

Geschäftsbericht

2013

Universitätsklinikum Düsseldorf
Medizinische Fakultät
der Heinrich-Heine-Universität

Universitätsklinikum Düsseldorf

Medizinische Fakultät der
Heinrich-Heine-Universität

Geschäftsbericht 2013

Hinweis zur Schreibweise:

Zur besseren Lesbarkeit wird auf die parallele Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Es sind in jedem Fall immer beide gemeint.

Inhaltsübersicht

Vorwort des Vorstandes	6
Düsseldorfer Hochschulmedizin - Das Magazin	9
Daten • Fakten • Zahlen	65
Impressum	96

Vorwort des Vorstandes



Universitätsprofessor Dr. Benedikt Pannen
stellvertretender Ärztlicher Direktor und
Vorsitzender des Vorstands (kommissarisch).



Dr. Matthias Wokittel
Kaufmännischer Direktor



Dipl.-Kfm. Torsten Rantzsch, MBA
Pflegedirektor



Universitätsprofessor Dr. Joachim Windolf
Dekan der Medizinischen Fakultät

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem vorliegenden Geschäftsbericht blicken das Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) und die Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf auf ein arbeitsreiches und von richtungsweisenden Entwicklungen geprägtes Jahr zurück.

Die wirtschaftliche Situation des UKD hat sich gegenüber dem Geschäftsjahr 2012 leicht verbessert, dennoch beläuft sich das Jahresergebnis im Geschäftsjahr 2013 auf ein Minus von -13,27 Mio. Euro. Damit gehört das Universitätsklinikum Düsseldorf zu einem Kreis von inzwischen 55 Prozent der deutschen Universitätsklinika (Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD), die im Jahr 2013 mit Jahresfehlbeträgen abschlossen. Die Kostensteigerungen am Universitätsklinikum Düsseldorf für Personalmittel, Energiekosten und Medikamente überstiegen die von den Kostenträgern gezahlten Entgelte. Maßnahmen in den Bereichen Personal und Sachmittel, eine optimierte Nutzung der vorhandenen Ressourcen sowie Erlössteigerungen aus Krankenhausleistungen konnten diese Kostensteigerungen nicht auffangen.

Bereits in den letzten Jahren hatte das Universitätsklinikum die strukturellen Nachteile der Krankenhausfinanzierung für Universitätsklinika thematisiert. Zu den Sonderaufgaben der Universitätsmedizin gehören ein überproportional großer Anteil an der Notfallversorgung und die Bereitstellung von hochspezialisiertem Personal in Hochschulambulanzen, die über die Entgelte der Kostenträger nicht ausreichend gegenfinanziert werden. Darüber hinaus leisten die Universitätsklinika einen wesentlichen Beitrag zur Weiterbildung von Fachärzten. Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern wird dieser zusätzliche Aufwand jedoch nicht angemessen refinanziert. Hinzu kommen die Behandlung von Patienten mit seltenen Erkrankungen sowie sog. Extremkostenfälle aufgrund langwieriger Behandlungen, die bevorzugt an Universitätsklinika geleistet werden. Diese „systembedingten Mehrbelastungen der Hochschulklinika auszugleichen“, empfehlen sowohl der Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) als auch die Deutsche Forschungsgemeinschaft. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Wissenschaftsminister soll bis zum Ende des Jahres 2014 Vorschläge für eine angemessene Finanzierung der Hochschulmedizin erarbeiten, so ein Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) der 16 Bundesländer.

Das Universitätsklinikum Düsseldorf sieht für seine Zukunft dennoch Grund für Optimismus. Mit der Inbetriebnahme des Zentrums für Operative Medizin II im Juni 2014 verfügt das UKD nun über ein modernes medizinisches Zentrum, das fünf Kliniken, die zentrale Notaufnahme und weitere Einrichtungen unter einem Dach vereint. Es ist das augenfälligste Kennzeichen für die grundlegende Restrukturierung des Universitätsklinikums im Bereich der Krankenversorgung. Mit dem auch architektonisch eindrucksvollen Bauwerk trennt sich das UKD endgültig von der Pavillonstruktur aus der Gründerzeit des Klinikbetriebes und vollzieht den Wechsel zum innovativen Konzept interdisziplinärer Zentren. Durch die moderne Infrastruktur werden in vieler Hinsicht Synergien geschaffen und der Standard der Patientenversor-

gung mit modernen, komfortablen Stationen verbessert. Die Inbetriebnahme von ZOM II war ein hochkomplexes planerisches und logistisches Projekt, das dank des beispiellosen Engagements aller Beteiligten erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Dafür möchte sich der Vorstand auch an dieser Stelle nochmals ausdrücklich bedanken.

Das Universitätsklinikum schärft sein medizinisches Profil durch die Schwerpunkte Herz- und Gefäßmedizin, Neuromedizin und Onkologie. Als ein wichtiger Meilenstein für diese Entwicklung wird seit dem Jahr 2013 das CCC-Comprehensive Cancer Center/Universitätstumorzentrum als eins von zwölf deutschen „Onkologischen Spitzenzentren“ von der Deutschen Krebshilfe zertifiziert und von ihr gefördert.

Die wissenschaftlichen Schwerpunkte der Medizinischen Fakultät „Molekulare und Klinische Hepatologie“ sowie „Kardiovaskuläre Forschung“ wurden weiter ausgebildet. Nachdem seit dem Jahr 2012 der Sonderforschungsbereich 974 „Kommunikation und Systemrelevanz bei Leberschädigung und Regeneration“ durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert wird, wurde 2013 für die Klinische Forschergruppe 217 „Hepatobiliärer Transport und Lebererkrankungen“ seitens der DFG die zweite Förderperiode bewilligt. Außerdem wird seit 2013 das neue internationale kardiovaskulär ausgerichtete Graduiertenkolleg IRTG 1902 „Intra- and interorgan communication of the cardiovascular system“ durch die DFG gefördert. Moderne und zukunftsweisende Lehrkonzepte, verbunden mit einer strukturierten Nachwuchsförderung, machen den Standort Düsseldorf für junge Medizinerinnen und Mediziner attraktiv. Im Sommersemester 2013 beschloss der Fachbereichsrat die Einführung des Modellstudiengangs „Düsseldorfer Curriculum Medizin“ zum WS 2013/14. Dieser Studiengang wurde vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation und Pflege (MGEPA) im Benehmen mit dem Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung (MIWF) genehmigt; seit Beginn des Wintersemesters 2013/14 studieren die ca. 400 Studierenden des 1. Semesters Medizin im Modellstudiengang, zusammen mit ca. 50 Studierenden der Zahnmedizin.

Zu den perspektivischen Aufgaben der Zukunft gehören für das Universitätsklinikum neben der Masterplanung für die bauliche Entwicklung, wirtschaftliche Stabilität sowie die weitere Verankerung der Qualitätssicherung in zentralen Prozessen der Krankenversorgung.

Voraussetzung für die Bewältigung zukünftiger Aufgaben ist die Leistungsbereitschaft und der Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese haben alle Beteiligten auch im vergangenen Jahr unter Beweis gestellt. Der Vorstand möchte sich hierfür ganz herzlich bedanken.



Univ.-Prof. Dr. Benedikt Pannen
stellv. Ärztlicher Direktor
Vorsitzender des Vorstands (kommissarisch)



Dr. Matthias Wokittel
Kaufmännischer Direktor



Torsten Rantzsch
Pflegedirektor



Univ.-Prof. Dr. Joachim Windolf
Dekan der Med. Fakultät

Düsseldorfer Hochschulmedizin 2013

Jahresmagazin des Universitätsklinikums Düsseldorf und der
Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität

Über den Tellerrand hinaus: Nationale und internationale Zusammenarbeit fördert klinischen und wissenschaftlichen Fortschritt

- Internationale Konferenz zur
Tiefen Hirnstimulation
- W. Hirsch Institut für Tropenmedizin
in Äthopien eröffnet
- Forscherteam präsentiert virtuelles
Hirnmodell „BigBrain“
- u.v.m.

Über den Tellerrand hinaus

Nationale und internationale Zusammenarbeit fördert klinischen und wissenschaftlichen Fortschritt

Innovationen in Diagnostik und Therapie gelingen in den seltensten Fällen einzelnen Wissenschaftlern oder Medizinerinnen. Es sind nationale oder internationale Kooperationen, Forschungsverbände oder Studiengruppen, die in Teamarbeit erfolgreich agieren und zu neuen Erkenntnissen oder optimierten Strukturen führen. Auf Kongressen und Tagungen werden die Ergebnisse innerhalb der Fachdisziplinen vorgestellt und diskutiert.

Kooperationen über die Grenzen des eigenen Fachbereiches hinaus sind das Kennzeichen produktiver wissenschaftlicher Arbeit. Es gilt, jegliche Grenzen zu überwinden und somit Synergieeffekte zu nutzen, denn nur so können auch groß angelegte Forschungsvorhaben mit einem effizienten Mitteleinsatz vorbereitet und durchgeführt werden.

Die Düsseldorfer Mediziner und Wissenschaftler waren auch im vergangenen Jahr vielfach Impulsgeber - sowohl auf nationaler als auch internationaler Ebene - und haben so maßgeblich zu Erfolgen in vielen Bereichen von Krankenversorgung und Forschung beigetragen. Sie initiierten vielfach Kongresse oder Symposien, die einem regen Informationsaustausch mit Kollegen aus aller Welt dienten und somit neue Erkenntnisse zu wissenschaftlichen Fragestellungen hervorbrachten.

In der Universitätsmedizin beruhen innovative Forschungsleistungen sehr oft auf interdisziplinärer Kooperation, auf dem kritischen Potential der Auseinandersetzung mit nationalen und internationalen Forscherkollegen und auf einem forschungsfreundlichen Klima auch außerhalb der einzelnen Disziplinen.

Im Schwerpunktthema dieses Geschäftsberichtes des Universitätsklinikums Düsseldorf und der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf zeigen wir anhand von Beispielen des Jahres 2013 auf, welche Erfolge durch Interaktion mit Kollegen aus anderen Fachdisziplinen sowohl hausintern als auch national und international erzielt werden können:

So ist es dank der Zusammenarbeit von Forschern aus Deutschland und Kanada erstmals möglich, mittels des dreidimensionalen Hirnmodells „BigBrain“ die komplizierte Struktur des Gehirns auf mikroskopischer Ebene zu sehen und zu verstehen (S. 14).

Im Rahmen einer hochrangig besetzten Konferenz zur Tiefen Hirnstimulation (THS), die das UKD ausrichtete, referierten namhafte Wissenschaftler aus dem In- und Ausland zu Themen wie früherer Einsatz der THS im Verlauf der Parkinsonkrankheit oder welche therapeutischen Möglichkeiten die THS noch bietet und welche ethischen Fragestellungen hierbei zu beachten sind (S.12). Außerdem wird seit April 2013 eine europaweite klinische Studie unter Düsseldorfer Leitung zur Wirksamkeit der THS bei Bewegungsstörungen als Krankheitsbild der Huntington'schen Krankheit durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft gefördert (S.13).

Einer europäischen Forschergruppe gelang der Nachweis, dass inaktive Viren, die durch Virusinfektionen ins menschliche Erbgut gelangt sind, bei einer Reaktivierung die Selbstheilungskräfte des zentralen Nervensystems stören können (S.15).

Forscher der Hautklinik des UKD konnten in Zusammenarbeit mit österreichischen Kollegen die Ursachen für belastende Hautveränderungen als Nebenwirkung von zielgerichteten Tumormedikamenten aufklären (S.16). In einer Kooperation zwischen dem UKD und der Heinrich-Heine-Universität wurde außerdem ein neuartiges Extrakt aus Fliegenlarven getestet, das die Wundversorgung bei Patienten, bei denen keine der Standardbehandlungen anschlägt, erleichtern soll (S.17).

Das Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS) ist Partner an dem europaweiten Projekt „BioMedBridges“. Das Ziel des Projektes ist es, Daten und Wissen aus den zehn Kernbereichen der Lebenswissenschaften zusammenzuführen und so eine bessere Nutzbarkeit der Daten zu ermöglichen (S.18).

Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte „Kompetenznetz Degenerative Demenzen“ (KNDD) besteht aus acht Forschungsverbänden, von denen zwei unter der Leitung von Düsseldorfer Forschern stehen. Arbeitsgruppen an 22 deutschen Universitätsstandorten arbeiten an unterschiedlichen Fragestellungen rund um Demenzerkrankungen. Die neuesten Ergebnisse wurden im Rahmen eines Statuskolloquiums vorgestellt (S.19).



Im Oktober 2013 wurde in Äthiopien das W. Hirsch Institut für Tropenmedizin eröffnet. Es ist eine Außenstelle der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie des UKD und wurde in Zusammenarbeit mit der Adama Science and Technology University (ASTU) gegründet. Ziel ist auf eine langfristige Partnerschaft in Ausbildung und klinischer Forschung im Bereich Infektionskrankheiten und Tropenmedizin zwischen Deutschland und Äthiopien ab (S.20).

Seit 2013 werden zwei neuen Graduiertenkollegs durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft gefördert: ein deutsch-amerikanisches Kolleg zur Herz-Kreislauf-Forschung und ein ortverteiltes Kolleg zu Immunantwort bei Infektionskrankheiten (S.22).

Als Ergebnis der engen und erfolgreichen Kooperation der einzelnen Fachdisziplinen des UKD wird das Tumorzentrum des Universitätsklinikums seit Mai 2013 als onkologisches Spitzenzentrum (Comprehensive Cancer Center) von der Deutschen Krebshilfe gefördert (S.30).

Mehr zu diesen Themen sowie viele weitere Beispiele für die Erfolge der Düsseldorfer Universitätsmedizin im Rahmen nationaler und internationaler Zusammenarbeit finden Sie auf den folgenden Seiten. Die Berichte zeigen exemplarisch die wichtige Rolle des UKD und der Medizinischen Fakultät in der weltweiten Gemeinschaft der klinisch und wissenschaftlich Tätigen auf und verdeutlichen den Erfolg eines langjährigen und intensiven Dialogs – weit über den „Tellerrand“ Düsseldorfs hinaus.

Internationale Konferenz zur Tiefen Hirnstimulation

Im Mai 2013 war das Universitätsklinikum Düsseldorf Gastgeber einer hochrangig besetzten Konferenz zur Tiefen Hirnstimulation. Prof. Dr. Alfons Schnitzler, Zentrum für Bewegungsstörungen und Neuromodulation, und Prof. Dr. Jan Vesper, Zentrum für Funktionelle Neurochirurgie und Stereotaxie hatten namhafte Referenten aus dem In- und Ausland eingeladen, die über den internationalen Stand der Forschung und medizinischer Entwicklung informierten.

Die Tiefe Hirnstimulation (THS) gilt nach 25 Jahren ihrer Entwicklung inzwischen als Standardtherapie bei der Behandlung von Bewegungsstörungen im fortgeschrittenen Stadium der Parkinson'schen Krankheit. Mit großem Erfolg wird durch diese Therapie das typische „Zittern“ (Tremor) und die Bewegungsarmut unterdrückt, so dass das tägliche Leben von Parkinsonpatienten möglichst wenig eingeschränkt ist. Seit einigen Monaten ist auch klar, dass ein früherer Einsatz der THS im Verlauf der Parkinsonkrankheit sinnvoll ist.

Doch ist dieses erfolgreiche Prinzip, bei dem durch schwache elektrische Impulse über hauchdünne Elektroden gezielte Bereiche des Gehirns beeinflusst werden, auch auf andere neurologische oder sogar psychiatrische Störungen zu übertragen? Wie nah die Zukunft dieser Anwendungen heute schon ist, welche therapeutischen und wissenschaftlichen Möglichkeiten noch in der THS stecken und welche ethischen Ansprüche zu beachten sind - mit diesen Kernthemen beschäftigten sich die zahlreichen Teilnehmer der zweitägigen Konferenz im Rahmen von Vorträgen, Kurz- und Posterpräsentationen.

Trotz vielfältiger Therapieansätze ist es nicht immer möglich, Patienten mit neuropsychiatrischen Störungen, wie schweren Depressionen, der Zwangskrankheit oder dem sogenannten Tourette-Syndrom ausreichend zu helfen. Solche Patienten sind erheblich in ihrem täglichen Leben eingeschränkt, oft bis hin zu Arbeitsunfähigkeit, und sie leiden massiv unter ihren Erkrankungen. Es gibt aber bereits erste Erkenntnisse, dass Betroffene bei einigen dieser Krankheiten von den Möglichkeiten der Tiefen Hirnstimulation profitieren könnten. Allerdings bedarf es noch weiterer klinischer Forschung bevor ein routinemäßiger Einsatz erfolgen kann.

Auch das Thema Demenz, das von zunehmender Bedeutung für das Gesundheitssystem sein wird, stand als Forschungsgegenstand im Blickpunkt der Mediziner. Bei der

Alzheimer-Demenz werden im Hinblick auf die Behandlung mit der Tiefen Hirnstimulation zurzeit zwei Forschungsansätze verfolgt, die sich durch die unterschiedlichen Hirnregionen unterscheiden, die angesteuert werden. Für den Erfolg dieser Therapie müssen Mediziner also genau wissen, welche Region des Gehirns bei welcher Erkrankung die Zielregion ist, d.h. wo die Elektroden platziert werden müssen. Das ist heute nicht bei allen genannten Erkrankungen abgesichert und daher Gegenstand intensiver Forschung.

Ein gewisses „Unbehagen“ im Zusammenhang mit neuropsychiatrischen Erkrankungen resultiert aus einer vergangenen Zeit, in der Eingriffe in das menschliche Gehirn zur Behandlung psychiatrischer Erkrankungen missbraucht oder zu unkritisch eingesetzt wurden. Auch deshalb kommt ethischen Fragestellungen hier eine besondere Bedeutung zu. Zumindest ein Teil der Patienten ist aufgrund ihrer Erkrankung nicht im Vollbesitz ihrer Urteilsfähigkeit. Es ist also unabdingbar, dass ethische Fragestellungen bei Design und Durchführung einer klinischen Prüfung entsprechend Berücksichtigung finden müssen.



Studie zur Tiefen Hirnstimulation von Deutscher Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) unterstützt seit April 2013 mit 713.000 Euro über einen Zeitraum von drei Jahren eine klinische Studie, die die Wirksamkeit der Tiefen Hirnstimulation (THS) im Hinblick auf die Bewegungsstörungen des Krankheitsbildes der Huntington'schen Krankheit untersuchen wird. Die Studie wird unter Leitung von Prof. Dr. Jan Vesper (Neurochirurgische Klinik) und dem Prof. Dr. Alfons Schnitzler (Zentrum für Bewegungsstörungen und Neuromodulation der Neurologischen Klinik) an vier weiteren deutschen und vier Zentren in der Schweiz, Italien, Frankreich und Großbritannien durchgeführt.

Die wissenschaftliche Studie soll Wirkung und Wirksamkeit auf die Lebensqualität der durch diese schwere Erkrankung betroffenen Patienten untersuchen und Erkenntnisse über Zuverlässigkeit und Sicherheit des Verfahrens erheben. Die DFG hat das Vorhaben im Rahmen des Sonderprogramms „Klinische Studien“ bewilligt, das gemeinsam mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziert wird.

Chorea Huntington ist eine unheilbare, erbliche Erkrankung, die zeitweilig mit ausgeprägten „Überbewegungen“ einhergeht, die vom Patienten nicht kontrolliert werden können. Ähnlich wie die bei Parkinsonpatienten erfolgreiche Therapie der Tiefen Hirnstimulation, kann die THS diese Symptome lindern, soweit man bisher weiß. Die medikamentöse Behandlung der Bewegungsstörungen ist in vielen Fällen nicht ausreichend erfolgreich. Eine Heilung oder Beeinflussung des Krankheitsverlaufs lässt sich dadurch nicht erreichen; Patienten, könnten jedoch erheblich an Lebensqualität gewinnen. In Vorstudien wurde der positive Effekt bestätigt. Bislang liegen nur die Erfahrungen von einzelnen Patienten oder an kleinen Gruppen von Patienten mit Morbus Huntington vor, u.a. aus einer Pilotstudie am Universitätsklinikum Düsseldorf. Um die Wirkung der Tiefen Hirnstimulation sicher und auch für einen langfristigen Einsatz beurteilen zu können, wird nun diese Studie aufgelegt. Die Uniklinik Düsseldorf ist mit den Kliniken für Neurochirurgie und Neurologie eines der profiliertesten Zentren im Bereich der Tiefen Hirnstimulation.

NEUROLOGIE



NEUROCHIRURGIE



Forscherteam präsentiert virtuelles Hirnmodell „BigBrain“

Das dreidimensionale Hirnmodell „BigBrain“ gewährt tiefe Einblicke in die menschliche Schaltzentrale. Erstmals ist es nun möglich, in allen drei Ebenen des Raums die komplizierte Struktur des Gehirns auf mikroskopischer Ebene zu sehen und zu verstehen. Einblicke mit einer Auflösung von 20 Mikrometern – das entspricht etwa der Größe einer Nervenzelle oder weniger als der Hälfte eines Haardurchmessers – machen dies möglich.

Fünf Jahre haben Jülicher Forscher um die Neurowissenschaftlerin Prof. Dr. Katrin Amunts gemeinsam mit Kollegen aus Montreal (Kanada) an dem frei zugänglichen Modell gearbeitet. Die Erkenntnisse wurden im Juni 2013 in der renommierten Fachzeitschrift „Science“ vorgestellt.

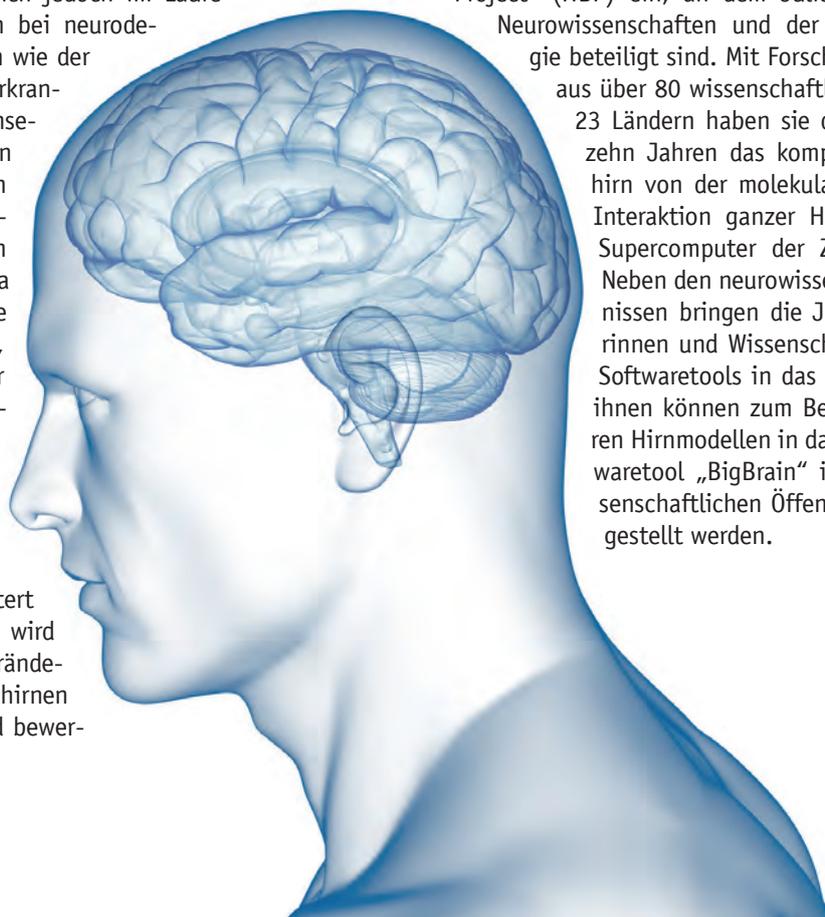
„BigBrain‘ hilft uns, neue Erkenntnisse über das gesunde, aber auch erkrankte Gehirn zu gewinnen“, berichtet Katrin Amunts, Professorin für Hirnforschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Sie ist Direktorin des Instituts für Neurowissenschaften und Medizin am Forschungszentrum Jülich (INM-1) und des C. und O. Vogt-Instituts für Hirnforschung der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf. Ein Beispiel: „Die menschliche Hirnrinde ist aufgrund ihrer Entwicklung sehr stark gefaltet“, so die Neurowissenschaftlerin. Daher lasse sich die Dicke der Hirnrinde in einigen Arealen durch bildgebende Verfahren wie der Magnetresonanztomografie nur sehr ungenau bestimmen. Die Dicke der Hirnrinde verändere sich jedoch im Laufe des Lebens und auch bei neurodegenerativen Prozessen wie der Alzheimer’schen Erkrankung. „Mit Hilfe unseres hochauflösenden Hirnmodells können wir nun in verschiedenen funktionellen Hirnarealen wie etwa der motorischen Rinde oder einer Hirnregion, die unter anderem für Lernen und Gedächtnis wichtig ist, neue Einsichten in deren normalen Aufbau gewinnen und zahlreiche Strukturmerkmale messen“, erläutert Katrin Amunts. Das wird dazu beitragen, Veränderungen in Patientengehirnen genau bestimmen und bewerten zu können.

