolgreichen Start des Austauschs zwischen der MHH und den Hebammen in Mutolere prosteten sich die Teilnehmenden per Videokonferenz zu.

■ KlinStrucMed

Das KlinStrucMed dient als eine Einstiegsmöglichkeit für ambitionierte Studierende der MHH in den Karriereweg des Clinician Scientist. Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung fördert diese strukturierte Doktorandenausbildung bereits im siebten Jahr. Die Kollegiaten erhalten anspruchsvolle Themen für ihre Doktorarbeiten und tragen mit ihren Ergebnissen dazu bei, Transition von Erkenntnissen aus der Grundlagenforschung in die Klinik und umgekehrt zu ermöglichen und zu begünstigen. Zusätzlich bietet das Promotionskolleg eine fachliche und methodische Unterstützung, um die Dissertationsergebnisse in hochrangigen Journalen zu veröffentlichen. Weitere Informationen gibt es unter www.klinstrucmed.de.

200 Dankesbilder, die von Herzen kommen

Hannoversche Gymnasiasten schicken Dankesbriefe an Intensivstationen der MHH

„Danke!“ und „Ihr seid unsere Helden!“ steht immer wieder in großen und bunten Buchstaben auf den Bildern. Die Kunstwerke in DIN-A4-Format sind ganz vielfältig und kreativ gestaltet, oft zeigen sie Pflegerinnen als Superheldinnen und Pflegekräfte als Lebensretter. Insgesamt 200 Dankesbriefe haben Schülerinnen und Schüler der Tellkampfschule in Hannover für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Infektions- und Intensivstationen gemalt, die sich während der Corona-Pandemie um die schwer erkrankten Patientinnen und Patienten gekümmert haben.

Die Bilder hängen mittlerweile auf den Stationen 13, 14, 44 und 79 der MHH und schmücken damit nicht nur die Flure, sondern geben den Pflegekräften jeden Tag eine positive Rückmeldung. „Für uns war das ein tolles Geschenk. Wir sind alle begeistert von den tollen Bildern, gucken sie uns immer wieder gerne an und schöpfen dadurch neue Kraft“, sagt Jens Heimlich, Bereichsleiter der Station 44. Gemeinsam mit seiner Stellvertreterin Eugenie Benus hat er die Papierbilder laminiert und auf den Stationen der MHH verteilt.

Ein Geschenk, das von Herzen kommt. „Die Schülerinnen und Schüler haben sich gerne an die Arbeit gemacht. Wir haben ihnen diese Aufgabe im Home Schooling gestellt, als die Krankenhäuser besonders



Ein willkommener Hingucker und Motivator: die Girlande der Dankesbriefe auf der Station 44.

belastet waren und die Pflegekräfte und Ärzte an ihre Grenzen kamen. Viele Kinder und Jugendliche wollten sich einfach bedanken und ihre persönlichen Eindrücke und Erfahrungen damit zum Ausdruck bringen“, erzählt die Initiatorin, Kunstlehrerin Stefanie Kronast.

Die Klassen 5 bis 10 beteiligten sich an der Aktion und schickten ihre Briefe per Post an die Schule oder warfen sie direkt in ihren Briefkasten ein. Dieser musste daraufhin in der ersten Mai-Woche täg-

lich mehrfach geleert werden. Die Schule schickte die Originalen an das DRK Krankenhaus Clementinenhaus in Hannover und kopierte die Bilder für die MHH. „Wir finden es wichtig, dass Sie die Anerkennung bekommen, die Sie verdienen, für Ihr Engagement, Ihre aufopferungsvolle und kräftezehrende Arbeit“, heißt es im Anschreiben an die Intensivstationen der MHH. Hier werden die Dankesbriefe noch lange ein willkommener Hingucker und Wandschmuck sein. **dr**

Ingrid Kruse-Lippert

Diplom-Ökonomin
Steuerberaterin
Fachberaterin Gesundheitswesen

Hildesheimer Straße 8
30169 Hannover
Tel.: 0511/284620

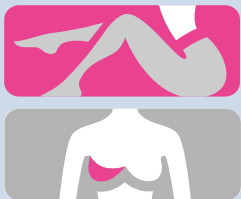


KRUSE-LIPPERT

Steuerberatung

Das Gesundheitswesen stellt mit grundlegenden Veränderungen hohe Anforderungen an Ihre betriebswirtschaftlichen Kenntnisse. Durch eine kontinuierliche Betreuung unterstützen wir Sie gern bei der Bewältigung der Herausforderungen Ihres Berufsstandes „Zahn-/Arzt“.

Als Fachberaterin für das Gesundheitswesen (DStV e.V.) biete ich eine besonders qualifizierte Betreuung und Steuerberatung für Ärzte, Zahnärzte sowie andere Heilberufe oder diesen Berufen nahestehende Unternehmen. Gern bin ich Ihr Lotse im Steuerfahrwasser des Gesundheitswesens.



MammaCare BET (Brust erhaltende Therapie)

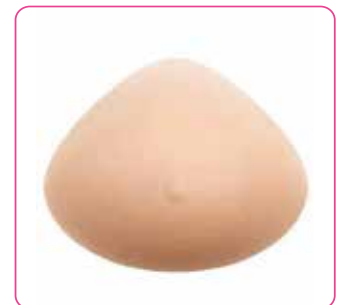
Wir sind für Sie da:

- Eine Mammarresektion 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!