Tausende von Gewebeproben als Informationspool

Das virtuelle dreidimensionale Gehirn basiert auf Informationen aus über 7400 Gewebeschnitten mit einer Dicke von nur 20 Mikrometern, die aus einem menschlichen Gehirn gewonnen wurden. „Damit wurde vor mehr als fünf Jahren in Düsseldorf begonnen“, berichtet Mitinitiator Prof. Karl Zilles, heute Senior-Professor in JARA-BRAIN, dem Hirnforschungsverbund zwischen dem Forschungszentrum Jülich und der RWTH Aachen. Jeder einzelne Gewebeschnitt wurde im Forschungszentrum Jülich eingescannt und anschließend dreidimensional an Großrechnern rekonstruiert. „Die Verarbeitung der hauchdünnen, fragilen Gewebeproben ist extrem schwierig und aufwändig“, sagt Katrin Amunts. Es entstehen beim Schneiden der hauchdünnen Schnitte mitunter Risse oder Falten, die in den digitalisierten Schnitten mit Hilfe moderner Bildverarbeitungstools „repariert“ werden müssen, so die Forscherin. Um die riesigen Datensätze zu verarbeiten, dreidimensional zu rekonstruieren und im Detail auszuwerten, benötigten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler leistungsstarke Supercomputer in Kanada und Jülich.

„Human Brain Project“ profitiert von „BigBrain“

Die mit Hilfe von „BigBrain“ gewonnenen Erkenntnisse fließen auch in das europäische Großprojekt „Human Brain Project“ (HBP) ein, an dem Jülicher Experten aus den Neurowissenschaften und der Informationstechnologie beteiligt sind. Mit Forscherinnen und Forschern aus über 80 wissenschaftlichen Einrichtungen in 23 Ländern haben sie das Ziel, innerhalb von zehn Jahren das komplette menschliche Gehirn von der molekularen Ebene bis hin zur Interaktion ganzer Hirnregionen auf einem Supercomputer der Zukunft zu simulieren. Neben den neurowissenschaftlichen Erkenntnissen bringen die Jülicher Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auch innovative Softwaretools in das HBP-Vorhaben ein. Mit ihnen können zum Beispiel Daten aus anderen Hirnmodellen in das frei zugängliche Softwaretool „BigBrain“ integriert und der wissenschaftlichen Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden.



Internationale Forschergruppe weist nach: „Schlafende Viren“ stören Selbstheilungskräfte

Inaktive „schlafende“ Viren, die im Laufe der menschlichen Evolution durch Virusinfektionen ins menschliche Erbgut gelangt sind, können bei einer Reaktivierung die Selbstheilungskräfte des zentralen Nervensystems stören. Das hat eine internationale Gruppe von Wissenschaftlern um den Zellbiologen Prof. Dr. Patrick Küry von der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf nachgewiesen.

Forscher vermuten schon länger, dass diese sogenannten humanen endogenen Retroviren (HERV) auch den Krankheitsverlauf sowie die Regeneration bei Multipler Sklerose beeinflussen. Diesem möglichen Nachweis sind die Wissenschaftler nun ein Stück näher gekommen. Die Ergebnisse dieser Studie wurden am 16. September 2013 in der Fachzeitschrift „Annals of Neurology“ veröffentlicht. Multiple Sklerose (MS) ist eine Autoimmunerkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS), bei der das fehlgeleitete Immunsystem die schützende Isolationsschicht der Nervenfasern – die

Myelinscheiden – im Gehirn und Rückenmark angreift und zerstört. Da das ZNS nur über eine beschränkte Regenerationsfähigkeit verfügt, kann die Wiederherstellung der schützenden Isolationsschicht nur unvollständig erfolgen. Die Folge: Nervenreize werden immer schlechter weitergeleitet, es kommt zu bleibenden neurologischen Behinderungen wie Lähmungen und Erblindung.

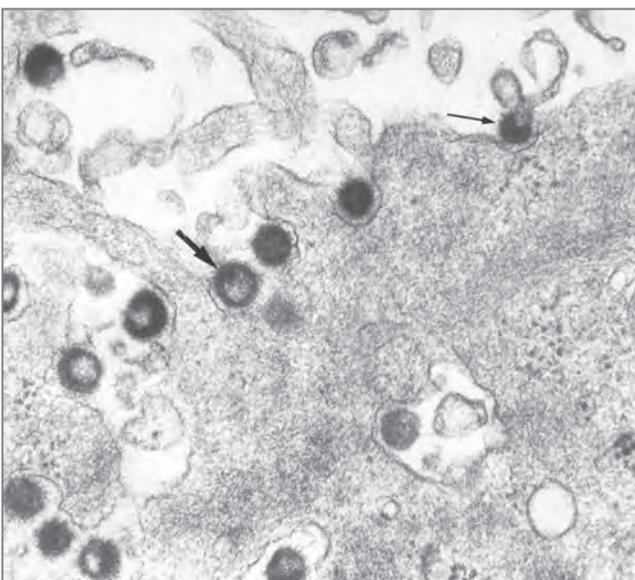
Hintergrund

Das Projekt zur Erforschung der Rolle des Herv-W Virus bei der Multiplen Sklerose wurde bereits 2010 von dem Entdecker des Herv-W Virus, Dr. Herve Perron (Fa. GeNeuro in Genf und Lyon) initiiert. Zu den beteiligten Forschungsgruppen gehören neben der Düsseldorfer Uniklinik auch Wissenschaftler der Universitäten in Homburg (Prof. Dr. Frank Kirchhoff) und Grenoble (Prof. Dr. Patrice Marche). Seit 2012 wird die Arbeitsgruppe durch die französischen Organisationen ARSEP („Aide à la Recherche sur la Sclérose En Plaques“) und AFM („Association Française contre les Myopathies“) gefördert. Der von Professor Küry geleitete internationale Forschungsverbund erhielt im Frühjahr 2014 eine weitere Förderzusage von ARSEP und AFM. Somit verlängert sich die Laufzeit der Förderung bis 2016. Die wissenschaftliche Zusammenarbeit wird voraussichtlich noch weitere drei bis fünf Jahre andauern.

Die internationale Arbeitsgruppe um Prof. Küry konnte nun nachweisen, dass die für die funktionelle Erholung des ZNS wichtige Regeneration der Myelinscheiden durch das Hüllprotein Env eines reaktivierten, „schlafenden“ Virus gestört wird – das HERV-W. Prof. Küry: „Sein Hüllprotein scheint durch Immunzellen ins Gehirn gebracht zu werden und trifft

dort auf viele für die Wiederherstellung der Myelinscheiden erforderlichen Vorläuferzellen, die durch diesen Kontakt in ihrer Reifungsfähigkeit geschwächt werden.“

Ziel weiterer Untersuchungen mit den beteiligten Forschungsgruppen mit Unterstützung des HERV-W Entdeckers Dr. Hervé Perron ist es, die Funktionalität des Retrovirus HERV-W im Detail zu untersuchen. Dazu wurden bereits neutralisierende Antikörper, die gegen das ENV Protein gerichtet sind, entwickelt – mit dem Ziel, diese bei der MS-Therapie einzusetzen. An entsprechenden klinischen Studien, die schon initiiert wurden, wird sich im weiteren Verlauf auch die Neurologische Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf beteiligen.



Elektronenmikroskopische Aufnahme von HERV-W Viren beim Austritt aus infizierten Zellen (© Dr. H. Perron).

Forscherteam entschlüsselt Ursachen für Hautnebenwirkungen zielgerichteter Tumormedikamente

Zielgerichtete Medikamente sind heute fester Bestandteil der modernen Tumorthherapie und sollen in erster Linie das Wachstum von Tumoren in den Zellen unterbinden. So blockiert eine große Gruppe dieser „Targeted cancer drugs“ den epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor (EGFR), ein die Tumorentwicklung förderndes Protein in der Zellmembran. Bei über 70 Prozent der behandelten Patienten treten jedoch als belastende Begleiterscheinungen Hautveränderungen auf wie entzündliche akneartige Ausschläge, Infektionen oder Hauttrockenheit.

Die bisher unbekanntenen Ursachen dieser Nebenwirkungen konnte nun erstmals ein Team von Wissenschaftlern um Dr. Peter Arne Gerber und Prof. Dr. Bernhard Homey von der Hautklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf in Kooperation mit der Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Maria Sibilja vom Institut für Krebsforschung an der Universitätsklinik für Innere Medizin I der Universität Wien aufklären.

Im Mausmodell sowie in Patientenproben konnte nachgewiesen werden, dass die Blockade des EGFR mittels zielgerichteter Tumormedikamente zentrale Prozesse im Hautorgan entscheidend stört. So beruhen die bei den Patienten beobachteten Hautentzündungen auf einer vermehrten Ausschüttung der für das Zellwachstum wichtigen Botenstoffe Cytokinen und Chemokinen, die Entzündungszellen in die Haut locken. Auf der anderen Seite wird durch die EGFR-Blockade die Produktion körpereigener Antibiotika – wie antimikrobielle Peptide oder Defensine – gestört, so dass Hautinfektionen entstehen. Schließlich werden Barriere-Gene herunterreguliert, die den Feuchtigkeitsverlust der Haut steuern, was die fortschreitende Hauttrockenheit betroffener Patienten erklärt. „Unsere Ergebnisse bieten interessante Ansatzpunkte für die Entwicklung neuartiger Therapieoptionen, mit denen wir jene Mechanismen unterdrücken möchten, die unter Therapie mit zielgerichteten Tumormedikamenten letztlich zu den Hautveränderungen führen“, sagt Dr. Peter Arne Gerber von der Hautklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf. „Entsprechende Studien werden derzeit in unserer Klinik vorbereitet.“

Die Studie mit dem Titel „Epidermal EGFR controls cutaneous host defense and prevents inflammation“ wurde am 21. August 2013 in der Fachzeitschrift „Science Translational Medicine“ veröffentlicht und unter anderem durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft sowie durch die Kommission der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf gefördert.



Kooperation testet Wundversorgung mit Extrakt aus Fliegenlarven



Ein neuer vielversprechender Therapieansatz für die Versorgung chronischer Wunden aufgrund von Diabetes, Durchblutungsstörungen oder Gefäßentzündungen wurde von der Hautklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf unter Leitung von Dr. Norman-Philipp Hoff und Dr. Peter Arne Gerber in Kooperation mit Prof. Dr. Heinz Mehlhorn, ehemaliger Direktor des Instituts für Zoomorphologie, Zellbiologie und Parasitologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf getestet.

Ein neuartiges Extrakt aus Fliegenlarven soll insbesondere den Patienten helfen, die bei herkömmlichen Wundtherapien keine Besserung zeigen. Entwickelt wurde die Lösung aus der altbekannten Bio-Wundreinigung mit lebenden Fliegenmaden.

Bei chronischen Wunden sammelt sich abgestorbenes Gewebe an, das die natürliche Wundheilung gefährdet und entfernt werden muss. Eine effektive, aber für viele Patienten als unangenehm empfundene Therapieform zur heilungsfördernden Säuberung setzt auf eigens gezüchtete Larven der Goldfliege *Lucilia sericata*, die mit ihrem Speichel die abgestorbenen Zellen in den Wunden verflüssigen und schließlich aufsaugen sollen.

Der nun von Prof. Dr. Heinz Mehlhorn, dem ehemaligen Direktor des Instituts für Zoomorphologie, Zellbiologie und Parasitologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, hergestellte Extrakt aus eben diesen Fliegenlarven wird hingegen lediglich wie eine Lösung angewendet. Prof. Dr. Bernhard Homey, Direktor der Hautklinik am Universitätsklinikum Düsseldorf, erläutert: „Nach ersten experimentellen Anwendungen des Larven-Extrakts bei Patienten, bei denen keine der Standardbehandlungen angeschlagen ist, konnten wir bereits gute Erfolge beobachten“.

Projekt „BioMedBridges“ bildet Brücken in der Datenflut der Lebenswissenschaften

Die Lebenswissenschaften tragen zum Verständnis lebender Organismen und ökologischer Systeme bei. Zu ihnen gehören u.a. Biologie, Medizin, Bio- und Gentechnologie, Umweltmanagement und viele andere. In diesen Disziplinen führen immer neue Technologien zu erheblichen Kenntnissteigerungen aber auch zu einer Datenexplosion, die kaum noch zu bewältigen ist. Die Europäische Union (EU) fördert seit 2013 mit 10,6 Mio Euro ein Projekt, das für zehn Kernbereiche der Lebenswissenschaften gilt.

Es soll eine Zusammenführung von Daten und Wissen aus unterschiedlichen Forschungsbereichen ermöglichen. Das Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS) der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erhält rd. eine Million Euro der Fördersumme als Projektpartner an diesem europaweiten Projekt mit 21 Partnern aus neun Ländern. Das Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS) vertritt den Bereich klinische Studien in dem Projekt und repräsentiert das European Clinical Research Infrastructures Network (ECRIN), einen Zusammenschluss von über 200 Studienzentren in 23 europäischen Ländern. Es koordiniert zudem für das Gesamtprojekt den Arbeitsbereich „sicherer Zugang“ und schafft gemeinsam mit Partnern die ethischen, datenschutzrechtlichen und sicherheitsrelevanten Rahmenbedingungen für das Großprojekt.

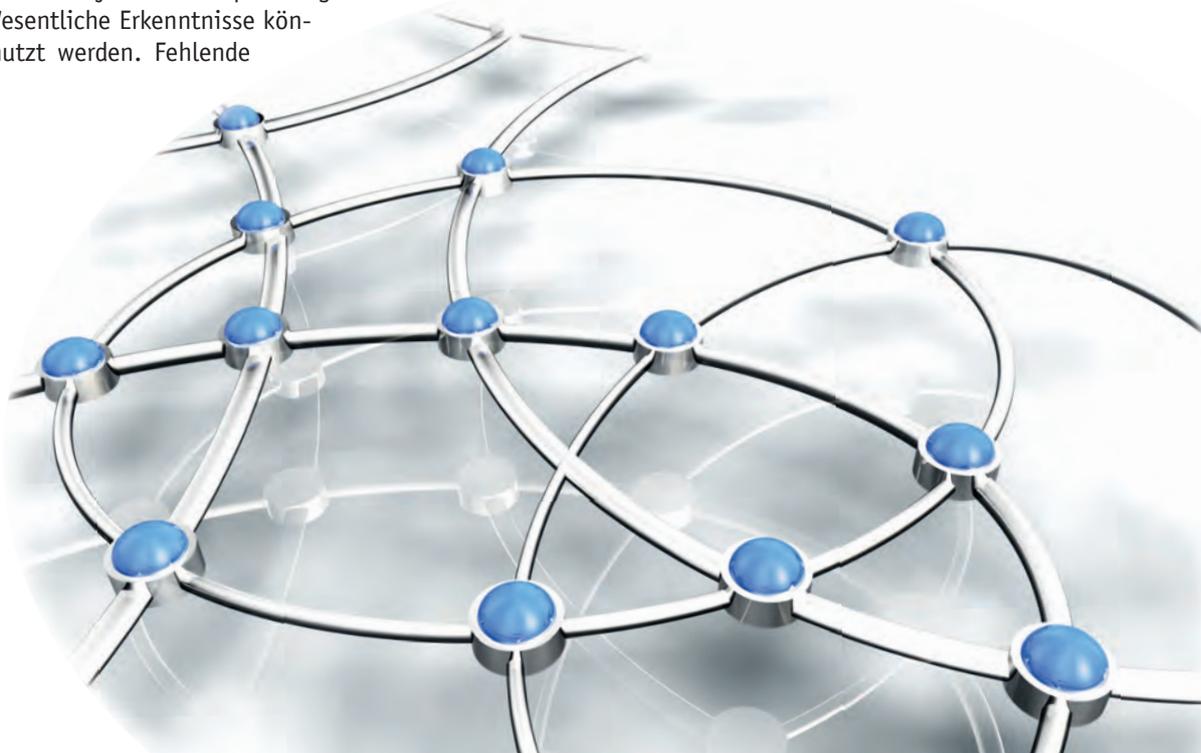
Die Lebenswissenschaften sind rasanten Veränderungen unterworfen. Die Nutzbarkeit von Daten und Services in den verschiedenen biologischen, medizinischen und klinischen Forschungsfeldern ist nahezu unmöglich. Es herrschen unterschiedliche Standards, Techniken, Daten und Datenbanken vor. Der Wissenstransfer von einem Forschungsfeld zum anderen, von Grundlagenforschung zu angewandter Forschung wird – wie beim babylonischen Sprachengewirr – nahezu unmöglich. Wesentliche Erkenntnisse können deshalb nicht genutzt werden. Fehlende

Standards für die Probengewinnung und den Datenaustausch, unzureichende Tools und Softwarepakete und große ethische und rechtliche Herausforderungen stellen eine hohe Barriere für die Integration von Wissen dar.

Ziel von BioMedBridges ist es, zehn im Aufbau befindliche Forschungsfelder, die von dem European Strategy Forum for Research Infrastructures (ESFRI) als grundlegend für die Lebenswissenschaften angesehen werden, zusammenzubringen. Sie umfassen unter anderem klinische Studien, Biobanken, translationale Forschung, Strukturbiologie, Biologie der Maus, Bildverarbeitung, hoch ansteckende Keime und chemische Biologie. Das Projekt BioMedBridges bildet Brücken, die eine bisher nicht erreichte Zusammenführung von Daten und Wissen aus unterschiedlichen Forschungsbereichen ermöglichen sollen.

Um den Nutzen des Projektes zu demonstrieren, sollen die zu entwickelnden Brücken bei fünf konkreten Fällen angewendet werden, so z.B. personalisierter Medizin. In der personalisierten Medizin wird dem Patienten eine aufgrund seiner individuellen Gegebenheiten optimale Therapie, basierend auf sogenannten Biomarkern, angeboten. Um dies leisten zu können, bedarf es der Zusammenführung von patientenbezogenen Daten (z.B. klinische Daten, Bildgebung, Arzneimittelscreening, molekulare Marker) mit Referenzdaten anderer Patienten aber auch vorhandenen Wissensbasen in der Literatur.

Das Projekt wird von dem European Bioinformatics Institute (Hinxton, UK) koordiniert.



Kompetenznetz Degenerative Demenzen: Forschungsverbände präsentierten neue Studienergebnisse zu Demenzerkrankungen

Demenzerkrankungen stellen sowohl für jeden einzelnen als auch für unsere Gesellschaft ein rapide wachsendes Risiko dar. Dieses Risiko zu reduzieren ist das Ziel des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten „Kompetenznetzes Degenerative Demenzen“ (KNDD), das aus acht Forschungsverbänden aus ganz Deutschland besteht. Zwei davon werden von Forschern des Universitätsklinikums Düsseldorf geleitet.

Im Rahmen eines Statuskolloquiums am 9. und 10. Dezember 2013 wurden neue Forschungsergebnisse des KNDD vorgestellt.

Aktuell leiden mehr als 1,4 Millionen Menschen in Deutschland an einer degenerativen Demenz – mit steigender Tendenz. Hauptsymptom der Erkrankung ist die fortschreitende

Abnahme des geistigen Leistungsvermögens: Konflikte innerhalb der Familie, soziale Isolation, inadäquate Medikamenteneinnahme und Fehlernährung sind nur einige mögliche Folgen einer zu spät einsetzenden Begleitung: „Insbesondere im Anfangsstadium der Erkrankung spielen Unsicherheiten bei Betroffenen und Angehörigen eine große Rolle. Für sie ist der Hausarzt der wichtigste Ansprechpartner im Gesundheitssystem“, sagt Dr. Michael Pentzek, Sprecher des Forschungsverbundes „Intervention/CADIF“ vom Institut für Allgemeinmedizin (ifam) am Universitätsklinikum Düsseldorf. „Wir haben innerhalb unserer Projekte ein allgemeinmedizinisches Konzept entwickelt, um die Rolle der Hausärzte zu stärken und so den Betroffenen eine frühe Erkennung und rechtzeitig einsetzende Begleitung zu ermöglichen.“

Im Rahmen des KNDD werden mehrere tausend Patienten mit den unterschiedlichsten Formen der Demenz – wie Alzheimer oder Parkinsondemenz – engmaschig und langfristig untersucht. „Diese klinische Forschung verbindet das KNDD mit Grundlagenforschung zu Krankheitsmechanismen und neuen Therapiestrategien“, sagt Prof. Dr. Sascha Weggen, Sprecher des Forschungsverbundes „Amyloid-basierte Strategien zur Früherkennung und Prävention der Alzheimer Erkrankung“ vom Institut für Neuropathologie am Universitätsklinikum Düsseldorf. „So ist es uns etwa gelungen, den Mechanismus einer vielversprechenden Wirkstoffklasse für die Therapie der Alzheimer-Erkrankung aufzuklären.“

Hintergrund

Das Kompetenznetz Degenerative Demenzen (KNDD)

ist ein Forschungsnetzwerk zu neurodegenerativen Demenzerkrankungen mit Arbeitsgruppen an 22 deutschen Universitätsstandorten. Es besteht aus 8 Forschungsverbänden, die wiederum in Projekte zu spezifischen Fragestellungen unterteilt sind. Neben den in Düsseldorf koordinierten Verbänden werden zwei weitere Teilprojekte des KNDD von Prof. Carsten Korth, Institut für Neuropathologie, und Prof. Dr. Dieter Willbold, Institut für Physikalische Biologie, an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf geleitet. Die KNDD-Verbände decken die Bereiche Ursachen- und Pathogeneseforschung, experimentelle präklinische Therapie- und Präventionsforschung, klinische Studien, Epidemiologie und Versorgungsforschung ab. Nach Ansicht der beteiligten Forscher sind erhöhte Investitionen insbesondere zur Unterstützung der Demenzforschung an den Universitäten erforderlich, um das gesellschaftliche Problem der Demenzen langfristig lösen zu können.



W. Hirsch Institut für Tropenmedizin eröffnet



Am 16. Oktober 2013 wurde auf dem Campus der Adama University in Asella, rd. 90 km südöstlich von Äthiopiens Hauptstadt Addis Abeba gelegen, das W. Hirsch Institut für Tropenmedizin eröffnet. Das Institut wird die Infrastruktur für eine qualitativ hochwertige medizinische und wissenschaftliche Ausbildung und klinische Forschung schaffen. Als Grundlage wird eine langfristige Kooperation zwischen der Adama Science and Technology University, der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie unter der Leitung von Prof. Dr. Dieter Häussinger angestrebt.

Der Gründungsvertrag des W. Hirsch Instituts als Außenstelle dieser Klinik war im Juni 2010 unterzeichnet worden. „Dieses neue Institut ist ein anspruchsvolles und wichtiges Projekt für die tropenmedizinische Forschung und Lehre. Mit den gewonnenen Forschungsergebnissen möchten wir auch die infektiologische Krankenversorgung in Äthiopien unterstützen“, beschreibt Prof. Dr. Dieter Häussinger die Neugründung.

Die Einrichtung und der Betrieb des Institutes werden ebenfalls zu einem großen Teil durch Spenden finanziert, eine erhebliche Summe spendete der Düsseldorfer Unternehmer Wolfgang Hirsch. Entsprechend der lokalen Bedürfnisse und der Schlüsselkompetenz der deutschen Klinik konzentrieren sich Ausbildung und Forschung des Instituts auf die Fachrichtungen Infektiologie und Hepatologie (Leberforschung). Eingeschlossen sind auch die vor Ort vorherrschenden Infektionserkrankungen wie HIV-Infektionen, Tuberkulose, Virushepatitis und parasitäre Infektionen.

Erste Projekte, die gemeinsam mit den Partnern initiiert wurden, orientieren sich an dringenden medizinischen Problemen der Region: Eine Krankenhauspartnerschaft, die sich mit dem Einfluss von Infektionskrankheiten auf die Mutter-Kind-Gesundheit beschäftigt, wurde für zunächst zwei Jahre vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung im Rahmen der ESTHER-Initiative (Ensemb-

le pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau) der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) bewilligt. Es geht um die Kompetenzbildung von Müttern im Bereich infektiöser Krankheiten mit dem Ziel, Neugeborene zu schützen. Die größte Rolle spielen dabei Erkrankungen, die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen während der perinatalen Entwicklung beeinflussen, wie HIV, Hepatitis B, Virusinfektionen, Kindbettfieber und sexuell übertragbare Krankheiten.

Weiterhin untersuchen die Mediziner in einer Pilotstudie Verbreitung und Ursachen chronischer Leberkrankheiten vor Ort. Für diese Studie werden Krankenhauspatienten systematisch untersucht. Teil des Projektes ist eine begleitende ärztliche Fortbildung für die Diagnose und Behandlung von chronischen Leberkrankheiten und der damit verbundenen Komplikationen.

Äthiopien gehört zu den Ländern mit der weltweit höchsten Neuerkrankungen der Tuberkulose. Ein großes Problem bei der Behandlung ist die Entwicklung einer durch die Tuberkulose-Medikamente verursachten Leberentzündung. Sie erschwert die Therapie bei bis zu einem Drittel der Patienten, insbesondere bei bereits bestehenden Lebererkrankungen

und lebertoxischer Begleitmedikation, z. B. HIV-Medikamenten. Folge ist die häufige Unterbrechung der Tuberkulose-Therapie, mit der Konsequenz, dass Patienten schlechter auf die Behandlung ansprechen, sie fortschreitet oder dass Resistenzen entwickelt werden. Die Studie untersucht die Häufigkeit solcher Komplikationen, ihre Auswirkungen auf den Therapieerfolg und ihre Risikofaktoren. Hierbei könnten nach neueren Erkenntnissen besondere genetische Varianten von Gallensalztransportern eine wichtige Rolle spielen.

Ein permanent in Asella tätiger Facharzt der Düsseldorfer Klinik hat bereits ein breites Spektrum von fortlaufenden Weiterbildungen, fachlichem Austausch und gemeinsamen Workshops in Asella etabliert. Die Gründung des Instituts stellt einen wichtigen Schritt zur Internationalisierung der Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten in Düsseldorf dar. So soll künftig auch ein Teil der ärztlichen Zusatzweiterbildung Tropenmedizin der Düsseldorfer Ärzte in Asella stattfinden. Im Gegenzug werden äthiopische Ärzte, auch über Austauschaktivitäten ebenfalls die Möglichkeit erhalten sich fortzubilden. Durch die seit September 2011 permanent in Asella basierten Mitarbeiter ist eine kontinuierliche Ausbildung gewährleistet.



Beim Durchschneiden des Bandes: v.l.n.r.: Negusse Kebele (Leiter des Gesundheitsbüros der Arsi Zone); Yusufe Hussein (Bürgermeister von Asella); Prof. Jang Gyu Lee (Präsident der Adama Science and Technology University); Prof. Dieter Häussinger, Prof. Alfons Schnitzler (Prorektor HHU); Dr. Tadesse Legesse (Dekan der Asella School of Health Sciences) (©WHITM)

Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert Graduiertenkolleg zur Herz-Kreislauf-Forschung

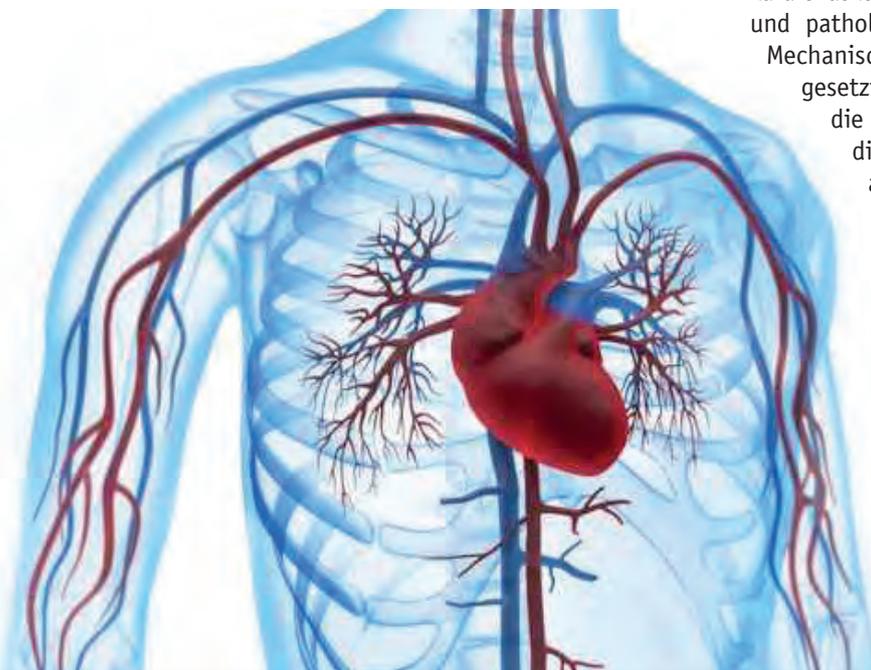
Im Mai 2013 bewilligte die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) die Förderung des internationalen Graduiertenkollegs "Intra- and Interorgan Communication of the Cardiovascular System". Das deutsch-amerikanische Kolleg (IGK1902) ist eine Kooperation der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und des renommierten Cardiovascular Research Centers der University of Virginia in Charlottesville. Je elf Arbeitsgruppen aus Düsseldorf und Charlottesville werden gemeinsam aktuelle Fragen zur Funktion des Herz-Kreislaufsystems und zu seinen Wechselwirkungen mit anderen Organen erforschen. Die DFG unterstützt die Düsseldorfer Arbeitsgruppen mit einer Fördersumme von ca. 3,8 Mio. Euro für zunächst 4,5 Jahre.

„Die kardiovaskuläre Forschung ist seit Jahrzehnten einer der erklärten Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine Universität“, erläuterte Dekan der Medizinischen Fakultät der HHU, Prof. Dr. Joachim Windolf. „Die Förderung des internationalen Graduiertenkollegs ist ein wichtiger Baustein, diesen Schwerpunkt weiter auszubauen.“ Prof. Dr. Axel Gödecke, Sprecher des Graduiertenkollegs sagte: „Das Graduiertenkolleg bietet uns die Möglichkeit zu einer Vernetzung mit einem der besten

amerikanischen Forschungszentren im Bereich der Herz-Kreislaufforschung. Und - neben der Forschung erhalten die Doktoranden eine grundlegende und exzellente Ausbildung im Bereich kardiovaskulärer Biologie an der Schnittstelle von Grundlagen- und klinischer Forschung.“

Das internationale Graduiertenkolleg (IGK1902) wird Doktorandinnen und Doktoranden aus der Medizinischen und Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät aufnehmen und gemeinsam forschen lassen. Ein halbes Jahr der dreijährigen Doktorarbeit wird dabei in einem Labor der Partneruniversität angefertigt. Im Gegenzug kommen die kooperierenden Doktoranden aus den USA für sechs Monate an die HHU. „Die Nutzung der Expertise der Düsseldorfer Herzkreislaufforschung und die Perspektive, ein transatlantisches Forschungsnetzwerk zu etablieren, war für uns ein starkes Argument zur Beteiligung“, betont Prof. Dr. Norbert Leitinger, Sprecher der amerikanischen Sektion des Graduiertenkollegs an der University of Virginia.

Die zentrale Forschungsidee des Graduiertenkollegs ist die Erforschung funktioneller und molekularer Mechanismen der Intra- und Interorgan-Kommunikation des kardiovaskulären Systems als Grundlage einer normalen und pathologisch veränderten Zell- und Organfunktion. Mechanische Kräfte, Sauerstoffangebot und lokal freigesetzte Signalmoleküle sind wichtige Faktoren, die die Kommunikation zwischen den Zellen des kardiovaskulären Systems modulieren. Darüber hinaus existiert eine ausgeprägte Kommunikation von Herz und Gefäßen mit anderen Organen, die zu einer wechselseitigen Beeinflussung der Organfunktion führt. Unter Einsatz modernster Techniken der Molekular- und Zellbiologie und Proteomforschung wird die Funktion ausgewählter Signalmoleküle als Grundlage für die Kommunikation kardiovaskulärer Zellen mit Fibroblasten, Adipozyten oder einwandernden Immunzellen analysiert. Im Bereich der Interorgankommunikation werden Mechanismen der Kommunikation zwischen Herz, Niere und Skelettmuskel untersucht, die wesentliche Pathomechanismen bei kardio-renalem Syndrom und kardialer Kachexie darstellen können.





Deutschland

Graduiertenkolleg zu Immunantwort bei Infektionskrankheiten eingerichtet

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft hat im Jahr 2013 zehn neue Graduiertenkollegs zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses eingerichtet, darunter auch das ortsverteilte Kolleg „Immunantwort in Infektionskrankheiten – Regulation zwischen angeborener und erworbener Immunität“, angesiedelt an der Universität Duisburg-Essen (Sprecherhochschule), der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und der Ruhr-Universität Bochum.

Das Graduiertenkolleg wird zunächst für viereinhalb Jahre gefördert. Es bietet Doktorandinnen und Doktoranden die Chance, in einem strukturierten Forschungs- und Qualifizierungsprogramm auf hohem fachlichem Niveau zu promovieren.

Infektionskrankheiten sind nach wie vor eine der häufigsten Todesursachen weltweit. Vor allem die Immunantwort, d.h. die Reaktion des menschlichen Immunsystems

auf Erreger, hat entscheidenden Einfluss auf den Verlauf einer Infektion. Bei dieser Immunreaktion wird üblicherweise die angeborene von der erworbenen Immunantwort unterschieden; bislang folgte auch die Forschung dieser Zweiteilung, so die DFG. Das Graduiertenkolleg „Immunantwort in Infektionskrankheiten – Regulation zwischen angeborener und erworbener Immunität“ nimmt nun das Wechselspiel zwischen angeborener und erworbener Immunität bei Infektionserkrankungen stärker in den Blick.

In Düsseldorf sind neben Prof. Dr. Klaus Pfeffer, Direktor des Institutes für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, Prof. Dr. Ingo Drexler, Institut für Virologie, und Priv. Doz. Dr. Phillip Lang, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, beteiligt.

Uni Düsseldorf verstärkt Kooperation mit Universität der Gesundheitswissenschaften der Mongolei

Im November 2013 unterzeichneten die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) und die Universität für Gesundheitswissenschaften der Mongolei (Health Sciences University of Mongolia (HSUM)) ein Memorandum of Understanding ab: Diese Kooperationsvereinbarung ist vor allem auf die Zusammenarbeit in der universitären Ausbildung und Forschung mit besonderem Fokus auf die medizinische Mikrobiologie und Hygiene gerichtet. Auf diese Weise soll der seit Jahren bestehende wissenschaftliche Austausch zwischen den beiden Institutionen vertieft werden.

Bereits seit 2012 existiert mit der mongolischen Hochschule (HSUM) im Rahmen des Programms PAGEL (Partnerschaften für den Gesundheitssektor in Entwicklungsländern) das vom Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) finanzierte Projekt „Kooperation Medizinische Mikrobiologie und

Hygiene in der Mongolei“. Im Rahmen dessen fanden bereits gegenseitige Informationsbesuche und Fortbildungsaktivitäten statt.

„Wir freuen uns, mit der Unterzeichnung des Memorandum of Understanding einen weiteren Schritt zur Internationalisierung der Heinrich-Heine-Universität unternommen zu haben“, so Prof. Dr. Dr. H. Michael Piper, Rektor der HHU. „In den kommenden fünf Jahren stehen gemeinsame Forschungsaktivitäten im Vordergrund“, erläuterte Prof. Dr. Klaus Pfeffer, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene. Dafür gibt es bereits ins Mongolische übersetzte Arbeitspapiere. „Auch der bereits begonnene Austausch von Studierenden und Lehrenden soll intensiviert werden“, ergänzte Prof. Gunchin Batbaatar, Präsident der HSU.

Deutschland

UKD am Verbundprojekt beteiligt: Forschung für Patienten mit Myelodysplastischen Syndromen

Das Universitätsklinikum Düsseldorf ist seit 2013 ein Verbundprojekt beteiligt, das die Deutsche Krebshilfe mit drei Millionen Euro über einen Zeitraum von drei Jahren fördert. Ziel des Projektes ist, die Betreuung von Patienten mit Myelodysplastischem Syndrom (MDS) in Deutschland auf eine einheitliche, nach aktuellen diagnostischen und therapeutischen Kriterien ausgerichtete Plattform zu stellen. Gleichzeitig sollen die beteiligten Institutionen systematisch die Entstehung und Entwicklung dieser Erkrankung weiter untersuchen.

Insgesamt gehen rd. 450.000 Euro der Gesamtfördersumme für zwei Teilprojekte an das Universitätsklinikum Düsseldorf: An der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie, geleitet von Prof. Dr. Rainer Haas, wird unter von Prof. Dr. Norbert Gattermann, verantwortlich für das Universitäts-Tumorzentrum, eine Biobank für MDS Proben aufgebaut.

Damit Hand in Hand geht ein weiteres Teilprojekt, das die Patientendaten umfassend analysiert. Es wird verantwortlich betreut von Prof. Dr. Ulrich Germing, der auch stellvertretender Sprecher des Verbundprojektes ist. Germing leitet in der Klinik seit vielen Jahren den Schwerpunkt für Myelodysplastische Syndrome.

Im geförderten Verbund werden sich insgesamt vier Teilprojekte mit der standardisierten und zentralen Diagnostik, beschäftigen. Sechs weitere grundlagenwissenschaftliche Projekte sollen neue Erkenntnisse über die Mechanismen und Funktionsweisen ermitteln, die ursächlich für die Entstehung und Entwicklung von MDS sind.

Myelodysplastische Syndrome (MDS) bilden eine Krankheitsgruppe, die durch eine ineffektive Blutbildung gekennzeichnet ist. Betroffene Patienten haben ein hohes Risiko, im Verlauf ihrer Erkrankung eine akute myeloische Leukä-

mie zu entwickeln. Auf der Grundlage der epidemiologischen Daten ist in Deutschland jährlich mit etwa 4.000 bis 6.000 Neuerkrankungen an MDS zu rechnen. In den letzten Jahren sind neue Erkenntnisse insbesondere zu molekulargenetischen Veränderungen der Blutbildung beim MDS gewonnen worden. Gleichzeitig haben sich die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten für Patienten mit MDS verbessert.

„Dieses Verbundprojekt bietet die große Chance, durch die gemeinsame und koordinierte Untersuchung von Blut- und Knochenmarkzellen von Patienten mit MDS

Erkenntnisse zu erlangen, die sich rasch in die verbesserte Diagnostik und Therapie der betroffenen Patienten umsetzen lassen“, erklärt Professor Dr. Wolf-Karsten Hofmann, Direktor der III. Medizinischen Klinik für Hämatologie und Onkologie der Universitätsmedizin Mannheim und Sprecher des Forschungsverbundes. Die Forschergruppen aus Düsseldorf, Freiburg, Göttingen, Hannover, Mannheim und Regensburg arbeiten seit langem aktiv und erfolgreich an der Erforschung der Myelodysplastischen Syndrome. Die Förderung des Verbundprojektes ermöglicht in Zukunft die noch engere Vernetzung sowie einen noch intensiveren wissenschaftlichen Austausch.

Deutschland - USA

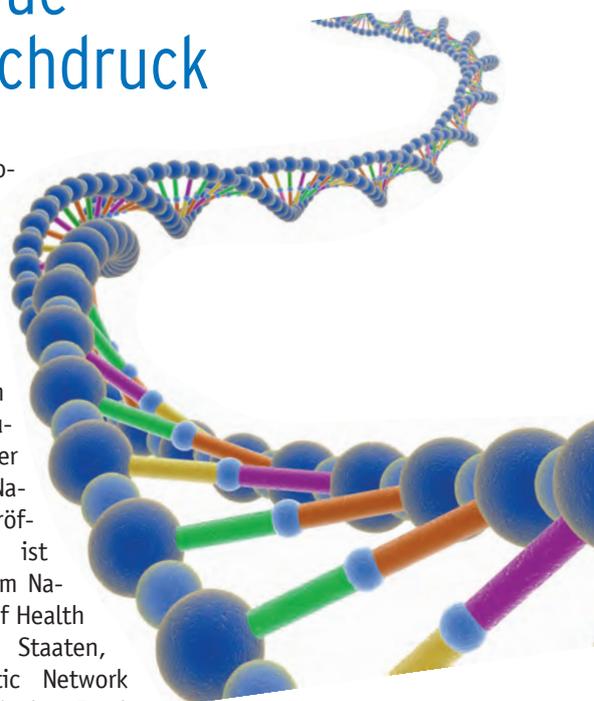
Internationales Team findet neue genetische Ursache für Bluthochdruck

Weltweit leiden etwa eine Milliarde Menschen unter erhöhtem Blutdruck mit meist ungeklärter Ursache. Bei fünf bis zehn Prozent der Patienten mit schwerem Bluthochdruck lässt sich dabei ein Nebennierentumor diagnostizieren, der eine Überproduktion des Nebennierenhormons Aldosteron bewirkt. Dr. Ute Scholl, Klinik für Nephrologie des Universitätsklinikums Düsseldorf, hat zusammen mit einem internationalen Team unter Federführung von Richard P. Lifton, MD, PhD, Professor und Leiter der Abteilung Genetik an der Yale University (New Haven, USA), eine neue genetische Ursache für dieses Krankheitsbild gefunden.

Das Steroidhormon Aldosteron bewirkt, dass der menschliche Körper über die Niere und den Darm vermehrt Natrium und Wasser aufnimmt. Dies steigert das Flüssigkeitsvolumen in den Gefäßen und erhöht somit auch den Blutdruck. In rund einem Drittel der Fälle geht eine Überproduktion auf gutartige Tumore in der Nebenniere, sogenannte Adenome, zurück. Dr. Scholl und ihre Co-Autoren haben diese Tumore genetisch untersucht und neue, für die Aldosteron-Produktion bedeutsame Mutationen in einem Calciumkanal-Gen (CACNA1D) nachgewiesen. „Durch die Mutationen wird das Schaltverhalten des Kanals so verändert, dass zu viel Calcium in die Zellen einströmt und somit auch mehr Aldosteron produziert wird“, sagt Dr. Scholl. „Wir hoffen, dass unsere Arbeiten zum molekularen Verständnis dieser Mutationen und einer besseren Therapie beitragen werden. Der klinische Schwerpunkt der Düsseldorfer Nephrologie und Endokrinologie für Aldosteron-produzierende Adenome, in Verbindung mit neuen

genetischen Methoden, wird uns hoffentlich weitere Studien in diese Richtung ermöglichen.“

Die Studie, deren Ergebnisse im August 2013 in der Fachzeitschrift „Nature Genetics“ veröffentlicht wurden, ist unter anderem vom National Institutes of Health der Vereinigten Staaten, dem „Transatlantic Network on Hypertension“ der Fondation Leducq und der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert worden. Mit 1,25 Mio. Euro unterstützt das Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen Dr. Scholl darüber hinaus beim Aufbau einer Arbeitsgruppe an der Klinik für Nephrologie des Uniklinikums Düsseldorf. Dr. Scholl ist nach fast fünf Jahren am Department of Genetics der Yale University seit Juli 2013 am Universitätsklinikum Düsseldorf tätig.



Deutschland - USA - Kanada - Schweiz - Österreich - Großbritannien

Medizin-Kongress: Mehr als 3.000 Kinder- und Jugendärzte tagten in Düsseldorf

Die Landeshauptstadt Düsseldorf war Austragungsort für einen der bedeutendsten Medizin-Kongresse Deutschlands. Vom 12. bis 15. September 2013 trafen sich im Congress Center Düsseldorf mehr als 3.000 Ärzte zur 109. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ). Kongresspräsident war Prof. Dr. Ertan Mayatepek, Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf.

Zur Auftaktveranstaltung am 12. September sprach unter anderem die Ministerpräsidentin des Landes Nordrhein-Westfalen, Hannelore Kraft.

Die Kongressleitung von Prof. Dr. Ertan Mayatepek und PD Dr. Thomas Meissner (Universitätsklinikum Düsseldorf) hatte mit mehr als 450 Vorträgen, 270 Postervorträgen, 47 Workshops und 13 Symposien ein umfangreiches Programm

zusammengestellt. „Die Jahrestagung war in jeder Hinsicht ein voller Erfolg“ so Kongresspräsident Prof. Mayatepek, „Wir haben viel positive Resonanz aus dem Kollegenkreis erhalten.“

Die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) fand zusammen mit den Gesellschaften für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin sowie Kinderchirurgie, dem Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland und der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Immunologie statt. Sie stand unter dem fachübergreifenden Leitgedanken „Versorgen, Umsorgen, Nachsorgen“.

Zu den Schwerpunktthemen gehörten Infektiologie und Immunologie, Pharmakotherapie bei Kindern sowie neue diagnostische Methoden. So haben neue genetische Methoden das Potenzial, schon in naher Zukunft das diagnostische



Kongresspräsident Prof. Dr. Ertan Mayatepek, Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf, begrüßt die teilnehmenden Ärzte zur 109. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) (©DGKJ)

Hintergrund

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der gesamten Kinderheilkunde und Jugendmedizin in Deutschland. Die DGKJ fördert die wissenschaftlichen und fachlichen Belange der Kinder- und Jugendmedizin und setzt sich für die optimale ambulante und stationäre medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen in Deutschland ein. Sie engagiert sich, die Weiterbildung der Kinder- und Jugendärzte auf hohem Niveau zu gewährleisten. Die DGKJ unterstützt die Aus- und Fortbildung und die Berufsausübung der Kinder- und Jugendärzte sowie die pädiatrische Forschung. Die DGKJ gibt die Zeitschrift Monatsschrift Kinderheilkunde heraus und richtet jährlich eine Tagung aus, auf der mehrere tausend Teilnehmer neue Forschungsergebnisse und innovative Forschungs- und Behandlungsansätze in der Kinder- und Jugendmedizin vorstellen und diskutieren.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, www.dgkj.de

Vorgehen in der Pädiatrie zu revolutionieren. Renommierte internationale Wissenschaftler haben hierzu über ihre Erfahrungen mit dem Whole Exome Sequencing, der Untersuchung des gesamten Genoms, berichtet.

Neben diesen Schwerpunkthemen wurden auch aktuelle Themen von den Fachleuten diskutiert. In den verschiedensten Fortbildungsseminaren, Plenarsitzungen und Symposien wurde dabei besonderer Wert auf unmittelbare Praxisbezüge unter der Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse gelegt. Sogenannte Update-Veranstaltungen boten die Möglichkeit, sich über neueste Entwicklungen in medizinischer Versorgung zu informieren und auszutauschen. Im Rahmen einer Arbeitstagung für Pädiatrische Forschung wurden auch die neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse präsentiert.



Internationaler Austausch: HNO-Team des Uniklinikums Stockholm zu Besuch im Düsseldorfer Uni-Hörzentrum

Im April 2013 empfing das Team des Hörzentrums der Hals-Nasen-Ohren-Klinik die schwedischen Kolleginnen und Kollegen der „Hörsele- und Balanskliniken“ des Karolinska Universitätsklinikums in Stockholm. Der internationale Besuch diente vor allem dem wissenschaftlich-klinischen Austausch.

Im Fokus der Fachgespräche mit den schwedischen Audiologen, Psychotherapeuten und Pädagogen stand das Thema „Hören mit Cochlea Implantaten“ bei Kindern und Jugendlichen. Das Cochlea Implantat, eine Innenohrprothese, kann die Funktion eines geschädigten Innenohrs übernehmen. Auch über die Frühförderung im Bereich „Hören“ und Hörtherapien tauschten sich die Spezialisten aus. Bereichert wurden die Diskussionen durch den Besuch eines Hörgeräteakustikers sowie durch einen Vortrag der Düsseldorfer LVR-Gerricus-Schule mit dem Förderschwerpunkt

„Hören und Kommunikation“. Einen praktischen Einblick gewann das schwedische Team zudem beim Hospitieren in verschiedenen Klassen der Krefelder LVR-Luise-Leven Schule, ebenfalls mit dem Förderschwerpunkt „Hören und Kommunikation“.

„Wie schon während des letztjährigen Kurzaufenthalts des Düsseldorfer Hörzentrum-Teams in Stockholm zeigte sich nun erneut, dass ein internationaler Austausch eine große Bereicherung insbesondere auf wissenschaftlicher und klinischer Ebene darstellt“, sagte Prof. Dr. Thomas Klenzner, Leiter des Hörzentrums der Universitäts-HNO-Klinik in Düsseldorf. „Eine weitere Zusammenarbeit mit unseren schwedischen Kolleginnen und Kollegen wird daher auch in Zukunft angestrebt.“



Der internationale Austausch fand statt zwischen (v.l.): Ludvig Landau (Psychologe), Emanuel Galaup (Akustiker), Maika Frommelt (Logopädin, UKD), Prof. Dr. Dr. Thomas Klenzner (Leiter des Hörzentrums, UKD), Jessica Tausch (Sozialpädagogin, UKD), Dorothee Schatton (Dipl. Logopädin, UKD), Wiebke van Treeck (Dipl. Heilpädagogin, UKD), Anne-Maj Söderström (Fürsorge), Ines Blümel (CI Technik, UKD), Nina Stehn (Sonderpädagogin) und Kirsten Schaddach (Studentin) (©Hörzentrum des UKD)

43. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie: Schilddrüsenexperten aus dem In- und Ausland trafen sich in Düsseldorf

Im Rahmen einer Tagung der Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) trafen sich führende nationale sowie internationale Schilddrüsenexperten im November 2013 in Düsseldorf. Der Fokus der Jahrestagung, die unter dem Thema „Schilddrüsenautoimmunität“ stand, lag auf den neuen Erkenntnissen zu den Ursachen und zum Verlauf der beiden autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen Hashimoto-Thyreoiditis und Morbus Basedow.

Tagungspräsident der Veranstaltung, zu der etwa 100 Wissenschaftler aus Deutschland und anderen europäischen Ländern eingeladen waren, war Prof. Dr. Matthias Schott, Ärztlicher Leiter des Funktionsbereiches Spezielle Endokrinologie am Universitätsklinikum Düsseldorf.

Bei bis zu 10 Prozent der Deutschen tritt im Laufe ihres Lebens eine autoimmune Schilddrüsenentzündung, d.h. eine Hashimoto-Thyreoiditis oder weitaus seltener ein Morbus Basedow auf. Diese genetisch bedingten Erkrankungen beruhen entweder auf einem Einwandern von Immunzellen in die Schilddrüse oder auf der Produktion von Antikörpern, die gegen die eigene Schilddrüse gerichtet sind und dadurch ihre Unter- bzw. Überfunktion bewirken. „Als Folge produziert die Schilddrüse bei Patienten mit Hashimoto-Thyreoiditis nicht mehr ausreichend die für viele Körperfunktionen wichtigen Hormone, im Falle von Morbus Basedow hingegen ungebremst viele davon“, kommentierte Prof. Dr. Matthias Schott. „Auf der Sektionstagung 2013 standen neben den neuesten Erkenntnissen zu den verschiedenen Ursachen und Krankheitsverläufen beider Erkrankungen vor allem auch klinische Aspekte in der Diagnostik

und der Therapie von betroffenen Patienten im Fokus der Diskussionen.“ Eine zukünftig neue Therapieoption stellt zum Beispiel die Anwendung von kürzlich erstmals beschriebenen monoklonalen Antikörpern dar – das sind synthetisch hergestellte, hochspezialisierte und zielgerichtete Antikörper, die den Immunprozess beeinflussen können. Für das Symposium konnten vier internationale Referenten gewonnen werden, die maßgeblich zur Identifizierung der Krankheitsmechanismen und neuer Diagnostikverfahren beigetragen haben. Gemeinsam mit ihren deutschen Kollegen stellten sie laufende oder abgeschlossene Studien vor und zur Diskussion.

Hintergrund

Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft und Interessensvertretung aller, die im Bereich von Hormonen und Stoffwechsel forschen, lehren oder ärztlich tätig sind. Die Hauptaufgabe der DGE ist die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Endokrinologie – sowohl in der Grundlagenforschung als auch im Bereich der klinischen Forschung. Die DGE tritt außerdem für eine Intensivierung des Meinungs- und Erfahrungsaustauschs zwischen den verschiedenen in der DGE vertretenen Disziplinen ein, aber auch für eine Intensivierung des Meinungsaustauschs zwischen der DGE und der Öffentlichkeit.

Die Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie hat das Ziel, die verschiedenen Fachdisziplinen, welche sich mit Pathophysiologie, Biochemie, Morphologie und Klinik der Schilddrüse befassen, zusammenzuführen. Dabei sollen vorrangig interdisziplinäre Projekte mit klinischen Fragestellungen angestoßen und koordiniert und auch die Zusammenarbeit mit an der Schilddrüse interessierten Disziplinen und Arbeitskreisen außerhalb der Gesellschaft auf nationaler und internationaler Ebene angestrebt werden.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie, www.endokrinologie.net

Deutschland

Deutsche Krebshilfe: Tumorzentrum des Universitätsklinikums wird als onkologisches Spitzenzentrum (Comprehensive Cancer Center) gefördert

Das Universitätstumorzentrum (UTZ) Düsseldorf wird seit Mai 2013 als onkologisches Spitzenzentrum von der Deutschen Krebshilfe gefördert. Es wurde damit sowohl für die herausragende Qualität der Patientenversorgung als auch der Krebsforschung von der gemeinnützigen Organisation ausgezeichnet.

An nunmehr zwölf universitären Standorten in Deutschland sorgt die Organisation mit ihrem Förderschwerpunkt-Programm zur Zentrums- und Netzwerkbildung dafür, dass Patienten eine Krebsmedizin auf höchstem Niveau erhalten. Das Universitätstumorzentrum Düsseldorf (UTZ) erhielt eine Förderzusage für drei Jahre. Die Förderung beträgt drei Millionen Euro für diesen Zeitraum.

Als integratives Krebsbehandlungs- und Krebsforschungszentrum verfolgt das UTZ Düsseldorf das Ziel, Patienten mit Tumorerkrankungen optimal fächerübergreifend, nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu behandeln. Hierzu kooperieren all die Fachdisziplinen eng miteinander, die an der Prävention, Diagnostik und Therapie onkologischer Erkrankungen beteiligt sind. Diese Experten arbeiten auch mit Biologen und anderen Naturwissenschaftlern zusammen, um die Krebsforschung auf internationalem Niveau weiter voranzutreiben.

UTZ Universitätstumorzentrum Düsseldorf
Comprehensive Cancer Center

Als Onkologisches Spitzenzentrum gefördert durch die Deutsche Krebshilfe e. V.

Der Anforderungskatalog der Deutschen Krebshilfe an onkologische Spitzenzentren sieht eine integrierte fächerübergreifende Krebsbehandlung vor, die Einbringung von Patienten in klinische Studien, Forschungsprogramme, Dokumentation und Qualitätssicherung sowie begleitende Angebote für Patienten sowie Kooperationen mit Praxen und Krankenhäusern, die eine geschlossene und reibungslose Betreuung während einer Krebserkrankung sicherstellen. Der Erfolg der Düsseldorfer Bewerbung ist auch auf weitere wichtige Faktoren zurückzuführen:

Es ist gelungen, eine gemeinsame Tumorbank (Biomaterialbank) zu etablieren, in der die Operationspräparate aus verschiedenen Kliniken jetzt unter einem Dach und unter Verwendung eines einheitlichen Tumorbank-Informationssystem-Management-Systems gelagert und für Forschungsprojekte zur Verfügung gestellt werden können.



In der MNR-Klinik wurde ein interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin eröffnet (Mai 2011), das eine wichtige Rolle bei der optimalen Versorgung onkologischer Patienten spielt.

Wichtige Verlaufsdaten für die onkologische Forschung und das Qualitätsmanagement werden in ein elektronisches System zur Tumordokumentation installiert.

Unter dem Namen „Düsseldorf School of Oncology“ wurde ein strukturiertes Ausbildungs- und Stipendienprogramm zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Onkologie aufgebaut.

Die Krebshilfe-Förderung wird helfen, noch weitere Strukturverbesserungen in der Patientenversorgung und der onkologischen Forschung zu erreichen. Dies wird unter anderem dazu beitragen, dass ein größerer Anteil von Patienten die Chance erhält, im Rahmen klinischer Studien von innovativen Behandlungsverfahren zu profitieren.

Die enge Kooperation der Einrichtungen des UKD garantiert eine herausragende Qualität in Patientenversorgung und Forschung innerhalb des UTZ:

Zentrale Komponenten des UTZ

Administration des UTZ
 Universitätstumorambulanz (UTA)
 (zentrale Anlaufstelle)
 Interdisziplinäres ambulantes
 Chemotherapiezentrum (IAC)
 Palliativmedizin
 Psychoonkologie
 Tumorbank

Zertifizierte Organkrebszentren

Brustzentrum
 Genitalkrebszentrum
 Prostatakarzinomzentrum
 Hautkrebszentrum
 Darmzentrum
 Pankreaszentrum

Weitere Kliniken und Einrichtungen

Koordinierungszentrum
 für Klinische Studien (KKS)
 Pathologie/Neuropathologie
 Radiologie
 Neurochirurgie
 HNO
 Kinderklinik
 Kardiologie, Pulmonologie
 Hämathologie/Onkologie
 Endokrinologie
 Strahlenklinik
 Leberzentrum
 Knochenmarktransplantation
 Endokrines Tumorzentrum
 Chirurgie
 Urologie
 Orthopädie
 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
 Biomedizinisches
 Forschungszentrum (BMFZ)



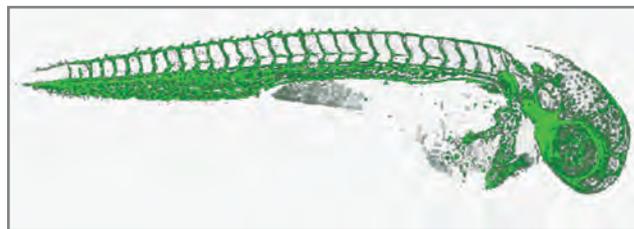
Forschungskooperation veröffentlicht: Wie das Gefäßsystem wächst

Die erfolgreiche Entwicklung und Anordnung von Blutgefäßen ist eine Grundlage für unseren Organismus: Ohne Transport von Blut gibt es keine Versorgung von Organen mit Nährstoffen und Sauerstoff, kein Leben. Von welchen Details die Entwicklung des Blutgefäßsystems beeinflusst wird, zeigen die Ergebnisse von Forschern des Universitätsklinikums Düsseldorf, der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf und des Karolinska Instituts in Stockholm.

Sie konnten nachweisen, dass die Regulation einer bestimmten Modifikation einer einzelnen Aminosäure des Proteins Sirtuin 1 durch ein anderes Protein – Glutaredoxin 2 - von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung der Blutgefäße ist.

Der Zebrafisch ist eines der wichtigsten Modelle, um die embryonale Wirbeltierentwicklung zu untersuchen. Er ist in frühem Stadium transparent, so dass die Wissenschaftler die fluoreszierend grün gefärbten Gefäße unter dem Mikroskop beobachten konnten. Unter der Leitung von Dr. Carsten Berndt gelang einem Forscherteam aus der Arbeitsgruppe für Molekulare Neurologie unter der Leitung von Prof. Dr. Orhan Aktas an der Neurologischen Klinik (Direktor Prof. Dr. Hans-Peter Hartung), dem Molecular Proteomics Laboratory der Heinrich-Heine Universität (Leiter Prof. Dr. Kai Stühler) und dem Karolinska Institut in Stockholm der Nachweis, dass eine einzelne Proteinveränderung über die Entwicklung des Blutgefäßsystems entscheidet.

Wie aktuell von der international angesehenen Fachzeitschrift *Proceedings of the National Academy of Sciences USA (PNAS)* online veröffentlicht, handelt es sich bei dieser Modifikation um die Bindung des Moleküls Glutathion an einer ganz bestimmten Stelle des Proteins Sirtuin 1. Glutathionylierung wird diese Modifikation genannt und hier durch ein weite-



Fluoreszierendes Blutgefäßsystem in einem transgenen Zebrafischembryo (© Neurologische Klinik)

Hintergrund

Das Karolinska Institut in Stockholm, Schweden, ist eines der führenden Medizinischen Forschungseinrichtungen weltweit. Die Kooperation zwischen dem Institut und der Arbeitsgruppe für Molekulare Neurologie wurde 2011 nach dem Wechsel von Dr. Carsten Brendt vom Karolinska Institut zu der Arbeitsgruppe von Prof. Aktas etabliert.

Die Kooperation umfasst mehrere Projekte, die sich mit der embryonalen Vertebraten-Entwicklung befassen, insbesondere der Entwicklung des zentralen Nervensystems und des Kardiovaskulären Systems. Bereits im Jahr 2011 wurde eine Publikation zur Entwicklung des neuronalen Netzwerks veröffentlicht (Bräutigam et al., PNAS, 2011). Für das Jahr 2014 ist die Fertigstellung einer Arbeit zur neuronalen Differenzierung geplant. Teile dieser Arbeit wurden von einem Mitglied der Arbeitsgruppe Aktas im Rahmen eines Forschungsbesuchs in Stockholm erarbeitet. Ebenso führte ein Wissenschaftler des schwedischen Instituts, Lars Bräutigam, in Düsseldorf einige Experimente durch.

Einer der Vorteile der Kooperation besteht in der Nutzung des in Stockholm etablierten Zebrafisch-Modells. Aufgrund der guten Erfahrungen hat die Neurologische Klinik mittlerweile ein eigenes kleines Zebrafisch-Labor in Düsseldorf aufgebaut.

res Protein, Glutaredoxin 2, reguliert. Nach experimenteller Reduktion des Glutaredoxin 2 in Zebrafischembryonen erhöht sich der Anteil an glutathionyliertem Sirtuin 1. In

der Folge wird die Bildung des Blutgefäßsystems massiv gestört: Die Gefäßbildung ist verzögert und die einzelnen Adern verbinden sich falsch oder gar nicht, so dass keine Blutzirkulation möglich ist.

Glutaredoxin 2 ist eine Oxidoreduktase, ein Protein, welches in der Redoxregulation wichtig ist. Damit gliedert sich die Arbeit in die lange Tradition der Redox-Forschung in Düsseldorf ein, die seit Kurzem in dem von Carsten Berndt und Andreas Meyer (Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn) 2012 gegründeten Netzwerk r3, redox research rheinland, eine offene Plattform hat.

Diese an der Heinrich-Heine Universität und dem Karolinska Institut in Stockholm erlangten Erkenntnisse erweitern nicht nur unser Wissen über grundlegende Mechanismen der embryonalen Entwicklung in Fisch und Mensch, sondern auch über Therapiemöglichkeiten: So ist die Ver-

breitung und das Wachstum von Tumoren beispielsweise eng verknüpft mit der Bildung von neuen Blutgefäßen, die die Krebszellen versorgen.



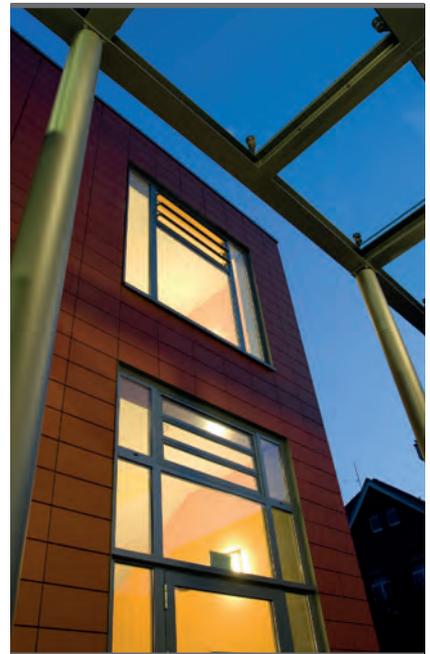
FOCUS-Klinikliste 2013:

Platz 1 für Brustzentrum der Uni-Frauenklinik erneut bestätigt

Das interdisziplinäre Brustzentrum der Frauenklinik belegte auch innerhalb der FOCUS-Liste 2013 mit „Deutschlands besten Kliniken“ den ersten Platz. Bestätigt wurde somit zum zweiten Mal in Folge vor allem die hohe medizinische Qualität der Behandlung mit ihrem umfassenden Leistungskatalog: Neben der Tumorrisikoberatung und intensivierten Früherkennung sowie Mammographie-, MRT- und minimal-invasiven Diagnostik werden alle operativen, strahlentherapeutischen und medikamentösen Brustkrebstherapien durchgeführt. Patientinnen werden überwiegend brusterhaltend operiert oder es werden alle plastisch-rekonstruktiven Operationsverfahren angewandt. Eine Besonderheit des universitären Zentrums ist die Möglichkeit der intraoperativen Bestrahlung mit einem Elektronenbe-

schleuniger, der die im Tumorbett wirksamste Bestrahlungsqualität erreicht. Zudem gibt es einen eigens geschaffenen Lehrstuhl für Medikamentöse Tumortherapie.

Neben der Klinik-Liste veröffentlicht das Nachrichtenmagazin Focus jährlich neue Listen mit den bundesweit besten Medizinern aus verschiedenen Fachrichtungen. Zu den Top-Experten für Brustchirurgie gehörte im Jahr 2013 Dr. Jürgen Hoffmann, Oberarzt und stellvertretender Leiter des interdisziplinären Brustzentrums der Universitäts-Frauenklinik Düsseldorf. Der Gynäkologe ist u.a. auf brusterhaltende Operationstechniken bei Krebserkrankungen sowie Rekonstruktionen und Korrekturen der weiblichen Brust nach krebisbedingten Amputationen (Mastektomien) oder Fehlbildungen/ -entwicklungen spezialisiert.



Neuer Linearbeschleuniger hilft Krebspatienten:

Strahlentherapie wird effektiver, schneller und weniger belastend

Seit Oktober 2013 setzt das Universitäts-Tumorzentrum in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie unter der Leitung von Prof. Dr. Wilfried Budach einen Linearbeschleuniger der neuesten Generation zur Bestrahlungstherapie bei Tumorerkrankungen ein. Das Gerät ermöglicht die Bestrahlung vor allem tiefliegender Körper- und Hirntumoren mit größtmöglicher Präzision und höchstmöglicher Dosierung, die durch seine spezielle Technologie ermöglicht wird.

Der Linearbeschleuniger bewegt sich um den Körper herum und gibt Strahlen aus der jeweils benötigten Position auf das Zielgebiet ab. Die Kombination mehrerer Systeme zur Bildgebung und Positionierung des Patienten liefert detaillierte Informationen über Größe und Lage des Tumors. Der Bestrahlungsstrahl passt sich exakt an den Tumor an, kleinste Atem- und Körperbewegungen



Linearbeschleuniger der neuesten Generation im Uniklinikum Düsseldorf: Prof. Dr. Hans-Jakob Steiger, Direktor der Neurochirurgischen Klinik (l.), und Prof. Dr. Wilfried Budach, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, setzen das Gerät bei Patienten mit vor allem tiefliegenden Körper- und Hirntumoren ein (© Novalis)

können einbezogen werden. Die Novalis Radiochirurgie-Technik gilt zusammen mit dem sog. Cyber- bzw. Gammaknife heute weltweit als bestmöglicher Standard für die Strahlentherapie, die entweder allein oder in Kombination mit operativen Eingriffen und Chemotherapien eingesetzt werden kann. Durch die spezialisierte computergestützte Technologie wird eine Präzision erreicht, die es ermöglicht, eine hohe Strahlendosis einzusetzen. So verringert sich die Zeit, die der Patient bestrahlt werden muss, von über einer Stunde auf 15 bis 20 Minuten. Die Belastung für

Patienten ist trotzdem kleiner, die Bestrahlung kann ambulant erfolgen, die Nebenwirkungen sind gering. Ein wichtiges Einsatzgebiet dieser Behandlung sind Hirntumoren und Tumoren an der Wirbelsäule. Im zentralen Nervensystem sind entscheidende und gleichzeitig besonders empfindliche Strukturen betroffen. Die Ärzteteams aus der Strahlentherapie und der Neurochirurgischen Klinik unter Leitung von Prof. Dr. Hans-Jakob Steiger arbeiten Hand in Hand und entscheiden gemeinsam, ob ein Patient chirurgisch, radiochirurgisch oder kombiniert be-

handelt werden soll. Auch Fälle, die bisher als inoperabel oder nicht behandelbar eingestuft waren, können ggf. einer erneuten Prüfung auf eine Behandlungsoption unterzogen werden. Das Universitäts-Tumorzentrum hat sich aufgrund des breiten Anwendungsspektrums, auch bei inoperablen Tumoren, für diese Technologie entschieden, so dass sie nun auch Patienten der Region am Düsseldorfer Universitätsklinikum angeboten werden kann.

Festsymposium:

25 Jahre Knochenmark-Transplantation in Düsseldorf

Seit 1988 ist die klassische Knochenmark- bzw. Blutstammzell-Transplantation am Universitätsklinikum Düsseldorf ein Schwerpunkt in der Versorgung von Krebspatienten mit bösartigen Erkrankungen des Knochenmarks und des Immunsystems. Anlässlich des 25-jährigen Jubiläums blickten die Kinderkrebsklinik und die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie am 09. Oktober 2013 im Rahmen eines Festsymposiums auf die Entwicklung beider Transplantationsverfahren zurück und beleuchteten in Vorträgen und Diskussionen neue Perspektiven. Ein besonderer Gast war Prof. Dr. Ulrich Göbel, der den Aufbau der Knochenmark-Transplantation in Düsseldorf initiiert und auf diese Weise Onkologen für Kinder und Erwachsene unter einem Dach zusammengeführt hat. Ermöglicht wurde die Entwicklungsarbeit insbesondere auch durch zahlreiche ehrenamtliche Helfer und Spender wie die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. und die Leukämie Lymphom Liga e.V. Düsseldorf.

Vor 25 Jahren, im Jahr 1988, eröffnete das Universitätsklinikum Düsseldorf unter der Leitung von Prof. Dr. Ulrich

Göbel, dem damaligen Direktor der Kinderkrebsklinik, und Prof. Dr. Wolfgang Schneider, damals Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie, eine sechs Betten umfassende Station. Hier wurden Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit aus Knochenmark entnommenen, fremden Blutstammzellen (allogene Knochenmark-Transplantation) – zunächst vorwiegend von Geschwistern – gegen akute Leukämien behandelt. Das Universitätsklinikum Düsseldorf war eine der ersten europäischen Kliniken, die bereits seit 1995 Stammzellen aus dem Blut anstelle von Knochenmark zur Transplantation von Geschwistern verwendeten. Heute werden diese Blutstammzellen fast immer direkt aus dem Blut von meist unverwandten, erwachsenen Spendern gewonnen und auch bei Patienten mit anderen hämatologischen Erkrankungen wie Blutarmut sowie angeborenen Störungen des Stoffwechsels oder Immunsystems transplantiert. In den letzten Jahren hat die Eltern-Kind-Transplantation als innovatives Verfahren zunehmend an Bedeutung gewonnen.

Zwischen 1988 und 2012 wurden ins-

gesamt mehr als 2190 Erwachsene und mehr als 650 Kinder transplantiert. Über diesen Zeitraum hat sich die Rate an schweren Nebenwirkungen stark reduziert, und die Heilungschancen haben sich kontinuierlich verbessert. Heute profitieren aufgrund dieser verbesserten Verfahren mehr und ältere Patienten von der modernen Blutstammzell-Transplantation, zunehmend auch solche mit angeborenen Störungen der Blutbildung und des Abwehrsystems.

Der Aufbau der Blutstammzell-Transplantation in Düsseldorf kann als Musterbeispiel für ein fächerübergreifendes Programm mit den Kliniken und Instituten der Uniklinik angesehen werden. Finanzielle Unterstützung für den damaligen Neubau der Knochenmark-Transplantations-Station erhielt die Klinik durch das Land NRW, die Deutsche Krebshilfe und die Elterninitiative Kinderkrebsklinik Düsseldorf e. V.. Später kam als weiterer Förderer die Leukämieliga Düsseldorf e.V. hinzu.

Weiterbildung am UKD:

Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie an Mediziner vergeben

In Deutschland werden derzeit in über 1.000 Kliniken Herzschrittmachertherapien bei Patienten durchgeführt. Als ein Nachweis spezieller Kenntnisse in diesem Bereich der Herzmedizin gilt das Zertifikat „Herzschrittmacher, ICD- und CRT-Therapie“ der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG).

Den bundesweit ersten Fortbildungskurs zur Erlangung dieser Qualifikation absolvierten insgesamt elf Mediziner vom 7. bis 10. Oktober 2013 in Düsseldorf unter Leitung von Prof. Dr. Brigitte Osswald, Klinik für Kardiovaskuläre Chirurgie des UKD. Mit Unterstützung von Privatdozent Dr. Christian Meyer, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie des UKD, sowie Dr. Dieter Bimmel, Herzchirurg am Marienhospital Bonn, trainierten die Teilnehmenden während des dreitägigen Seminars unter anderem an Programmiergeräten und Simulatoren praktische Fähigkeiten mit modernen Methoden aus verschie-



Am Schloss Mickeln in Düsseldorf: Die Absolventen des bundesweit ersten Fortbildungskurses „Herzschrittmacher, ICD- und CRT-Therapie“ der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) (Foto: UKD)

denen Bereichen der Herzschrittmachertherapie.

Die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) ist eine Vereinigung von Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgen sowie weiteren Personen, die sich wissenschaftlich oder praktisch mit diesem Fachgebiet beschäftigen. In Gestaltung der lebenslangen Qualifikation von Herz-,

Thorax- und Gefäßchirurgen vergibt die DGTHG bereits seit Jahren personengebundene Zertifikate als Nachweis spezieller Kenntnisse in besonderen Bereichen des Fachgebiets. Zur Erlangung der Zertifikate ist es notwendig, jeweils bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen und sich einer mündlichen Prüfung zu stellen.

Lernen statt Pauken:

Neue Mediziner Ausbildung zum Wintersemester 2013/14 gestartet

Im Wintersemester 2013/2014 begann an der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf der Modellstudiengang „Düsseldorfer Curriculum“ für Studierende des ersten Fachsemesters Humanmedizin. Die vorgelegte Studien- und Prüfungsordnung – und damit der Modellstudiengang – wurde von den zuständigen Ministerien für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter sowie Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes NRW am 4. Oktober 2013 genehmigt. Praxisnahe Ausbildung ab dem ersten Semester, Raum für Wahlpflichtveran-

staltungen ab dem dritten Semester, Lerninhalte, die dem Berufsbild des Arztes im heutigen Gesundheitssystem Rechnung tragen und die Ausbildung sozialer, ethischer und kommunikativer Kompetenzen sind wichtige Inhalte des Curriculums. Der Modellstudiengang erfüllt damit Forderungen der Fachgesellschaften hinsichtlich der Lernziele, bietet die in der Approbationsordnung für Ärzte geforderten „qualitativen Verbesserungen für die medizinische Ausbildung“ und nimmt wesentliche Elemente des künftigen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs

Medizin vorweg.

Traditionell war das Medizinstudium in Vorklinik (zwei Jahre), Klinik (drei Jahre) und Praktisches Jahr gegliedert; das Wissen wurde fachbezogen vermittelt und der Student lernte für die Prüfungen der jeweiligen Fächer – Anatomie, Pharmakologie etc. – um Leistungsnachweise („Scheine“) zu erwerben.

Im Modellstudiengang hingegen steht ein integrativer, interdisziplinärer und kompetenzorientierter Ansatz mit drei „Qualifikationsphasen“ im Vordergrund. Die Studieninhalte sind von

Anfang an in Themenblöcken organisiert, zu denen die einzelnen Fächer beitragen. So werden z.B. im Block „Der menschliche Körper – Fokus Bewegung“ ausgehend von typischen Krankheitsbildern die Hebelgesetze der Physik, der anatomische Aufbau des Bewegungsapparats und die Struktur der hier wichtigsten Gewebe sowie die körperliche Untersuchung des Bewegungsapparats vermittelt. Naturwissenschaftliche und medizinische Grundlagen sind im Zusammenhang zu verstehen und leichter erlernbar.

Jeder Themenblock schließt mit einer schriftlichen Prüfung ab – die Prüfungen der ersten drei Studienjahre bilden zusammen mit einer mündlichen und praktischen Prüfung die Ärztliche Zwischenprüfung, die den bisherigen „ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung“ (früher „Physikum“) ersetzt und die erste Qualifikationsphase des Modellstudiengangs abschließt.

In der zweiten Qualifikationsstufe (Studienjahre vier und fünf) werden die erworbenen Kompetenzen im klinischen Zusammenhang vertieft. Die Studierenden entwickeln fallbezogene Konzepte für Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung. Diese Phase schließt mit dem zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ab. Die dritte Qualifikationsstufe entspricht dem Praktischen Jahr (PJ) mit einer Ausbildung über 48 Wochen im Universitätsklinikum, in Lehrkrankenhäusern und –praxen, insbesondere in der Allgemeinmedizin. Dieser Teil der Mediziner Ausbildung wird an die im Jahr 2012 erfolgte Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung angepasst. Eine Besonderheit des Düsseldorfer Curriculums ist das „Task-Based Learning“. Für dieses in Deutschland neue Lehr- und Lernformat haben die an der Düsseldorfer Medizinischen Fakultät vertretenen Fächer insgesamt 123



Behandlungsanlässe, die Tasks, definiert, die für jede ärztliche Tätigkeit von Bedeutung sind: z.B. Blutungen, Erbrechen etc.. Diese Fälle sind in einem Katalog, der Düsseldorfer Liste der Behandlungsanlässe, aufgeführt, der Bestandteil der Studien- und Prüfungsordnung ist.

Die Medizinische Fakultät hat dieses Modellstudium aus mehreren Gründen entwickelt: Durch frühen Patientenbezug möchte sie die Orientierung hin zum klinisch-tätigen Arzt stärken; durch eine Reform der klinisch-praktischen Ausbildung den Anforderungen der Patienten und der Gesellschaft Rechnung tragen. Ebenso möchte die Fakultät die Erkenntnisse der Lehr- und Lernforschung in das Curriculum integrieren. „Schließlich sollen die Absolventen des Düsseldorfer Curriculums in die Lage versetzt werden, sich mit viel

Freude den zukünftigen Anforderungen des ärztlichen Berufes und ihres persönlichen Lebens zu stellen“, erläutert der Dekan der Fakultät, Prof. Dr. Joachim Windolf, die Zielvorstellung des Modellstudienganges.

„Um all diese Punkte einer Modernisierung des Medizinstudiums umzusetzen, hat sich die Medizinische Fakultät und insbesondere das Studiendekanat im Dialog mit unseren Studierenden und den einzelnen Fächern in den vergangenen Jahren intensiv eingesetzt. Wir bieten damit ein attraktives Studium an, womit wir nicht zuletzt die besten Studierenden für die Heinrich-Heine-Universität gewinnen werden“, ist der Rektor der Universität, Prof. Dr. Dr. H. Michael Piper, überzeugt.

19 Pflegekräfte aus Spanien in der Uniklinik: Gutes Integrationsangebot ist das A und O

Deutsche Kliniken benötigen qualifiziertes Pflegepersonal, in Spanien gibt es aufgrund der wirtschaftlichen Krise keine Jobs, aber viele gut ausgebildete Krankenschwestern und -pfleger. So besuchte im April 2012 eine Delegation des Universitätsklinikums Düsseldorf Spanien, um Pflegekräfte anzuwerben. Anderthalb Jahre später, im Juli 2013, waren die 19 Spanierinnen und Spanier seit über sieben Monaten in Düsseldorf.

„Unsere Bilanz nach einem guten halben Jahr ist ausgesprochen positiv“, sagte Pflegedirektor Torsten Rantzsch. Doch damit der Erfolg des bi-nationalen Modells von Dauer ist, braucht es vor allem eins: Gute Unterstützung bei der Integration in Beruf und Lebensumfeld in Deutschland.

In Spanien findet die Krankenpflegeausbildung an einer universitären Schule statt und wird mit dem Hochschulabschluss beendet. Das Ausbildungsniveau ist hoch. Für die Arbeit in Deutschland waren außerdem Deutschkenntnisse eine wichtige Voraussetzung.

Vorkenntnisse gab es bereits, einige Mitarbeiter haben Deutschkurse im Hinblick auf den neuen Job schon im Heimatland besucht, ein weiterer begleitender Sprachkurs mit zertifiziertem Abschluss (B 1) ist auch in Düsseldorf Pflicht.

Darüber hinaus ist aber ein gutes Integrationsangebot wichtig: „Wir haben aus Erfahrungen in anderen Häusern gelernt“, erklärt Elisabeth Schreurs von der Pflegedirektion der Uniklinik, „und

deshalb für alle Aspekte des Einlebens persönliche Unterstützung zur Verfügung gestellt.“ Inzwischen haben alle der 19 Spanier eine eigene Wohnung, die zu finden Schreurs und ihre Kolleginnen geholfen haben, - bis hin zu gemeinsamen Wohnungsbesichtigungen. Ämterbesuche haben sie begleitet, Kontakte zur spanischen Gemeinde in Düsseldorf geknüpft und feste Ansprechpartner gewinnen können. In einem Fall konnte sogar ein Kindergartenplatz organisiert werden.

Innovative Technik:

Schonende Entfernung von Elektroden im Herzen mit der Excimer-Lasertechnologie

Mit einem modernen Verfahren lassen sich ältere Elektroden von Herzschrittmachern und internen Defibrillatoren (Cardioverter-Defibrillatoren (ICDs)) besonders schonend und präzise entfernen. Diese sogenannte Excimer-Lasertechnologie setzte zu Beginn des Jahres 2013 die Klinik für Kardiovaskuläre Chirurgie als erstes Zentrum der Region ein.

Je länger eine Elektrode im Körper der Patienten verweilt, desto schwieriger ist es, sie etwa aufgrund einer Entzündung wieder zu entfernen. Der unver-

meidbare Grund: Das Elektrodenmaterial beginnt bereits wenige Wochen nach der Implantation mit den zum Herzen führenden Gefäßen und dem Herzgewebe zu verwachsen.

Bisher war die Entfernung stark verwachsener Elektroden oftmals nur über Eröffnung des Brustkorbes möglich. Mit der Excimer-Lasertechnologie gibt es in der Klinik für Kardiovaskuläre Chirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf nun ein gewebeschonenderes Verfahren zur Ablösung der stark verwachsenen Kabel: „Hierbei

werden die Elektroden mit gebündelten, schwachen Lichtstrahlen, dem sogenannten ‚kalten Laser‘, von den Verwachsungen abgelöst“, erklärte Prof. Dr. Brigitte Osswald, Leiterin des Schwerpunktes Elektrophysiologische Chirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf. Sie und ihr Team sind für die Anwendung der Excimer-Lasertechnologie zertifiziert.

Angehörigenfreundliche Intensivstation ausgezeichnet

Eine Intensivstation der Chirurgischen Klinik hat im August 2013 von der „Stiftung Pflege e.V.“ das Zertifikat „Angehörige jederzeit willkommen“ erhalten. Ausgezeichnet wurden damit ihr besonders patienten- und angehörigengerechtes Gesamtkonzept sowie die flexiblen Besuchsregelungen. Lange Zeit waren Intensivstationen die alleinige Domäne von behandelnden Ärzten und Pflegenden und zum Schutz der schwer kranken Menschen für Angehörige nur bedingt zugänglich. Doch das Projekt „Angehörige auf der Intensivstation“ des gemeinnützigen Vereins „Stiftung Pflege e.V.“ legt nahe: Gerade in dieser schweren oder gar lebensbedrohlichen Situation kann die Nähe und Anteilnahme nahestehender Personen zur Genesung von Intensivpatienten einen essentiellen Beitrag leisten. Davon überzeugt ist auch Torsten Rantzsch, Pflegedirektor und Vorstandsmitglied des Universitätsklinikums Düsseldorf: „Emotionaler Beistand und Zuspruch von Angehörigen können auf den Intensivpatienten beruhigend und bekräftigend wirken. Die medizinische und pflegerische Versorgung allein kann dies nicht ersetzen. Darum ist es uns besonders wichtig, vertraute Personen unserer Intensivpatienten als Teil des



Freut sich über die Zertifizierung: das Team der Intermediate Care Station CH2 der Chirurgischen Klinik im Universitätsklinikum Düsseldorf

therapeutischen Konzeptes zu integrieren.“

Diese besondere Angehörigenfreundlichkeit bestätigte die „Stiftung Pflege e.V.“ dem UKD mit dem Zertifikat „Angehörige jederzeit willkommen“. Grundvoraussetzung dafür sind flexibel gestaltete Besuchsregelungen, die an den Bedürfnissen der Intensivpatienten und deren Angehörigen angepasst sind.

Die „Stiftung Pflege e.V.“ fördert die Pflegewissenschaft und -forschung an Hochschulen und unterstützt die

akademische Ausbildung von Pflegeforschern. Sie sorgt dafür, dass die gewonnenen Erkenntnisse auch tatsächlich die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen erreichen und berät die Politik dabei wie wissenschaftliche Ergebnisse am besten in die Praxis umgesetzt werden können. Ihr pflegewissenschaftliches Projekt „Angehörige auf der Intensivstation“ soll im Sinne des Patienten einen bewussten Umgang mit den Angehörigen auf den Intensivstationen erreichen.

Familiärer Brust- und Eierstockkrebs:

2.000 Familien haben sich der Beratung im Zentrum der Uniklinik unterzogen

Das Brustzentrum der Uniklinik Düsseldorf ist eines der deutschen Zentren des Verbundprojektes „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“ der deutschen Krebshilfe. Seit Gründung 2005 haben die Mediziner bis 2013 genau 2.000 Familien beraten.

Nach Schätzungen sind ca. fünf Prozent der Mammakarzinome erblich bedingt. Betroffene Frauen sehen sich einem erhöhten Risiko gegenüber, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken. Das

Thema war in der letzten Zeit durch die Operation von Schauspielerinnen Angelina Jolie verstärkt in die öffentliche Aufmerksamkeit gerückt.

Das Angebot besteht sowohl in der humangenetischen und gynäkologischen Erstberatung Ratsuchender, die eine belastende Familienanamnese haben. Die Betreuung erfolgt in einem intensivierten Früherkennungsprogramm. Patientinnen unterziehen sich dabei standardmäßig Mammographie,

Sonographie und Mamma-Magnetresonanztomographie (MRT). Falls die Gentestung eine erbliche Belastung ergibt, erfolgt eine individuelle Beratung durch Gynäkologen, Humangenetiker, Radiologen und Psychologen. Es gibt auch Familien mit negativem Gennachweis, aber erhöhtem Erkrankungsrisiko, die in der Tumorrisikosprechstunde beraten werden.

SCIENCITY DUESSELDORF 2013:

Uniklinik präsentierte Projekte aus Medizin und Technik

Im Rahmen der europaweiten „Researchers' Night“ fand am 27. September 2013 in Düsseldorf die erste Nacht der Wissenschaft statt. Dabei präsentierten sich eine Nacht lang die drei großen staatlichen Hochschulen in Düsseldorf – die Heinrich-Heine-Universität, die Robert Schumann Hochschule sowie die Fachhochschule Düsseldorf – als Initiator und Koordinator den Bürgerinnen und Bürgern im Zentrum der Stadt. Unter dem internationalen Motto „SCIENCITY DUESSELDORF“ stellten auch

Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät/Uniklinik ihre aktuellen Forschungsprojekte aus dem Themenfeld „Medizin und Technik“ vor.

Gemeinsam mit dem Oberbürgermeister Dirk Elbers und den Rektoren der beteiligten Hochschulen – Prof. Dr. Dr. H. Michael Piper, Prof. Dr. Dr. Volker Kalisch und Prof. Dr. Brigitte Grass – eröffnete die nordrhein-westfälische Wissenschaftsministerin Svenja Schulze in den Rheinterrassen die Wissenschaftsnacht. Die Düssel-

dorfer Nacht der Wissenschaft war ein europaweit koordiniertes Event im Rahmen der in 320 Städten und 32 europäischen Ländern gleichzeitig stattfindenden „Researchers' Night“. Ziel dieser speziellen Maßnahme des EU-Programms „Marie Curie“ war es, die Arbeit der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler einem möglichst breiten Publikum bekannt zu machen.

OB Elbers besuchte Kindertagesstätte des UKD:

Betriebskindergärten gehören zu familienfreundlichen Unternehmen

Auf seiner Sommertour 2013 besuchte Düsseldorfs Oberbürgermeister Dirk Elbers am 25. Juli 2013 die Kindertagesstätte des Universitätsklinikums. Das UKD betreibt seit 1971 eine Betriebskindertagesstätte. Die am 1.3.2011 neu eröffnete und erweiterte Tageseinrichtung für Kinder bietet 91 Kindern im Alter von vier Monaten bis zum Schuleintritt in drei Familiengruppen und zwei altersgemischten Gruppen für Kinder im Alter von zwei bis sechs Jahren Platz.

Dr. Matthias Wokittel, Kaufmännischer Direktor des UKD, sprach mit OB Elbers über die weitere Planung der Kinderbetreuung im Universitätsklinikum, Margarita Eikel, Leiterin der Kindertagesstätte führte den OB durch die KiTa. Die KiTa ist ein aktuelles Beispiel für familienfreundliche Maßnahmen der Universitätsklinik und der Stadt Düsseldorf.

Zu einer familienfreundlichen Betriebspolitik gehört das Angebot betrieblich unterstützter Kinderbetreuung. Unternehmen, die ihre Beschäftigten



Keineswegs kamerascheu: Oberbürgermeister Dirk Elbers und Kinder der UKD-KiTa

dabei unterstützen, sind nicht nur attraktiv für Arbeitskräfte sondern auch wirtschaftlicher in ihrer Personalpolitik. In Verbindung mit dem

Angebot von öffentlichen Betreuungsplätzen entstehen für Unternehmen und Kommune Synergieeffekte, so die Stadt Düsseldorf.

Studie in „The Lancet Oncology“: Hyperthermie verbessert Heilungserfolge bei Kindern mit bösartigen Keimzelltumoren

In der renommierten medizinischen Fachzeitschrift „The Lancet Oncology“ haben PD Dr. Rüdiger Wessalowski, Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie und Ko-Autoren eine Studie zur Wirksamkeit von Hyperthermie, einer gezielten Überwärmung von Tumorgewebe, bei bösartigen Keimzelltumoren von Kindern veröffentlicht.

Untersucht wurden ausschließlich Patienten, die schlecht auf die Erstbehandlung durch Chemotherapie ansprechen oder Rückfälle ihrer Erkrankung erlitten hatten. Für diese Gruppe von Patienten erweist sich die zusätzliche Hyperthermie als eine Behandlungsoption, das konnten die Mediziner nun nachweisen, die die Heilungschancen dieser Patienten erheblich verbessert. Keimzelltumoren betreffen mit über 50 Prozent Kinder in einem sehr jungen Alter zwischen ein und vier Jahren. Es sind mit drei bis vier Prozent aller bösartigen Erkrankungen seltene Tumoren im Kindesalter, deren Heilungschancen in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert werden konnten. Dennoch gibt es leider eine Gruppe von Patienten, denen bisher nicht in ausreichendem Maß geholfen werden konnte: Ihre Tumoren sprechen schlecht auf die initiale Chemotherapie an bzw. es treten wiederkehrende Tumoren auf. 44 solcher Patienten haben PD Dr. Rüdiger Wessalowski und Ko-Autoren in der Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinischer Immunologie

mit regionaler Tiefenhyperthermie behandelt. Die Studie startete 1994 mit dem ersten Patienten. Bei 72 Prozent dieser Patienten ließ sich eine Heilung erzielen. In der Fachliteratur wird bei vergleichbaren Patientengruppen von 30 bis 40 Prozent Heilung bei einer weiteren Chemotherapie ohne zusätzliche Hyperthermie berichtet.

Die Hyperthermie ist Teil einer Kombinationstherapie und wird neben der operativen Tumorentfernung immer zusammen mit anderen Komponenten der Krebstherapie – Chemotherapie und/oder Bestrahlung – eingesetzt. Sie intensiviert deren Wirksamkeit, verfügt aber auch über eine eigene zerstörende Wirkung auf das Tumorgewebe durch gezielte Überwärmung auf 41 bis 43 Grad Celsius. Die 44 Patienten, die an der Studie teilnahmen, erhielten die gleichen Chemotherapie-Medikamente unter der Hyperthermie wie bei der Erstbehandlung. In der untersuchten Patientengruppe mit Rückfällen und resistenten Erkrankungen (schlechtes Ansprechen = poor responder) bösartiger Keimzelltumoren konnte in 86 Prozent der Fälle ein Ansprechen durch die zusätzliche Tiefenhyperthermie nachgewiesen werden. Bei frühzeitigem Einsatz der Hyperthermie wurden mit 80 Prozent Heilung noch bessere Ergebnisse erzielt als in der Gesamtgruppe.

„Diese von uns entwickelte Methode mit kontinuierlicher Temperaturkontrolle im Tumorgewebe gewährleistet



PD Dr. Rüdiger Wessalowski

eine sichere Behandlung und ist als Methode, vorausgesetzt die medizintechnische Infrastruktur ist vorhanden, in Zukunft auch auf andere Zentren übertragbar“, erklärte Rüdiger Wessalowski. Die Wissenschaftler hoffen nun, dass diese Hyperthermie-Studie Modellcharakter auch für andere Tumorerkrankungen im Kindesalter haben kann. Es bedürfe weiterer klinischer Studien, um dieser Annahme nachzugehen, so Wessalowski.

Die Entwicklung dieser Methode in Düsseldorf wurde maßgeblich gefördert von der Deutschen Krebshilfe e.V., Bonn, der Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V., der Barbara und Hubertus-Trettnerstiftung und dem Marie Quendt Fond.

Die Musikerambulanz am UKD ist „Mannschaftsarzt“ der Duisburger Philharmoniker

Seit Mai 2013 ist die Interdisziplinäre Ambulanz für Musikermedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) „Mannschaftsarzt“ der Duisburger Philharmoniker. Mit deren Intendanten Alfred Wendel und dem Orchestertorvorstand haben die Düsseldorfer Ärzte und Experten ein Modell aus Workshops und Einzelbehandlungen erkrankter Musiker erarbeitet, das den Aspekt der Aufklärung und Prävention einschließt.

Über 150 Patienten hat die Musikerambulanz in ihrem ersten Jahr bereits untersucht. Dabei zeigte sich, dass viele Erkrankungen als typische Überlastungssyndrome vermeidbar gewesen wären. Musiker sind nur unzureichend über physische und psychische

Aspekte des Musizierens aufgeklärt, dabei sind die Anforderungen denen von Hochleistungssportlern vergleichbar. Manche Musiker üben falsch und ziehen sich dadurch Probleme erst zu – nicht selten sind auch Studenten und Laienmusiker betroffen. Es gibt aber auch Musikstile, die das Potenzial zum Krankheitsauslöser haben. Die meisten Erkrankungen sind Störungen der Bewegungsabläufe mit oftmals chronischen Schmerzen im Schulter-Arm- und im Handbereich. Hinzu kommen Hörprobleme, spezielle Nervenkrankheiten (fokale Dystonien) und Fälle von Aufführungsangst. Musikermedizin wird künftig Wahlfach im Rahmen des Medizinstudiums an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

Um noch gezielter aufzuklären, hat die Musikerambulanz, die mit den Fachkliniken am UKD eng vernetzt ist und alle Patienten an einem Tag durch mehrere Abteilungen schleusen kann, das Modell „Tag des Instruments“ entworfen. Dabei erörtern Fachärzte, Pädagogen, Instrumentenbauer, Psycho- und Physiotherapeuten regelmäßig musikermedizinische Themen und Fragen des „gesunden Übens und Spielens“ bei verschiedenen Instrumenten.

Dr. rer. medic. Wolfram Goertz

Erfolgreiche Graduiertenschule an der HHU geht in die zweite Runde

Am 1. April 2013 ging die im Jahr 2009 an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf eingerichtete internationale Manchot Graduiertenschule „Molecules of Infection“ (MOI) in die zweite Förderrunde. Die Jürgen Manchot-Stiftung fördert über 3 ½ Jahre Nachwuchsforscher mit insgesamt 1,4 Millionen Euro. In ihren Promotionsarbeiten erforschen sie die molekularen Wechselbeziehungen zwischen Krankheitserregern und Infizierten.

Die jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Medizin und Naturwissenschaften erstellen ihre Doktorarbeiten im Rahmen der Graduiertenschule, wobei sie sehr unterschiedliche

Aspekte der Infektionsbiologie erforschen.

Die Biologin Elisabeth Becker, Kollegiatin aus der ersten Förderperiode, beschreibt die Vorteile der Promotion in der MOI-Graduiertenschule: „Die strukturierte Ausbildung macht die Promotion ‚interaktiver‘. Durch promotionsbegleitende Workshops, Vorlesungen und Labor-Rotationen erweiterten wir unser Fachwissen und erwarben berufsrelevante Qualifikationen. Gemeinsame Veranstaltungen schweißten die Stipendiaten und Kollegiaten merklich zusammen.“

In der ersten Förderperiode (2009-2012) der MOI wurden insgesamt 13 Promovierende gefördert. In dem

Folgeprojekt MOI II erhalten bis zum 30. September 2016 insgesamt 18 Doktorandinnen und Doktoranden ein Stipendium. Ein Teil der Stipendiaten (5) wird dabei von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf selbst finanziert: Die Förderung der Manchot-Stiftung wird dazu von der Universität aus Mitteln des „Strategischen Forschungsfonds“ um weitere 455.000 Euro aufgestockt.

Nabelschnurblutspenden retten Leben:

José Carreras Stammzellbank hat das 1000ste Transplantat vermittelt

Empfänger des 1000. Nabelschnurbluttransplantats, das die José Carreras Stammzellbank des Universitätsklinikums Düsseldorf am 21. Januar 2013 abgeben konnte, war ein erwachsener Patient/Patientin. Erwachsene erhielten 60 Prozent der 1.000 Transplantate; 40 Prozent wurden bei Kindern eingesetzt.

Durch ihre Fähigkeit der Bildung und Entwicklung von Blutzellen sind die Stammzellen im Nabelschnurblut in der Lage, die Blutbildung und das Immunsystem des Patienten vollständig zu erneuern. Die Transplantation von Stammzellen mit unverwandtem

Nabelschnurblut ist dabei, sich als Therapie für bösartige Erkrankungen des blutbildenden Systems auch bei erwachsenen Patienten mit Leukämie und anderen Erkrankungen des Blutes oder der blutbildenden Organe zu etablieren. Dies hat die Verfügbarkeit von Spenden für solche Patienten erweitert, die aufgrund fehlender Gewebeähnlichkeit nicht mit Knochenmark oder peripheren Stammzellen von erwachsenen Knochenmarkspendern transplantiert werden können.

Die José Carreras Stammzellbank besteht seit 1992, wurde von 1996-2007 durch die Deutsche José Carreras

Leukämie Stiftung e.V. unterstützt-sie konnte sich damit in den letzten Jahren zur größten alleinstehenden Stammzellbank nicht nur in Deutschland, sondern auch in Europa entwickeln. Seit Mai 2010 verfügt die Stammzellbank über eine unbefristete Zulassung durch das Paul-Ehrlich Institut und seit 2004 über die internationale FACT-NETCORD Akkreditierung. Nabelschnurblut erhält die Düsseldorfer Stammzellbank aus fast 100 kooperierenden Frauenkliniken aus zahlreichen Kliniken in Düsseldorf und NRW. Bis Januar 2013 wurden 23.345 Spenden konserviert.

Institut für Rechtsmedizin:

Projekt „Prävention von Gewalt in der Pflege“ gestartet

Das Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Düsseldorf legte im Juni 2013 ein Projekt auf, das eine Strategie zur Prävention von Gewalt in der Pflege entwickelt. Das Thema „Gewalt in der Pflege“ wurde in den letzten Jahren mehrfach wissenschaftlich bearbeitet. Da sich das Ausmaß dieses Problems offenbar trotz zahlreicher Bemühungen nicht verringert hat, wollen die Initiatorinnen auf wissenschaftlicher Basis ein praxistaugliches Konzept erarbeiten, das Pflegenden konkrete Verfahrensweisen und Instrumente zur Verfügung stellt.

Deshalb arbeitet das Institut von Beginn an mit Modelleinrichtungen der stationären und ambulanten (Alten-)

Pflege zusammen. Zusammen mit den Modelleinrichtungen werden die Wissenschaftler einen Interventionsansatz entwickeln und eine einjährige Praxisphase in den Einrichtungen selbst durchführen.

„Das Interesse an der Teilnahme ist ausgesprochen groß.“ kommentierte Prof. Dr. Stefanie Ritz-Timme, Direktorin des Instituts für Rechtsmedizin, und neben PD Dr. Hildegard Graß und Dr. Britta Gahr Initiatorin des Projekts in der Düsseldorfer Rechtsmedizin. Insgesamt werden zwölf Modelleinrichtungen am Projekt teilnehmen können. Es wird gefördert durch das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-West-

falen. Zur Auftaktveranstaltung sagte Landesgesundheitsministerin Barbara Steffens: „Was viele nicht wissen: Ganz normale Pflege kann von Pflegebedürftigen auch als Gewalt empfunden werden. Das Projekt soll deshalb dabei helfen, die Lebensumstände und den biografischen Kontext des einzelnen pflegebedürftigen Menschen künftig besser zu berücksichtigen und die Pflegenden durch praktische Empfehlungen zu unterstützen. Wichtig ist, dass wir alle Beteiligten für diese Themen noch viel stärker sensibilisieren als bisher. Hierzu kann das Projekt einen wichtigen Beitrag leisten.“

Kinderklinik feiert Eröffnung des neuen Elternhauses

Am 30. August 2013 wurde auf dem Gelände des UKD das neue Elternhaus der Kinderklinik eingeweiht. Das Gebäude wird Eltern beherbergen, deren Kinder sich in der unmittelbar benachbarten Kinderklinik einer stationären Behandlung unterziehen müssen. Nach einjähriger Bauzeit konnte das Gebäude mit zwölf Appartements – dank der Fördersumme von 1,6 Millionen Euro der Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. – eröffnet werden.

Viele der in der Kinderklinik stationär behandelten krebs- und chronisch kranken Kinder und Jugendlichen stammen nicht aus Düsseldorf – ein Problem vor allem für Eltern, die ihnen aufgrund geographischer Widrigkeiten während der oftmals viele Monate dauernden Behandlungen bis jetzt nicht dauerhaft beistehen konnten. Das Elternhaus ermöglicht es ihnen nun, ihre Kinder auch für längere Zeit durch den Klinikalltag zu begleiten. „Besonders in Zeiten von schwerer und langandauernder Krankheit wollen Eltern möglichst durchgehend bei ihrem Kind sein, brauchen aber auch adäquate Rückzugsmöglichkeiten. Im Elternhaus können Mütter und Väter diese nun in sehr angemessener Form vorfinden und sind gleichzeitig immer in der Nähe ihres kranken Kindes“, sagt Prof. Dr. Ertan Mayatepek, Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie. Von den zwölf geräumigen, rund 32 m²



Gabriele Hänsel und Ursula Zappey, Vorstand Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V., Torsten Rantzsch, Pflegevorstand Uniklinik bei der Einweihung des Elternhauses, gestiftet von der Elterninitiative

großen Appartements sind zwei behindertengerecht gebaut und eingerichtet. Maximal drei Personen können in einer solchen Wohnung mit einer kleinen Küche unterkommen. Es gibt im Haus ein offenes Foyer mit angeschlossenem Gemeinschaftsraum und eine Außenterrasse.

Die Finanzierung dieses Projektes mit 1,6 Millionen Euro wurde ausschließlich durch die Elterninitiative realisiert. Das Grundstück hat das Universitätsklinikum zur Verfügung gestellt. Der

Vorstand des Klinikums, Prof. Dr. Ertan Mayatepek, Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin und Prof. Dr. Arndt Borkhardt, Direktor der Klinik für Kinder-Onkologie, Hämatologie und klinische Immunologie, dankten der Elterninitiative, namentlich besonders Ursula und André Zappey für ihr unermüdliches Engagement und die Förderung des Elternhauses, dessen Bau nur durch die Spenden der Elterninitiative möglich war.





Wechsel an der Spitze des Aufsichtsrates



In seiner Sitzung vom 19. August 2013 hat der Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Düsseldorf einen neuen Vorsitzenden gewählt: Prof. Dr. Peter Dominiak, Präsident der Universität zu Lübeck, hat mit sofortiger Wirkung den Vorsitz des Gremiums übernommen.

Prof. Dominiak wurde 2009 als „externer Sachverständiger aus dem Bereich der medizinischen Wissenschaft“ vom Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung in den Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Düsseldorf bestellt.

Der bisherige Aufsichtsratsvorsitzende, Dr. Sieghardt Rometsch, Vorsitzender des Aufsichtsrates der HSBC Trinkaus & Burkhardt AG, Düsseldorf, schied nach acht Jahren turnusgemäß aus dem Aufsichtsrat des Klinikums aus.

Prof. Dr. Benedikt Pannen zum Stellvertretenden Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums Düsseldorf ernannt



Der Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Düsseldorf ernannte am 15. Oktober 2013 Prof. Dr. Benedikt Pannen, Direktor der Klinik für Anesthesiologie, zum Stellvertretenden Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums Düsseldorf. Prof. Pannen übernahm zudem bis zur Neubesetzung der Position des Ärztlichen Direktors kommissarisch den Vorstandsvorsitz.

Prof. Pannen wurde 1962 in Weeze am Niederrhein geboren. Er studierte Medizin an der RWTH Aachen und erhielt die Approbation als Arzt im Jahr 1987. Er wurde an der Philipps-Universität Marburg promoviert. Nach einer einjährigen Tätigkeit am Institut für Pathologie des Universitätsklinikums in Mainz absolvierte Prof. Pannen seine Weiterbildung im Fach Anesthesiologie am Universitätsklinikum in Freiburg i. Br. und erhielt 1993 die Facharztanerkennung. Danach folgte ein zweijähriger Forschungsaufenthalt an der Johns-Hopkins University, School of Medicine, in Baltimore, USA. Pannen habilitierte sich 1999 an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Von 1999 bis zum Jahr 2004 war er zunächst als Oberarzt und seit dem Jahr 2002 als Geschäftsführender Oberarzt als Mitglied der Leitung der Klinik für Anesthesiologie des Universitätsklinikums Freiburg tätig. Prof. Pannen wurde als Heisenberg-Stipendiat durch die DFG gefördert und im Jahr 2004 in Freiburg auf eine C3 Professor für Anesthesiologie berufen. Im Januar 2007 ernannte ihn der Rektor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf zum W3 Professor und Lehrstuhlinhaber für das Fach Anesthesiologie. Seitdem leitet Prof. Dr. Benedikt Pannen als Direktor die Klinik für Anesthesiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf. Er war von 2009-2012 Chair des Scientific Committee der European Society of Anaesthesiology und ist in verschiedenen Gremien der Medizinischen Fakultät und des Klinikums der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf tätig.

Vertragsverlängerung für Pflegedirektor Torsten Rantzsch



Am 27. Mai 2013 hat der Aufsichtsrat des Universitätsklinikums erwartungsgemäß Pflegedirektor und Vorstandsmitglied Torsten Rantzsch bis zum Jahr 2019 erneut bestellt. Rantzsch hatte am 1. Oktober 2011 die Pflegedirektion des Universitätsklinikums Düsseldorf zunächst für einen Zeitraum von drei Jahren übernommen. Der Dipl.-Kfm. und Pflegemanager Torsten Rantzsch leitet im Düsseldorfer Universitätsklinikum einen Bereich mit rd. 1.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Pflege- und Funktionsdienst.

Der gelernte Kranken- und Intensivkrankenpfleger Torsten Rantzsch war am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) Leitender Krankenpfleger der neurologischen Intensivstation, Direktionsassistent, Personalmanager des Pflege- und Funktionsdienstes und stellvertretender Direktor für Patienten- und Pflegemanagement. Zudem leitete er das dortige Transplantations-Center sowie eine Privatklinik des Hamburger Universitätsklinikums. Im Jahr 2009 wechselte er nach Gießen. Dort war er bis zu seiner Bestellung an das Universitätsklinikum Düsseldorf Direktor des Pflege- und Funktionsdienstes und Mitglied der Geschäftsleitung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg am Standort Gießen.

Frauenheilkunde: Prof. Dr. Tanja Fehm ernannt



Am 27. Februar 2013 erhielt Prof. Dr. Tanja Fehm ihre Ernennungsurkunde zur W3-Professur Gynäkologie und Geburtshilfe. Sie wurde damit auch die neue Direktorin der Universitätsfrauenklinik, wo sie die Nachfolge von Prof. Dr. Wolfgang Janni antrat.

Prof. Fehm wurde 1971 in Nürnberg geboren. Von 1991 bis 1997 studierte sie Humanmedizin an der Universität Erlangen-Nürnberg. Dort erfolgte 1998 auch die Promotion. Sie begann ihre medizinische Ausbildung an der Universitätsfrauenklinik Erlangen (Prof. Lang).

Von 1999 bis 2001 war Prof. Fehm als „postdoctoral research fellow“ am Cancer Immunobiology Center in Dallas, UT Southwestern Medical School, USA tätig. Dort wurde sie 2001 „adjunct assistant professor“.

2002 wechselte sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an die Universitätsfrauenklinik Tübingen, 2005 erfolgten die Anerkennung als Fachärztin für Gynäkologie sowie die Habilitation aus der Brustkrebsforschung („Bedeutung der Genotypisierung für den Malignitätsnachweis zirkulierender epithelialer Zellen bei Mammakarzinompatientinnen“) bei Prof. Dr. Diethelm Wallwiener in Tübingen sowie die Ernennung zur Oberärztin. 2007 erhielt Prof. Fehm den Titel „außerordentliche Professorin“. 2009 wurde sie Leitende Oberärztin der Gynäkoonkologie. Sie absolvierte außerdem die Schwerpunktweiterbildung Gynäkologische Onkologie und Perinatologie sowie die Zusatzbezeichnungen medikamentöse Tumortherapie und Palliativmedizin.

Prof. Fehm ist Mitglied in nationalen und internationalen Fachgesellschaften und erhielt in Deutschland und den USA zahlreiche Preise und Auszeichnungen für ihre Forschung auf dem Gebiet der minimalen Resterkrankung. Derzeit ist sie die Sprecherin der AG Gynäkologische Onkologie e.V..

PD Dr. Oliver Kuß zum W3-Professor ernannt



Am 25. September 2013 erhielt Priv.-Doz. Dr. Oliver Kuß seine Ernennungsurkunde zur W3-Professur im Fach „Biometrie, Epidemiologie und Versorgungsforschung“ an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

Prof. Kuß wurde 1969 in Crailsheim/Baden-Württemberg geboren. 1990 bis 1996 studierte er an der Universität Heidelberg Mathematik, Politische Wissenschaften und Geographie (Staatsexamen).

1997 bis 1999 war Prof. Kuß Wissenschaftlicher Angestellter der Dermatologischen Universitätsklinik Erlangen, 2000 Wissenschaftlicher Angestellter in der Abteilung Klinische Sozialmedizin des Universitätsklinikums Heidelberg. In Heidelberg erfolgte auch 2003 die Promotion zum Dr. sc. hum.

Ab 2001 war Prof. Kuß bis zu seinem Wechsel nach Düsseldorf als Wissenschaftlicher Angestellter am Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik der Universität Wittenberg tätig, seit 2008 als stellvertretender Institutsdirektor. An der Martin-Luther-Universität hatte er sich 2010 habilitiert.

Hirnforschung: Prof. Dr. Katrin Amunts ernannt



Im Januar 2013 erhielt Prof. Dr. med. Katrin Amunts ihre Ernennungsurkunde zur W3-Professur für Hirnforschung. Prof. Amunts, geboren 1962, studierte von 1981 bis 1987 Medizin und Biophysik, am II. Medizinischen Institut Moskau. Während ihres Studiums war sie wissenschaftlich u.a. am Institut für Hirnforschung Moskau und am Institut für Klinische Psychiatrie Moskau tätig. Im Anschluss arbeitete sie für vier Jahre im Forschungszentrum Dummerstorf und promovierte in Moskau. 1992 folgten eine einjährige wissenschaftliche Mitarbeit im Fraunhofer Institut IPK in Berlin im Arbeitsbereich ‚Bildauswertung Medizinischer Objekte‘ sowie im selben Jahr die Approbation als Ärztin (Theoretische Medizin) durch den Senat für Gesundheit von Berlin.

Sie wechselte 1992 als wissenschaftliche Mitarbeiterin an das C. und O. Vogt Institut für Hirnforschung der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. 1999 machte sie ihre Fachärztin für Anatomie. Von 1999 bis 2008 war sie Arbeitsgruppenleiterin im Institut für Medizin des Forschungszentrums Jülich. 2000 habilitierte sie im Fach Anatomie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Es folgte von 2004 bis Oktober 2008 eine C3-Professur nach dem Jülicher Modell für „Strukturell-Funktionelles Brain Mapping“ an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Aachen. Ab Oktober 2008 übernahm sie als W3-Professorin die Leitung dieser Sektion und wurde Direktorin des Instituts für Neurowissenschaften und Medizin, INM-1, am Forschungszentrum Jülich. Seit 2012 ist sie Programmsprecherin „Decoding the Human Brain“ im Fachbereich Schlüsseltechnologie der Helmholtz-Gemeinschaft.

Prof. Amunts ist Mitglied in mehreren Fachgesellschaften, unter anderem der Anatomischen Gesellschaft, der European Neuroscience Association, der Neurowissenschaftlichen Gesellschaft und der Organization for Human Brain Mapping. Seit 2012 ist sie Mitglied des Deutschen Ethikrates.

UniKiD-Koordinator Prof. Dr. Jan-Steffen Krüssel in Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer berufen



Im April 2013 hat der Vorstand der Bundesärztekammer in Berlin Prof. Dr. Jan-Steffen Krüssel vom Universitären Interdisziplinären Kinderwunschzentrums Düsseldorf (UniKiD) der Frauenklinik in den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer berufen.

Mit Schreiben vom 19.04.2013 wurde Prof. Dr. Jan-Steffen Krüssel durch den Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, für das Fachgebiet „Gynäkologie/Reproduktionsmedizin“ in den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer berufen. Professor Krüssel, Koordinator von UniKiD, wird insbesondere an der Vorbereitung und Umsetzung von Gesetzen in seinem Fachgebiet mitwirken. Die Bundesärztekammer wird künftig ihn und die übrigen Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats um Stellungnahmen, Richtlinien oder Empfehlungen zu medizinisch-wissenschaftlichen Fragen rund um die ärztliche Aus- und Fortbildung, sowie Berufsausübung oder Arzneimitteltherapien bitten. Der Wissenschaftliche Beirat hat die Aufgabe, die Bundesärztekammer in allen medizinisch-wissenschaftlichen Fragen zu beraten. Aufgrund ihrer wissenschaftlichen Reputation repräsentieren derzeit 40 ausgewählte Persönlichkeiten hier die verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen. Die Mitglieder werden vom Präsidenten der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften berufen.

Prof. Krüssel ist seit 2005 der Koordinator des UniKiD in der Universitäts-Frauenklinik, welches sich unter seiner Leitung zum größten universitären Kinderwunschzentrum Deutschlands entwickelt hat. Er ist seit 2006 aktiv im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und seit 2012 im Vorstand des Deutschen IVF-Registers.



UniKiD: Größtes universitäres Kinderwunschzentrum Deutschlands



Ulrich-Hadding-Forschungspreis 2013 des BMFZ an Dr. Thomas Schroeder

Im November 2013 wurde Dr. Thomas Schroeder, Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie, der Ulrich-Hadding-Forschungspreis 2013 verliehen. Mit dem mit 5.000 Euro dotierten Preis werden jährlich exzellente, nicht habilitierte Nachwuchswissenschaftler aus dem Düsseldorfer Biologisch-Medizinischen Forschungszentrum (BMFZ) ausgezeichnet.

Der Preis wurde im Rahmen des Symposiums des BMFZ zum Thema „New Insights in Epigenetics: From gene regulation to clinical application“ verliehen. Dr. Schroeder forscht an der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie (Leitung: Prof. Dr. Rainer Haas). Er befasst sich dort mit der Erforschung der myeloischen Blutstammzellerkrankungen, den sog. Myelodysplastischen Syndromen

(MDS) und der akuten myeloischen Leukämie (AML).

Klinisch beschäftigt Schroeder sich hierbei vornehmlich mit der Optimierung der allogenen Blutstammzelltransplantation für Patienten mit AML und MDS und hierbei insbesondere mit den neuen Therapieverfahren zur Behandlung des Krankheitsrückfalls.

Seine translationalen Forschungsaktivitäten befassen sich mit der Pathogenese der MDS. Ganz aktuell konnte Thomas Schroeder bei seinen Untersuchungen zeigen, dass die sogenannte mesenchymalen Stromazellen im Knochenmark von Patienten mit MDS strukturell und funktionell verändert und daher nicht mehr in Lage sind, ihrer eigentlichen Aufgabe, nämlich die Blutbildung zu unterstützen, nachzukommen.

MTZ-Award 2013 für Nadine Borg

Den MTZ-Award 2013 erhielt eine junge Wissenschaftlerin im Bereich der molekularen Kardiologie: Nadine Borg wurde ausgezeichnet für ihre Arbeit, in der sie durch die Untersuchung der Tätigkeit zweier Enzyme wichtige Grundlagen aufzeigen konnte, die zu einem besseren Verständnis der Immunreaktion und der Heilungsprozesse nach einem Herzinfarkt führen. Der MTZ-Award ist mit 2.500 Euro dotiert.

Der Preis für exzellente Nachwuchswissenschaftler aus dem Bereich medizinisch orientierter Zell- oder Genforschung wurde von der privaten Monika und Thomas Zimmermann Stiftung (MTZstiftung) ins Leben gerufen und wird jährlich an Wissenschaftler der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verliehen. Er steht unter der Schirmherrschaft des Oberbürgermeisters der Stadt Düsseldorf, Dirk Elbers.



Preisverleihung: Prof. Dr. Jürgen Schrader, Stifter Thomas und Monika Zimmermann, Preisträgerin Nadine Borg, Rektor Prof. Dr. H. Michael Piper, Dekan Prof. Dr. Joachim Windolf

Dr. Julia Fröbel: Auszeichnung für hämatologische Doktorarbeit

Für ihre Doktorarbeit erhielt Dr. Julia Fröbel 2013 den Wissenschaftspreis der Tübinger Studentenverbindung Guestfalia in Höhe von 7.000 Euro. Fröbel, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie, untersuchte die gestörte Gerinnungsfähigkeit des Blutes von Patienten, die an einer Vorform der Leukämie, dem Myelodysplastischen Syndrom (MDS), leiden.

In enger Zusammenarbeit mit Dr. Stefan Lehr vom Deutschen Diabetes Zentrum (DDZ), konnte Julia Fröbel zeigen, dass die Blutungskomplikationen, die häufig bei MDS auftreten, nicht nur an der verminderten Zahl der zur Gerinnung nötigen Blutplättchen liegen, sondern dass diese Zellen einen funktionalen Defekt aufweisen. Ein Großteil der Eiweiße, die für die Aktivierung und nötige Verklumpung (Aggregation) der Blutplättchen notwendig sind, finden sich bei MDS-Patienten deutlich niedriger konzentriert als bei gesunden Gleichaltrigen. Das führt zu einer schlechteren Funktion dieser Zellen

bei der Stillung von Blutungen. Damit konnten die Wissenschaftler erstmals die bereits seit den 1980er Jahren aufgekommene Hypothese einer funktional gestörten Gerinnung bei MDS erklären.

Dr. Julia Fröbels Doktorarbeit wurde betreut unter der Leitung von Prof. Dr. Rainer Haas in der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie. Die Klinik unterhält seit über 20 Jahren einen Schwerpunkt bei Erforschung und Behandlung Myelodysplastischer Syndrome, heute unter der Leitung von Prof. Dr. Ulrich Germing. Im November 2012 schloss Fröbel an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ihre Promotion ab. Den Förderpreis verlieh die Akademische Verbindung Guestfalia zu Tübingen im Jahr 2013 zum ersten Mal. Die über 150 Jahre alte AV Guestfalia will damit besondere Leistungen junger Wissenschaftler würdigen und den wissenschaftlichen Nachwuchs fördern.

European Society for Hyperthermic Oncology (ESHO): PD Dr. Rüdiger Wessalowski ausgezeichnet

Auf der Jahrestagung der European Society for Hyperthermic Oncology (ESHO) vom 19. bis 22. Juni 2013 in München erhielt PD Dr. Rüdiger Wessalowski den ESHO-BSD Award 2013, dotiert mit 3.000 Euro, als Anerkennung für seine Leistungen auf dem Gebiet der Hyperthermieforschung.

Der ESHO-BSD Award ist auf dem Forschungsgebiet der Hyperthermie die höchste europäische Auszeichnung. Wessalowski ist Oberarzt der Klinik für Kinder-Onkologie, Hämatologie und Klinische Immunologie; er leitet die Hyperthermie-Einheit der Klinik. PD Dr. Wessalowski hat im Rahmen von experimentellen und klinischen

Forschungsprojekten neue Behandlungskonzepte für den Einsatz der Hyperthermie bei Kindern entwickelt. Eine neue, hochmoderne Hyperthermie-Behandlungseinheit wurde vor wenigen Jahren durch die großzügige Unterstützung der Düsseldorfer Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V., die mehrere Millionen Euro in das Projekt investiert hat, installiert.

Behandelt werden Patienten, die unter bösartigen Tumorerkrankungen leiden, die auf die Standardtherapien nicht oder nicht ausreichend ansprechen bzw. Patienten mit Rückfällen ihrer Erkrankung nach Standardtherapien. Die Hyperthermie wird zusätzlich zur

Chemotherapie und/oder Bestrahlung eingesetzt. Es erhöht durch eine gezielte, überwachte Überhitzung des Tumorgewebes zum einen die Wirksamkeit dieser beiden Therapien, zum anderen hat auch die thermische Wirkung an sich zerstörende Effekte für den Tumor. Die klinische Anwendung von Hyperthermie bei Kindern wurde durch Prof. Dr. Ulrich Göbel, den vormaligen Direktor der Klinik für Kinderonkologie, Hämatologie und

Klinische Immunologie, vor rd. 25 Jahren in Düsseldorf etabliert. Die Klinik ist derzeit der einzige Standort weltweit, der diese Behandlung auch bei Kindern und Kleinkindern mit bösartigen Tumoren heute erfolgreich einsetzt. Rüdiger Wessalowski wurde 1959 in Labbeck am Niederrhein geboren, studierte Medizin in Düsseldorf und ist seit 1987 an der Kinderkrebsklinik tätig, seit 1997 als Oberarzt.

PD Dr. Ralf Westenfeld erhält Edens-Preis

Im Juni 2013 verlieh die Eberhard-Igler-Stiftung den Edens-Preis 2012 an PD Dr. Ralf Westenfeld. Der Preis zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ist mit 10.000 Euro dotiert und wird jährlich für Arbeiten auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufforschung an Wissenschaftler der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verliehen.

Ralf Westenfeld ist Oberarzt der Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie. In der ausgezeichneten Arbeit hat er sich mit der beschleunigten Verkalkung von Herzmuskel, Herzklappen und Gefäßen bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion bzw. Dialysepatienten beschäftigt. Bislang sind überschüssiges Phosphat und Kalzium als Ursache für die fortschreitenden Kalkablagerungen im Blut bekannt. Funktionieren die Nieren nicht mehr richtig, können diese Stoffe nicht aus dem Körper ausgeschieden werden. Die Folge: Die weichen, flexiblen Schlagadern verhärten zunehmend, es kommt zu Durchblutungsstörungen

und damit zu lebensgefährlichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall. PD Dr. Ralf Westenfeld konnte nachweisen, dass die Entstehung dieser folgenschweren Komplikationen bei Patienten mit Nierenversagen noch von einem weiteren Faktor entscheidend beeinflusst wird: dem Transportprotein Fetuin-A. In der richtigen Konzentration kann der Hemmstoff den Verkalkungsprozess einschränken oder sogar verhindern. Die Forschung von Ralf Westenfeld zeigt, dass niereninsuffiziente Patienten zu wenig davon haben und zu einer verstärkten Gefäßverkalkung neigen. Im Zusammenspiel von Gefäßschädigung eines gestörten Calcium- und Phosphatstoffwechsels und dem Mangel Kalzifikationshemmern wie Fetuin-A bleibt weiter zu erforschen, so Westenfeld, welches der ideale Angriffspunkt für Therapiestrategien zur Rückbildung der Artherosklerose sein könnte.



Verleihung des Edens-Preises in der Deutschen Bank: (v.l.) Dekan Prof. Dr. Joachim Windolf, Dr. Clemens Börsig, Deutsche Bank, Elfriede Igler, Eberhard-Igler-Stiftung, Preisträger PD Dr. Ralf Westenfeld, Rektor Prof. Dr. Dr. H. Michael Piper, Laudator Prof. Dr. Malte Kelm

Prof. Dr. Helmut Sies erhält Linus Pauling Preis

Am 17. Mai 2013 erhielt Prof. Dr. Helmut Sies den Linus Pauling Institute Prize for Health Research, einen der führenden Preise auf dem Gebiet der Gesundheitsforschung weltweit. Er steht für Exzellenz in der Forschung auf dem Gebiet der Rolle von Vitaminen, Mineralien und phytochemischen Stoffen, d.h. Chemikalien, die natürlich in Pflanzen vorkommen und der Vorbeugung oder Behandlung von Krankheiten dienen. Prof. Sies, Pionier der Forschung zu Karotinoiden und Flavonoiden, erhielt den Preis auf der Diet and Optimum Health Konferenz in Oregon, USA. Der Linus Pauling Preis ist mit 25.000 US-Dollar dotiert. Sies ist Mediziner und Biochemiker am Institut für Biochemie und Molekularbiologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Er veröffentlichte mehr als 600 Originalartikel und Buchkapitel zu zahlreichen Themen auf den Gebieten Ernährung und Krebsprävention. Berühmt ist sein Terminus "oxidativer Stress", den er in einer Veröffentlichung 1985 erstmals verwendete. Helmut Sies gehört weltweit

zu den führenden Wissenschaftlern der Forschung zu Karotinoiden, sie verleihen die Fähigkeit, die Haut und andere Organe vor krebserregenden freien Radikalen zu schützen, sowie zu den Flavonoiden der Kakaobohne, die die Gefäßfunktion verbessern und so das kardiovaskuläre Risiko senken können. "Prof. Sies hat einen entscheidenden Beitrag geleistet, indem er erklärt hat, wie Karotinoide und Flavonoide in Gemüsen wie Tomaten und Karotten dazu beitragen, Zellschäden durch freie Radikale zu verhindern. Das ist ein wichtiger ursächlicher Faktor bei der Entstehung von Krebserkrankungen und weiteren Krankheiten des Menschen", erläuterte Prof. Dr. Balz Frei, Leiter des Linus Pauling Instituts der Oregon State University anlässlich der Preisvergabe.

"Forschung zu Ernährung, Phytochemie und der optimalen Ernährungsweise ist eine weltweite Fragestellung. Es ist uns eine Ehre, diesen Preis zum ersten Mal einem internationalen Preisträger zu verleihen", fügte Frei hinzu.

Alexander-Schmidt-Preis an Prof. Dr. Margitta Elvers

Die Leiterin der Arbeitsgruppe Molekulare Hämostaseologie am Institut für Hämostaseologie, Hämotherapie und Transfusionsmedizin (IHTM), Prof. Dr. Margitta Elvers, wurde auf dem Jahreskongress 2013 der Deutsch-Österreichisch-Schweizerischen Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH) mit dem renommierten Alexander-Schmidt-Preis geehrt. Ausgezeichnet wurden ihre experimentellen Untersuchungen zur Regulation des thrombozytären Kalziumstoffwechsels bei arterieller Thromboseentstehung. Hierzu hat Prof. Elvers wegweisende Arbeiten an einem Knockout-Mausmodell

durchgeführt, die kürzlich in dem medizinischen Journal „Blood“ der American Society of Hematology publiziert wurden.

Der Alexander-Schmidt-Preis ist die höchste Forschungsauszeichnung der Fachgesellschaft für aktive Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf dem Gebiet der Thrombose und Blutstillung. Mit Prof. Elvers erhält nach Prof. Dr. Rüdiger E. Scharf, Direktor des IHTM, und PD Dr. Rainer B. Zotz, Oberarzt am IHTM, bereits zum dritten Mal ein Thromboseforscher aus dem IHTM des Düsseldorfer Uniklinikums den begehrten Preis der GTH.

Diabetesforschung: PD Dr. Christian Herder mit Ferdinand-Bertram-Preis ausgezeichnet

Priv.-Doz. Dr. phil. nat. Christian Herder, Leiter der Arbeitsgruppe Inflammation des Instituts für Klinische Diabetologie am Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ; Direktor: Prof. Dr. Michael Roden), ist auf der Jahrestagung 2013 der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) in Leipzig für seine herausragenden Forschungsarbeiten über Mechanismen zur Entstehung des Typ-2-Diabetes mit dem Ferdinand-Bertram-Preis 2013 ausgezeichnet worden.

Die Ursachen der Diabetes-Erkrankung sind bisher nur unzureichend verstanden. Priv.-Doz. Dr. Herder erforscht in diesem Zusammenhang Entzündungsreaktionen, die bei der Entstehung des Typ-2-Diabetes und bei der Entwicklung seiner Spätfolgen eine Rolle spielen. Herder ist auf der Suche nach

Biomarkern im Blut, mit denen sich ein erhöhtes Diabetesrisiko frühzeitig nachweisen lässt. Diese Erkenntnisse ermöglichen ein besseres Verständnis der Prozesse, die zum Typ-2-Diabetes führen, und helfen, das individuelle Erkrankungsrisiko abzuschätzen.

Der Ferdinand-Bertram-Preis wird jährlich von der DDG an deutschsprachige Wissenschaftler verliehen, die zum Zeitpunkt ihrer Bewerbung jünger als 40 Jahre sind. Die Auszeichnung ist mit 20.000 Euro dotiert und wird von der Roche Diagnostics GmbH gestiftet. Er ging im Jahr 2013 zu gleichen Teilen an Priv.-Doz. Dr. Herder und Prof. Dr. Antje Körner aus dem Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas Erkrankungen in Leipzig.



PD Dr. phil. nat. Christian Herder

Düsseldorfer Forschungspreis für Kinder- und Jugendmedizin 2013 an Dr. Jan Marquard und Dr. René Martin Linka



Der mit 10.000 Euro dotierte Düsseldorfer Forschungspreis für Kinder- und Jugendmedizin – gestiftet von der Elterninitiative Kinderkrebsklinik e. V. – wurde im Jahr 2013 zu gleichen

Teilen an Dr. Jan Marquard und Dr. René Martin Linka verliehen.

Dr. Jan Marquard ist Assistenzarzt in der Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie

Verleihung des Düsseldorfer Forschungspreises für Kinder- und Jugendmedizin 2013 (v.l.): Gabriele Hänsel, Elterninitiative Kinderkrebsklinik e. V., die Preisträger Dr. Jan Marquard und Dr. René Martin Linka, André Zappey, Elterninitiative Kinderkrebsklinik e. V., und Prof. Dr. Arndt Borkhardt, Direktor der Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie

(Direktor: Prof. Dr. Ertan Mayatepek) am Universitätsklinikum Düsseldorf. Er erhielt den Preis für die wissenschaftliche Veröffentlichung über die Unterzuckerung bei Kindern durch fehlregulierte Insulinsekretion der Bauchspeicheldrüse.

Dr. René Martin Linka, derzeit wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik (Direktor: Prof. Dr. Fritz Boege) des Universitätsklinikums Düsseldorf, wurde ausgezeichnet für seine Arbeit über funktionelle molekularbiologisch-zellbiologische Analysen einer primären Immundefekterkrankung.

Aus Anlass ihres 30-jährigen Bestehens stiftete die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e. V. im Jahr 2010 erstmals den mit 10.000 Euro dotierten Preis. Ausgezeichnet wird die beste wissenschaftliche Arbeit aus dem Gesamtgebiet der Kinder- und Jugendmedizin einschließlich der Kinderchirurgie, die in den vergangenen zwei Jahren veröffentlicht oder als Manuskript fertig gestellt wurde. Die Forschungsarbeit soll ganz oder in großen Teilen in Wissenschaftseinrichtungen oder Forschungslaboratorien der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf angefertigt worden sein.

Dr. Verena Keitel-Anselmino in Junges Kolleg der NRW-Akademie aufgenommen



Foto von Dr. Keitel
Text: Akademie der Wissenschaften und der Künste NRW (Rechte?)

Im Januar 2013 wurde Dr. Verena Keitel-Anselmino (Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Klinische Immunologie), eine der profiliertesten Nachwuchswissenschaftlerinnen in der Düsseldorfer Hochschulmedizin, als eine von insgesamt elf jungen Forscherinnen und Forschern in das Junge Kolleg der Nordrhein-Westfälischen Akademie der Wissenschaften und der Künste aufgenommen.

Erst im November vergangenen Jahres wurde ihr der Preis der Gesellschaft von Freunden und Förderern der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verliehen.

Die Aufnahme in das Junge Kolleg gehört zu den bedeutendsten Auszeichnungen für junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern in Nordrhein-Westfalen. Mehr als 100 Bewerbungen wurden im Jahr 2013 eingereicht.

Das Junge Kolleg der NRW-Akademie wurde 2006 zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses mit finanzieller Unterstützung der Stiftung Mercator gegründet. Bis zu 30 herausragende junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aller Fachrichtungen können für eine Dauer von maximal vier Jahren berufen werden. Sie

dürfen zum Zeitpunkt der Aufnahme nicht älter als 36 Jahre sein. Ihnen wird im Jungen Kolleg Gelegenheit gegeben, ihre Projekte in interdisziplinären Arbeitsgruppen unter dem Dach der Akademie zu diskutieren und sich mit der etablierten Wissenschaftselite auszutauschen. Die Kollegiaten erhalten jährlich ein mit 10.000 Euro dotiertes Forschungsstipendium und Reisemittel.

Im August 2013 wurde Dr. Verena Keitel-Anselmino - als eine von fünf jungen Nachwuchswissenschaftlern aus Nordrhein-Westfalen - sowie ihre herausragenden Forschungsleistungen von NRW-Wissenschaftsministerin Svenja Schulze (SPD) in der Staatskanzlei Düsseldorf vorgestellt.

Im Rahmen ihrer Forschung über Leberschäden und Leberregeneration an der Düsseldorfer Uniklinik hat Verena Keitel-Anselmino gemeinsam mit Kollegen eine seltene, bisher tödlich verlaufende Lebererkrankung entdeckt. Gefördert wird ihre Grundlagenforschung von der DFG im Rahmen des Sonderforschungsbereichs 974 und der Klinischen Forschergruppe 217, von der medizinischen Fakultät der HHU sowie vom Land NRW.



Leukämie Lymphom Liga e.V. Düsseldorf ehrt langjährige Spender auf Jubiläumsfeier

Weit mehr als 1,5 Millionen Euro an Fördergeldern – die im vollen Umfang der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie zugutegekommen sind – konnte die Leukämie Lymphom Liga e.V. Düsseldorf während ihres 25jährigen Bestehens einnehmen. Einen Großteil der Summe spendeten über die Jahre das Technologieunternehmen 3M Neuss und der Lions Club Neuss-Helen Keller. Für diese Unterstützung zeichnete die Leukämie Lymphom Liga im Rahmen ihrer Jubiläumsfeier im Dezember 2013, beide Spender mit Dankesurkunden aus.

Leukämien und Lymphome gehören zu den bösartigen Erkrankungen des Blutes und der Blutbildung, deren Ursachen und Entstehung bis heute weitgehend ungeklärt sind. Dennoch konnten im letzten Jahrzehnt mit Hilfe der Genforschung und molekularbiolo-

gischer Methoden bahnbrechende Erkenntnisse bei der Klärung der Krankheitsmechanismen erzielt und darauf basierend neue Therapien entwickelt werden, die selbst älteren Patienten deutlich verbesserte Heilungschancen bieten. Hierzu beigetragen hat neben wissenschaftlichen und krankenversorgerischen Leistungen der von Prof. Dr. Rainer Haas geleiteten Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie am Universitätsklinikum Düsseldorf die Leukämie Lymphom Liga e.V. (LLL): Als privater und unabhängiger Förderverein hat sie der Klinik seit ihrer Gründung im Jahr 1988 schon über 1,5 Millionen Euro für Wissenschaft, Forschung und Therapie bereit gestellt. Finanziert wurden damit etwa Teile der technisch-medizinischen Ausstattung, u.a. ein Blutanalysegerät, und Betreuungsangebote für Patienten und Angehörige.

Unterstützt wurde die Arbeit der LLL ganz wesentlich durch das Technologieunternehmen 3M in Neuss, das dem Förderverein schon in der Gründungsphase eine Großspende für die Startfinanzierung zur Verfügung gestellt hat. Der Firma 3M, die in den Folgejahren weiterhin etwa einen Teil der Infrastrukturkosten trägt und jährliche Spenden – zuletzt 3.000 Euro – übergibt, folgten viele weitere Förderer und Spender. Hierzu gehört auch der Lions Club Neuss-Helen Keller, der schon seit zwölf Jahren in der Weihnachtszeit Adventskalender im Raum Neuss verkauft. Der Verkaufserlös – 8.900 Euro im Jahr 2011, 8.500 Euro im Jahr 2012 – kommt dabei regelmäßig der Leukämie Lymphom Liga zugute.

Brauerei Schumacher übergibt 10.000 Euro an Klinik für Nephrologie

Die Düsseldorfer Brauerei Schumacher unterstützt die Renovierung des Wartebereichs für nierentransplantierte Patienten der Klinik für Nephrologie im Universitätsklinikum Düsseldorf mit 10.000 Euro. Die Spende nahm der Direktor der Klinik Prof. Dr. L. Christian Rump am 19. Dezember 2013 in Empfang.

„Mit ihrer Unterstützung wird es möglich sein, den Aufenthalt unserer Patienten und deren Angehörigen so angenehm wie möglich zu gestalten“, bedankte sich Prof. Dr. L. Christian Rump bei der Übergabe der Spende. „Gerade in den schweren Stunden vor einer anstehenden Nierentransplantation ist

ein ruhiger und angenehmer Wartebereich für den Patienten und seine Angehörigen von großer Bedeutung“. Die Geschäftsführerin der Brauerei, Gertrud Schnitzler-Ungermann hat einen persönlichen Bezug zur Nephrologischen Klinik: „Mein Mann ist dort in Behandlung. Dabei sind wir auf das Wartezimmer der nephrologischen Station aufmerksam geworden und haben uns vorgenommen, es für alle Patienten schöner zu gestalten.“

Bereits zum 23. Mal organisierte Düsseldorfs älteste Hausbrauerei einen Weihnachtsbasar mit Tombola, traditionellen Weihnachtsmarktständen und einem bunten Musikprogramm.

Die Einnahmen bilden den Gesamterlös, der jährlich für den guten Zweck an viele verschiedene Düsseldorfer Initiativen, Vereine und Organisationen übergeben wird. Finanziert werden damit etwa dringend benötigte Anschaffungen, Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche sowie Weiterbildungskurse.

Sandvik spendet 20.000 Euro für Kinderpalliativteam

Als führendes, global agierendes Unternehmen fühlt sich das auch in Düsseldorf ansässige Industrieunternehmen Sandvik in einer gesellschaftlichen Verantwortung. Deshalb engagiert Sandvik sich seit mehr als 15 Jahren für lokale Einrichtungen, die sich für das Wohlergehen der Menschen einsetzen, darunter die Kinderkrebsklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf.

Anstatt Weihnachtsgeschenke für Firmenkunden zu kaufen, unterstützte Sandvik auch im Jahr 2013 wieder unterschiedliche Einrichtungen wie das Oberlin Haus der Diakonie Düsseldorf, die Einrichtungen der Kinderkrebsklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf, die sich um schwerkranke Kinder kümmern, sowie das Kinder-Palliativteam „Sternenboot“, das krebserkrankte Kinder bis zu ihrem Tod betreut. In diesem Jahr übergaben die Vertreter der Fa. Sandvik an Prof. Dr. Arndt Borkhardt, Direktor der Kinderkrebsklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf einen Betrag in Höhe von 20.000 Euro für das „Sternenboot“.

Auch Sandviks Mitarbeiter hatten in diesem Jahr bereits im Rahmen einer Mitarbeiter-Spendenaktion 5.200 Euro



Prof. Dr. Arndt Borkhardt, Direktor der Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie (I.), nahm eine Spende von 20.000 Euro der Fa. Sandvik (v.l.), vertreten durch Silke Mähler (Interne Kommunikation), Manfred Herder (Geschäftsführer Sandvik Holding) und Damian Göppert (Geschäftsführer Sandvik Coromant) entgegen.

gesammelt, um die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. zu unterstützen. Der Verein setzt sich seit über 30 Jahren dafür ein, an Krebs erkrankte Kinder und Jugendliche auf ihrem Weg durch die Behandlung so viel Unterstützung wie möglich zukommen zu lassen.

Hintergrund: Sandvik ist ein weltweit tätiger Industriekonzern, der auf fortschrittliche Produkte setzt und der in einigen Bereichen Weltmarktführer ist - wie z.B. bei Zerspanungswerkzeugen,

Maschinen und Werkzeuge für den Gesteinsabbau, rostfreien Materialien, Speziallegierungen, Hochtemperaturmaterialien und Prozesssystemen.

In Deutschland beschäftigt Sandvik rund 3800 Mitarbeiter an mehr als 20 verschiedenen Standorten.

MTZ Stiftung lud zugunsten der Kinderklinik ein

Zu einer weihnachtlichen Märchenlesung für Groß und Klein mit den Schauspielerinnen Tina Bordihn und Aline Hochscheid lud im Dezember 2013 die MTZ-Stiftung aus Erkrath ein. Der Erlös der Veranstaltung kam der Kinderklinik zugute.

Tina Bordihn ist der breiten Öffent-

lichkeit aus der Serie „Gute Zeiten – schlechte Zeiten“ bekannt. Aline Hochscheid spielte in zahlreichen Fernsehserien mit. Sie wurde bekannt durch ihre Rolle in „Verbotene Liebe“. Die private MTZ Stiftung (Monika und Thomas Zimmermann Stiftung) hat sich unter ihrem Leitgedanken „for

a better future“ vor allem der Förderung von Nachwuchswissenschaftlern verschrieben. Die Stiftung mit Sitz in Erkrath hat u.a. auch einen Preis, den MTZ Award, an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf gestiftet.

HIV-Ambulanz für Kinder erhält Nachlass von Hanns Friedrichs

Zur Sicherung der klinischen und der wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der HIV Infektion im Kindesalter wurde der Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie am Universitätsklinikum Düsseldorf eine besondere Förderung zuteil: Hanns Friedrichs, der im September des letzten Jahres verstorbene bekannte Düsseldorfer Modeschöpfer, bedachte die Klinik zugunsten der Therapie HIV-infizierter Kinder großzügig in seinem Testament.

„Durch seine finanzielle Unterstützung wird es möglich sein, für die kommenden Jahre sowohl die klinische Versorgung HIV-infizierter Kinder als auch die Durchführung entsprechender wissenschaftlicher Forschungsprojekte sicherzustellen“, dankte Prof. Dr. Arndt Borkhardt, Direktor der Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie für die Spende.

In Deutschland leben etwa 400 - 500 HIV-positive Kinder, davon ca. 200 jünger als 15 Jahre. Der überwiegende Teil der HIV-1-positiven Kinder wird durch die Übertragung des HI-Virus von der Mutter auf das Kind infiziert (vertikale Infektion). In den Industrienationen kann durch eine kombinierte medikamentöse Strategie das Risiko dieser Übertragung von bis zu 40 Prozent auf unter zwei Prozent gesenkt werden. Die Behandlung besteht aus einer antiretroviralen Behandlung der Mutter, einer Postexpositionsprophylaxe des Neugeborenen und einem Stillverzicht.

Die Ambulanz für HIV infizierte und exponierte Kinder in Düsseldorf existiert seit mehr als 20 Jahren. In dieser Zeit wurden über 130 HIV infizierte Kinder betreut. Viele dieser Kinder sind mittlerweile erwachsen. Aktuell werden 50 HIV-1 infizierte Kinder behandelt. Innerhalb von Deutschland ist Düsseldorf

damit eine der größten Ambulanzen für HIV-1 infizierte Kinder. Zusätzlich wurden in den letzten 15 Jahren ca. 200 HIV-1 exponierte Kinder betreut.

Diese Zahl hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. HIV- exponierte Kinder sind zwar nicht infiziert, müssen aber aufgrund der Exposition gegenüber HIV und den antiretroviralen Substanzen in der Schwangerschaft sowie nach der Geburt fortlaufend betreut werden. An der Universitätsfrauenklinik in Düsseldorf entbinden zwischen 15 und 20 HIV-1 positive Mütter pro Jahr, deren Neugeborene aufgenommen und ambulant nachbetreut werden. Durch die effektive Transmissionsprophylaxe liegt die HIV-1 Übertragungsrate von der Mutter auf das Kind im Zentrum an der Uniklinik unter einem Prozent. Seit 2005 wurde keine HIV Transmission mehr nach vollständig durchgeführter Transmissionsprophylaxe verzeichnet.



Freuen sich über die Erbschaft (v.li.): Dr. Hans-Jürgen Laws, Oberarzt der immunologischen Ambulanz, Dr. med. Jennifer Neubert, Fachärztin der immunologischen Ambulanz, und Prof. Dr. Arndt Borkhardt, Direktor der Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie

Auch wenn die Zahl der HIV positiven Schwangeren, die pro Jahr in Düsseldorf entbinden, in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist.

Die HIV-Ambulanz hat allerdings 50 HIV-1 infizierte Kinder betreut, die in Deutschland in der Ära der Transmissionsprophylaxe geboren wurden. Die meisten dieser Schwangeren stammten aus Hochrisikoländern und waren leider nicht getestet. Der andere Teil der HIV-1 infizierten Kinder, die die Ambulanz betreut, sind Kinder aus Hochprävalenzländern, deren Mütter im Heimatland kein Zugang zur Transmissionsprophylaxe hatten.

Die Therapie HIV-infizierter Kinder unterscheidet sich grundlegend von der Therapie bei Erwachsenen. Beispielsweise steht Kindern im Vergleich zu Erwachsenen ein nur sehr begrenztes

Spektrum an Substanzen zur Verfügung und Kombinationspräparate sind in den meisten Fällen nicht zugelassen. Kindgerechte Darreichungen (Säfte) müssen oft kühl gelagert werden und haben oft einen sehr schlechten Geschmack. Aufgrund der Gewichts- und Längenzunahme der Kinder sind Dosisanpassungen oft alle paar Monate notwendig. Weiterhin stellt sowohl die Aufklärung der betroffenen Kinder, als auch die lebenslange vorschriftsmäßige Einnahme der Medikamente (Compliance) ein nicht unerhebliches Problem dar.

Die Prognose für HIV infizierte Kinder in Deutschland, die eine optimale Betreuung und Therapie erhalten, ist aber gut. Dies steht im Kontrast zu der Situation in den Entwicklungsländern, wo ein Großteil der Kinder keinen Zugang zur Therapie hat.

Zur Sicherung der Patientenversorgung ist eine umfassende und kontinuierliche Versorgung der HIV infizierten Kinder durch spezialisiertes Personal (Ärzte, Krankenschwestern, Sozialarbeiter, Psychologen) sowie eine zeitgemäße Labordiagnostik (Immunlabor, virologisches Labor, klinisch-chemisches Labor) notwendig. Die Patientenversorgung ist eng mit vielen klinischen und wissenschaftlichen Projekten verbunden. Aufgrund der Komplexität der Therapie müssen Ärzte auf diesem Gebiet der HIV Infektion im Kindesalter weiter ausgebildet werden. „Daher sind wir Herrn Friedrichs für seine Großzügigkeit und sein Engagement für von der HIV-Problematik betroffenen Kinder außerordentlich dankbar“, erklärte Prof. Arndt Borkhardt.

Rollstuhl an die Kinderkrebstation

Ein Rollstuhl spendete die Agentur Schalten & Walten im Januar 2013 der Kinderkrebstation der Universitätsklinik Düsseldorf als verspätetes Weihnachtsgeschenk.

In Vertretung des Weihnachtsmanns besuchten Maria Richter und Sandra Jentsch (Geschäftsführung) der Düsseldorfer Werbeagentur Schalten & Walten die Kinderkrebstation der Uniklinik Düsseldorf. Die Übergabe ist ein wertvolles Geschenk: Ein moderner Rollstuhl, den die Station schon lange auf ihrer Wunschliste führte. Damit dieser Wunsch nun erfüllt werden konnte, verzichtete die seit über 25 Jahren in der Landeshauptstadt ansässige mittelständische Agentur im zurückliegenden Jahr auf Weihnachtsgeschenke für ihre Kunden. Investiert wurde stattdessen in die gute Sache. Die Kinder der Station KK04 und ihre Eltern freuten sich mit den Ärzten und dem Pflegepersonal über dieses Geschenk.



Maria Richter und Sandra Jentsch von der Agentur Schalten & Walten übergeben den neuen Rollstuhl an Monika Lantermann und Dr. Michaela Kühlen (2. u. 3. v.l.)

„Spirit of Joy“ spendet 1.000 Euro an die Palliativstation der Düsseldorfer Uniklinik

Insgesamt 2.000 Euro hat der Meerbuscher Gospelchor „Spirit of Joy“ mit seinem Benefizkonzert am 1. März 2013 in Neuss eingenommen. Davon nahm die Palliativstation des Universitätsklinikums Düsseldorf die Hälfte als Spende in Empfang. Die Summe von 1.000 Euro fließt in die Behandlung von schwerst- und unheilbar kranken Patienten und die Betreuungsangebote ihrer Angehörigen.

Besonders gefreut über die Spende hat sich Jürgen Hellerung, Verwaltungsgestellter der Düsseldorfer Uniklinik. Er hatte die Idee für ein Benefizkonzert zugunsten der Palliativstation und wandte sich damit an „Spirit of Joy“. Der Gospelchor hatte sich daraufhin sofort zum Ziel gesetzt, so gut es geht zu helfen. Ebenso dankbar über das Geld war Dr. Andrea Schmitz, Leiterin des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf: „Eine würdevolle Begleitung und Pflege in der letzten Lebensphase eines Menschen ist wert-



Freuen sich über die großzügige Spende: Dr. Andrea Schmitz (2. v. li.), Leiterin des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin der Uniklinik Düsseldorf, Jürgen Hellerung (Mi.), Angestellter der Uniklinik Düsseldorf und Ideengeber des Benefizkonzertes, und Christa-Maria Stillger (2. v. re.), Pflegeleitung des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin der Uniklinik Düsseldorf; übergeben von Gabi Klinkhammer (li.), Pressearbeit des Chores Spirit of Joy, Sängerin des Chores und Patin des Benefizkonzertes, und Beatrix Kielholtz (re.), 1. Vorsitzende des Gospelchores Spirit of Joy und Sängerin des Chores.

voll und unverzichtbar. Die großzügige Spende wird uns sehr dabei helfen, unseren Patienten eine möglichst hohe Lebensqualität in ihrer verbleibenden Lebenszeit zu sichern.“

Die Restsumme von 1.000 Euro wurde an die Palliativstation des Johanna-Etienne-Krankenhauses in Neuss übergeben.

Anton-Betz-Stiftung fördert Durchblutungsmessgerät für die Gefäßchirurgie

In Deutschland werden pro Jahr rd. 60.000 Amputationen durchgeführt. Eine der häufigsten Ursachen dafür ist die arterielle Durchblutungsstörung. Sie wird überwiegend verursacht durch die Verkalkung der Gefäße, die sog. Artherosklerose. Betroffen sind sowohl die großen Arterien der Beine als auch kleine und kleinste Gefäße, die das Gewebe nicht mehr ausreichend versorgen können. Der Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Hubert Schelzig steht nun, gefördert mit rd. 18.000 Euro durch die Düsseldorfer Anton-Betz-Stiftung der Rheinischen Post e.V., ein Gerät zur Verfügung, das objektiv und zuverlässig - ähnlich dem Ultraschall durch die Haut - die Makro-

und Mikrozirkulation messen kann. Letztendlich entscheidet die Qualität der Durchblutung über die Therapie und damit über den Erhalt der Gliedmaße. Ultraschall oder die Abbildung der Gefäße mittels radiologischer Methoden können dies aber nur in begrenztem Maß darstellen. „Wir werden dadurch effektiv Amputationen verhindern können“, ist sich Prof. Dr. Hubert Schelzig sicher, „das Verfahren ist ein ganz entscheidender Baustein zur Versorgung besonders älterer Patienten, denn Alter stellt einen zentralen Risikofaktor für die Artherosklerose dar.“

Die Sauerstoffdruckmessung der Haut ist eine ausgereifte Technik, die in der Düsseldorfer Klinik auch zur Analyse therapeutischer Maßnahmen im Rah-

men von klinischen Studien verwendet werden wird. Prof. Schelzig: „Wir sind der Anton-Betz-Stiftung außerordentlich dankbar für diese tatkräftige Unterstützung, von der die von Gefäßleiden betroffenen Patienten in der Region erheblich profitieren werden.“ Hintergrund: Die Anton-Betz-Stiftung der Rheinischen Post e.V. ist ein gemeinnütziger Verein mit dem Ziel der Förderung von Wissenschaft und Forschung. Diesem Zweck dient sie insbesondere durch Unterstützung von wissenschaftlichen Einrichtungen, Forschungen und Veröffentlichungen. (...) Die Förderung der Universität Düsseldorf ist ihr ein besonderes Anliegen. (Quelle: Betz-Stiftung)

Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V.: Spende für krebskranke Kinder

Einigen Scheck von 7.000 Euro übergeben im Februar 2013 Peter Scholtysik und Peter Smolinski als Organisatoren des Hellerhofer Tennis Charity Turniers der Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V..

Das Charity Turnier wird regelmäßig veranstaltet, die Gewinne gehen an

Einrichtungen in Düsseldorf. Die Spenden aus den Erlösen des Turniers, die der Kinderkrebsklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf bisher zu Gute gekommen sind, erreichen mit dieser Spende nun die stattliche Summe von rd. 30.000 Euro. Die zwei ebenfalls gespendeten Rollstühle erleichtern

Kindern in akuter Behandlung ihrer Krebserkrankung die Wege innerhalb des Krankenhauses. Frank Fleßer von der Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. und Monika Lantermann, stellv. Stationsleitung/Pflege, nahmen die Rollstühle für die Station in Empfang.



Peter Scholtysik, Organisator Hellerhofer Tennis Charity Turnier, Monika Lantermann, stellv. Stationsleitung Pflege KK04, Frank Fleßer, Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V., Peter Smolinski, Hellerhof, Helferteam

Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. erhält 2.600 Euro für Leukämiekranken

Bereits zum zweiten Mal freute sich die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. über den Teilerlös eines Neusser Hobby- und Kunstmarktes. Die Summe in Höhe von 2.600 Euro floß in das Leukämie-Projekt „Für Dich“.

Die Aktion hilft leukämiekranken Menschen dabei, geeignete Knochenmark-

spender zu finden. Dabei unterstützen die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. seit 2004 der Kunstmaler Edgar Moris und Leon W. Sztabelski, Inhaber von „Leon's WeinZeit“, mit ihrem Hobby- und Kunstmarkt. Durch den Verkauf der Werke von verschiedenen Künstlern gingen zehn Prozent des

Erlöses an das Leukämie-Projekt. Insgesamt 7.600 Euro erhielt die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. so bereits. Ein Teil der Summe wird für die teure Stammzellentypisierung bei Knochenmarkspendern verwendet.



Dr. Sieghardt Rometsch

Sachverständiger aus dem Bereich der Wirtschaft (Aufsichtsratsvorsitzender) (bis 14.08.2013)
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
HSBC Trinkaus AG (Vorsitz)
Management Partner GmbH, Stuttgart (Vorsitz)
Gesellschaft für klinische Dienstleistungen Düsseldorf GmbH (bis 15.08.2013)

Univ.-Prof. Dr. Peter Dominiak

Sachverständiger aus dem Bereich der medizinischen Wissenschaft
(Aufsichtsratsvorsitzender seit 19.08.2013)
Präsident der Universität zu Lübeck
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Ministerialrat Alfred Witt

Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung
des Landes Nordrhein-Westfalen
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
Universitätsklinikum Essen
Universitätsklinikum Münster

Ministerialdirigent Dr. Gert Leis

Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
Gesellschaft für klinische Dienstleistungen Düsseldorf GmbH
Herz- und Diabeteszentrum, Bad Oeynhausen

Univ.-Prof. Dr. Dr. Hans Michael Piper

Rektor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
(stellv. Aufsichtsratsvorsitzender)
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
Deutsches Diabetes-Zentrum
Institut für umweltmedizinische Forschung (IUF)

Prof. Ulf Pallme König (bis 31.12.2013)

Kanzler der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
Nebenamtlicher Geschäftsführer der DIWA GmbH
(Düsseldorfer Innovations- und Wissenschafts-Agentur)
Studentenwerk Düsseldorf

Dr. Martin Goch (seit 15.02.2014)

Kanzler der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Uli Mayer-Johanssen

Externe Sachverständige aus dem Bereich der Wirtschaft (seit 01.02.2014)
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
IVU Traffic Technologies AG

Dr. h.c. Ulrich Hartmann

Sachverständiger aus dem Bereich der Wirtschaft (bis 15.08.2013)

Hans Jürgen Kerkhoff

Sachverständiger aus dem Bereich der Wirtschaft (seit 14.10.2013)
Präsident und Hauptgeschäftsführer Wirtschaftsvereinigung Stahl

Univ.-Prof. Dr. Günter Riegger

Sachverständiger aus dem Bereich der medizinischen Wissenschaft (bis 14.08.2013)
Arzt (Direktor der Klinik f. Innere Medizin II des Universitätsklinikums Regensburg)

Univ.-Prof. Dr. Babette Simon

Sachverständige aus dem Bereich der medizinischen Wissenschaft (seit 15.08.2013)
Präsidentin der Universität Oldenburg (bis 31.03.2014)
Medizinischer Vorstand und Vorstandsvorsitzende der Universitätsmedizin Mainz (seit 01.04.2014)
Mitgliedschaften in weiteren Aufsichtsräten:
Technologie- und Gründerzentrum Oldenburg

Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Hartung, FRCP

Vertreter der Hochschullehrer
Direktor der Neurologischen Klinik

Prof. Dr. Bernd Korbmacher

Vertreter des wissenschaftlichen Personals des Universitätsklinikums
Klinik für Kardiovaskuläre Chirurgie

Martin Koerbel-Landwehr

Vertreter des nicht-wissenschaftlichen Personals des Universitätsklinikums
Personalratsvorsitzender

Anna Manowski

Gleichstellungsbeauftragte des Universitätsklinikums Düsseldorf (beratend)

Vorstand**Univ.-Prof. Dr. Benedikt Pannen**

Stv. Ärztlicher Direktor,
Vorstandsvorsitzender (kommissarisch)
seit 15.10.2013
Telefon +49 (0) 211 81-17917
pannen@med.uni-duesseldorf.de

**Univ.-Prof. Dr. Wolfgang H.-M. Raab**

Ärztlicher Direktor,
Vorstandsvorsitzender
bis 05.09.2013
Telefon +49 (0) 211 81-17917
raab@med.uni-duesseldorf.de



Univ.-Prof. Dr. Helmut E. Gabbert
Stv. Ärztlicher Direktor
bis 15.10.2013
Telefon +49 (0) 211 81-18339
gabbert@med.uni-duesseldorf.de



Dr. Matthias Wokittel
Kaufmännischer Direktor
Telefon +49 (0) 211 81-17100
Matthias.Wokittel@med.uni-duesseldorf.de



Dipl.-Kfm. Torsten Rantzsch, MBA
Pflegedirektor
Telefon +49 (0) 211 81-17107
Torsten.Rantzsch@med.uni-duesseldorf.de



Univ.-Prof. Dr. Joachim Windolf
Dekan
Telefon +49 (0) 211 81-15432
Joachim.Windolf@med.uni-duesseldorf.de

Dekanat



Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Windolf
Dekan
Telefon +49 (0) 211 81-15432
Joachim.Windolf@med.uni-duesseldorf.de



Univ.-Prof. Dr. Nikolaj Klöcker
Prodekan
Telefon +49 (0) 211 81-12687
Nikolaj.Kloecker@uni-duesseldorf.de



Univ.-Prof. Dr. med. Ertan Mayatepek
Prodekan
Telefon +49 (0) 211 81-17640
Mayatepek@med.uni-duesseldorf.de



Univ.-Prof. Dr. med. Stefanie Ritz-Timme
Studiendekanin
Telefon +49 (0) 211 81-19361
Stefanie.Ritz-Timme@med.uni-duesseldorf.de



Augenlinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Gerd Geerling

Telefon +49 (0) 211 81-17321

Fax +49 (0) 211 81-16298

karin-eva.spulling@med.uni-duesseldorf.de



Frauenklinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Tanja Fehm

Telefon +49 (0) 211 81-17501

Fax +49 (0) 211 81-18483

direktion.frauenklinik@med.uni-duesseldorf.de



Hals-Nasen-Ohren-Klinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Schipper

Telefon +49 (0) 211 81-17570/1

Fax +49 (0) 211 81-18880

Eschenbruch@med.uni-duesseldorf.de



Hautklinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Bernhard Homey

Telefon +49 (0) 211 81-17601

Fax +49 (0) 211 81-17316

bernhard.homey@uni-duesseldorf.de



Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Ertan Mayatepek

Telefon +49 (0) 211 81-17640

Fax +49 (0) 211 81-18757

mayatepek@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Wolfram Trudo Knoefel

Telefon +49(0) 211 81-17350

Fax +49 (0) 211 81-17359

knoefel@uni-duesseldorf.de



Klinik für Anästhesiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Benedikt Pannen

Telefon +49 (0) 211 81-18100/01

Fax +49 (0) 211 81-16253

Benedikt.Pannen@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Endokrinologie und Diabetologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Roden

Telefon +49 (0) 211 81-19450 / +49 (0) 211 3382-201

Fax +49 (0) 211 3382-691

michael.roden@ddz.uni-duesseldorf.de



Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Dieter Häussinger

Telefon +49 (0) 211 81-17569

Fax +49 (0) 211 81-18752

Haeussinger@uni-duesseldorf.de



Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Hubert Schelzig

Telefon +49 (0) 211 81-17090

Fax +49 (0) 211 81-19091

gefaesschirurgie@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Rainer Haas

Telefon +49 (0) 211 81-17720

Fax +49 (0) 211 81-18853

haem-onk.haas@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Malte Kelm

Telefon +49 (0) 211 81-18801

Fax +49 (0) 211 81-18812

malte.kelm@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Kardiovaskuläre Chirurgie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Artur Lichtenberg

Telefon +49 (0) 211 81-18331

Fax +49 (0) 211 81-18333

Artur.Lichtenberg@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Norbert R. Kübler

Telefon +49 (0) 211 81-18181

Fax +49 (0) 211 81-18877

kuebler@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klinische Immunologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Arndt Borkhardt

Telefon +49 (0) 211 81-17680

Fax +49 (0) 211 81-16707

lesch@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Nephrologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. L. Christian Rump

Telefon +49 (0) 211 81-17726

Fax +49 (0) 211 81-17722

christian.rump@med.uni-duesseldorf.de



Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

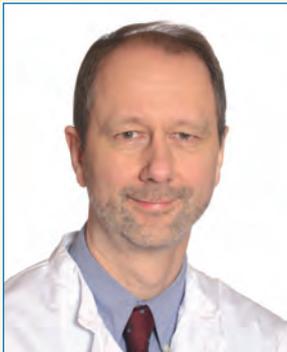
Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel

Telefon +49 (0) 211 9222000

Fax +49 (0) 211 9222020

wolfgang.gaebel@uni-duesseldorf.de



Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Wilfried Budach

Telefon +49 (0) 211 81-17991

Fax +49 (0) 211 81-18051

Strahlentherapie@med.uni-duesseldorf.de



Klinik für Unfall- und Handchirurgie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Windolf

Telefon +49 (0) 211 81-04400

Fax +49 (0) 211 81-04902

windolf@med.uni-duesseldorf.de



Neurochirurgische Klinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Jakob Steiger

Telefon +49 (0) 211 81-17911

Fax +49 (0) 211 81-19556

Steiger@med.uni-duesseldorf.de



Neurologische Klinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Peter Hartung

Telefon +49 (0) 211 81-17880

Fax +49 (0) 211 81-18469

hans-peter.hartung@uni-duesseldorf.de



Nuklearmedizinische Klinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Wilhelm Müller

Telefon +49 (0) 21 81-18540

Fax +49 (0) 211 81-17041

nuk@uni-duesseldorf.de



Orthopädische Klinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Rüdiger Krauspe

Telefon +49 (0) 211 81-17961

Fax +49 (0) 211 81-16281

hemmers@med.uni-duesseldorf.de



Poliklinik für Kieferorthopädie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Dieter Drescher

Telefon +49 (0) 211 81-16382

Fax +49 (0) 211 81-19510

d.drescher@uni-duesseldorf.de



Poliklinik und Funktionsbereich für Rheumatologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Matthias Schneider

Telefon +49 (0) 211 81-7817

Fax +49 (0) 211 81-6455

schneider@rheumanet.org



Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Wolfgang H.-M. Raab

Telefon +49 (0) 211 81-17875

Fax +49 (0) 211 81-19244

raab@med.uni-duesseldorf.de



Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Jürgen Becker

Telefon +49 (0) 211 81-18140

Fax +49 (0) 211 81-16550

jbecker@uni-duesseldorf.de



Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Ulrich Stüttgen

Telefon +49 (0) 211 81-18142

Fax +49 (0) 211 81-04958

stuetzgen@med.uni-duesseldorf.de



Urologische Klinik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Peter Albers

Telefon +49 (0) 211 81-18110/18111

Fax +49 (0) 211 81-18676

urologie@uni-duesseldorf.de

Klinisch-Theoretische Institute



Institut für Hämostaseologie, Hämotherapie und Transfusionsmedizin

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Rüdiger E. Scharf, F.A.H.A

Telefon +49 (0) 211 81-17344

Fax +49 (0) 211 81-16221

sekretariat-ihm@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Humangenetik und Anthropologie

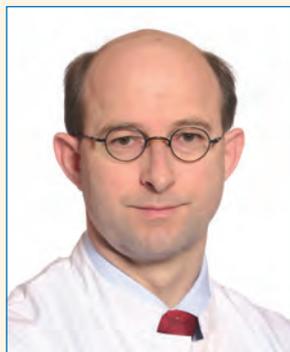
Direktorin:

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Brigitte Royer-Pokora

Telefon +49 (0) 211 81-12350

Fax +49 (0) 211 81-12538

Royer-Pokora@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Klaus Pfeffer

Telefon +49 (0) 211 81-12459

Fax +49 (0) 211 81-15906

klaus.pfeffer@uni-duesseldorf.de



Institut für Klinische Neurowissenschaften und Medizinische Psychologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Alfons Schnitzler

Telefon +49 (0) 211 81-13014

Fax +49(0) 211 81-13015

klin.neurowiss@uni-duesseldorf.de



Institut für Neuropathologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Guido Reifenberger

Telefon +49 (0) 211 81-18660

Fax +49 (0) 211 81-17804

reifenberger@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Pathologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Helmut E. Gabbert

Telefon +49 (0) 211 81-18339

Fax +49 (0) 211 81-18353

Gabbert@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Gerald Antoch

Telefon +49 (0) 211 81-17752

Fax +49 (0) 211 81-16145

gabriele.bester@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Rechtsmedizin

Direktorin:

Univ.-Prof. Dr. med. Stefanie Ritz-Timme

Telefon +49 (0) 211 81-19386

Fax +49 (0) 211 81-19366

Stefanie.Ritz-Timme@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Transplantationsdiagnostik und Zelltherapeutika (ITZ)

Direktor (komm.):

Dr. med. Johannes Fischer

Telefon +49 (0) 211 81-19545

Fax +49 (0) 211 81-19147

office@itz.uni-duesseldorf.de



Institut für Virologie

Direktor (komm.):

Univ.-Prof. Dr. med. Ingo Drexler

Telefon +49 (0) 211 81-12781

Fax +49 (0) 211 81-10792

ingo.drexler@uni-duesseldorf.de



Zentralinstitut für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Fritz Boege

Telefon +49 (0) 211 81-17769

Fax +49 (0) 211 81-18021

zentrallabor@med.uni-duesseldorf.de



Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Wolfgang Tress

Telefon +49 (0) 211 81-18338

Fax +49 (0) 211 81-16250

tress@uni-duesseldorf.de

Theoretische Institute



Institut für Allgemeinmedizin

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Wilm

Telefon +49 (0) 211 81-17771

Fax +49 (0) 211 81-18755

stefan.wilm@med.uni-duesseldorf.de



C. u. O. Vogt-Institut für Hirnforschung

Direktorin:

Univ.-Prof. Dr. med. Katrin Amunts

Telefon +49 (0) 211-81-12777

Fax +49 (0) 2 11-81-12336

katrin.amunts@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Anatomie I

Direktor (komm.):
Univ.-Prof. Dr. med. Timm J. Filler
Telefon +49 (0) 211 81-12615
Fax +49 (0) 211 81-12667
timm.filler@uni-duesseldorf.de



Institut für Anatomie II

Direktorin:
Univ.-Prof. Dr. phil. nat. Charlotte von Gall
Telefon +49 (0) 211 81-12686
Fax +49 (0) 211 81-13220
charlotte.vongall@uni-duesseldorf.de



Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin

Direktor:
Univ.-Prof. Dr. med. Peter Angerer
Telefon +49 (0) 211 81-14997
Fax +49 (0) 211 81-15334
peter.angerer@uni-duesseldorf.de



Institut für Biochemie und Molekularbiologie I

Direktor (komm.):
Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Wilhelm Stahl
Telefon +49 (0) 211 81-12711
Fax +49 (0) 211 81-13029
wilhelm.stahl@uni-duesseldorf.de



Institut für Biochemie und Molekularbiologie II

Direktor:
Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Jürgen Scheller
Telefon +49 (0) 211 81-12724
Fax +49 (0) 211 81-12726
jscheller@uni-duesseldorf.de



Institut für Geschichte der Medizin

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Alfons Labisch, M.A. (Soz.) ML

Telefon +49 (0) 211 81-13940

Fax +49 (0) 211 81-13949

InstGeschMed@uni-duesseldorf.de



Institut für Herz- und Kreislaufphysiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Axel Gödecke

Telefon +49 (0) 211 81-12675

Fax +49 (0) 211 81-10659

axel.goedecke@uni-duesseldorf.de



Institut für Medizinische Soziologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. phil. Nico Dragano

Telefon +49 (0) 211 81-14360 / 61

Fax +49 (0) 211 81-12390

dragano@uni-duesseldorf.de



Institut für Molekulare Kardiologie

Direktor (komm.):

Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen Schrader

Telefon +49 (0) 211 81-12670

Fax +49 (0) 211 81-12672

Schrader@uni-duesseldorf.de



Institut für Molekulare Medizin

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Sebastian Wesselborg

Telefon +49 (0) 211 81-15899

Fax +49 (0) 211 81-15892

sebastian.wesselborg@uni-duesseldorf.de



Institut Neuro- und Sinnesphysiologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. med. Nikolaj Klöcker

Telefon +49 (0) 211 81-12687

Fax +49 (0) 211 81-14231

Nikolaj.Kloecker@uni-duesseldorf.de



Institut für Pharmakologie und Klinische Pharmakologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Jens W. Fischer

Telefon +49 (0) 211 81-12500

Fax +49 (0) 211 81-14781

jens.fischer@uni-duesseldorf.de



Institut für Stammzellenforschung und Regenerative Medizin

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. James A. Adjaye

Telefon +49 (0) 211 81-08191

Fax +49 (0) 211 81-08897

james.adjaye@med.uni-duesseldorf.de



Institut für Statistik in der Medizin

Direktor (komm.):

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Guido Giani

Telefon +49 (0) 211 81-13200

Fax +49 (0) 211 81-15298

ism@uni-duesseldorf.de



Institut für Toxikologie

Direktor:

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Gerhard Fritz

Telefon +49 (0) 211 81-13022

Fax +49 (0) 211 81-13013

fritz@uni-duesseldorf.de



Institut für Umweltmedizinische Forschung (IUF)

Direktor:
Univ.-Prof. Dr. med. Jean Krutmann
Auf'm Hennekamp 50
40225 Düsseldorf
Telefon +49 (0) 211 3389-224
Fax +49 (0) 211 312976
krutmann@uni-duesseldorf.de

Deutsches Diabetes Zentrum (DDZ)

Geschäftsführender Direktor:
Univ.-Prof. Dr. med. Michael Roden



Institut für Klinische Diabetologie

Direktor:
Univ.-Prof. Dr. med. Michael Roden
Auf'm Hennekamp 65
40225 Düsseldorf
Telefon +49 (0) 211 3382-201
Fax +49 (0) 211 3382-691
roden@ddz.uni-duesseldorf.de



Institut für Klinische Biochemie und Pathobiochemie

Direktor:
Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Hadi Al-Hasani
Auf'm Hennekamp 65
40225 Düsseldorf
Telefon +49 (0) 211 3382-240
Fax +49 (0) 211 3382-430
hadi.al-hasani@ddz.uni-duesseldorf.de



Institut Biometrie und Epidemiologie

Direktor:
Univ.-Prof. Dr. sc. hum. Oliver Kuss
Auf'm Hennekamp 65
40225 Düsseldorf
Telefon +49 (0) 211 3382-259
Fax +49 (0) 211 3382-677
oliver.kuss@ddz.uni-duesseldorf.de



Dezernate



Dezernat 01 Personal und Recht

Leiter:

Lothar Kunzel

Telefon +49 (0) 211 81-17126

Fax +49 (0) 211 81-16526

lothar.kunzel@med.uni-duesseldorf.de



Dezernat 02 Finanzen

Leiter:

Hans-Dieter Weigardt

Telefon +49 (0) 211 81-18459 / 19459

Fax +49 (0) 211 81-18576

Hans-Dieter.Weigardt@med.uni-duesseldorf.de



Dezernat 03 Einkauf und Logistik

Leiter:

Thomas Klein

Telefon +49 (0) 211 81-18665

Fax +49 (0) 211 81-16074

thomas.klein@med.uni-duesseldorf.de



Dezernat 04 Technik

Leiter:

Dr. Mark Wähling

Telefon +49 (0) 211 81-17256

Fax +49 (0) 211 81-16648

wähling@med.uni-duesseldorf.de



Dezernat 05 Informations- und Kommunikationstechnik

Leiter:

Dr. Stefan Walther

Telefon +49 (0) 211 81-04100

Fax +49 (0) 211 81-015 04100

Stefan.Walther@med.uni-duesseldorf.de



Dezernat 06 Kaufmännisches und medizinisches Controlling

Stellvertretender Kaufmännischer Direktor und Leiter des Dezernates:

Thorsten Celary

Telefon +49 (0) 211 81-18406

Fax +49 (0) 211 81-015

Thorsten.Celary@med.uni-duesseldorf.de



Kennzahlen der Krankenversorgung

Das Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) steht für internationale Spitzenleistungen in der Krankenversorgung sowie in Forschung und Lehre. Das UKD ist eines der wichtigsten Medizinischen Zentren in der Region und der größte Anbieter stationärer und ambulanter Leistungen in Düsseldorf mit einem vollständigen medizinischen Fächerspektrum. Gemäß Feststellungsbescheid Nr. 1534 vom 10.01.2013 verfügt das UKD über 1.397 Planbetten.

Die tatsächlich betriebenen 1.188 Betten (2012: 1.175) waren in 2013 zu 80,69 % (2012: 80,79 %) ausgelastet.

Die nachfolgende Tabelle dokumentiert die Krankenhausbewegungsstatistik (Berechnung gem. Mitternachtsstatistik) für das Geschäftsjahr 2013.

Leistungen

Im stationären Bereich wurden in 2013 insgesamt 47.263 Patienten (2012: 47.655) (Berechnung gem. Mitternachtsstatistik) aufgenommen.

Krankenhausbewegungsstatistik (ohne Begleitpersonen und halbstationäre Fälle)

Bereich	Betriebene Betten		Fallzahlen (mit int. Verlegungen)		Verweildauer (Tage)		Ausnutzungsgrad %		Belegungstage	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Innere Medizin	335	329	19.686,0	19.483,5	5,36	5,38	86,26	87,13	105.475	104.912
Chirurgie	228	227	6.511,0	6.857,0	11,00	10,21	86,07	84,24	71.628	69.985
Orthopädie	62	58	1.816,5	1.821,0	8,19	8,28	65,77	71,03	14.883	15.078
Urologie	34	35	1.801,0	1.987,5	5,11	5,01	74,15	77,70	9.202	9.953
Neurochirurgie	63	58	2.717,5	2.650,0	7,93	7,58	93,70	94,60	21.547	20.082
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	29	28	1.200,5	1.251,0	7,13	6,69	80,90	81,65	8.563	8.367
Frauenheilkunde	36	37	1.716,0	1.651,0	4,74	5,25	61,84	64,07	8.126	8.676
Geburtshilfe	63	62	4.034,0	4.308,0	4,11	4,14	72,10	78,66	16.580	17.850
Kinderheilkunde	126	126	7.539,0	7.169,5	4,41	4,58	72,22	71,14	33.213	32.807
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	38	40	2.104,0	2.091,5	4,67	4,61	70,87	65,86	9.830	9.642
Augenheilkunde	28	28	2.077,0	1.841,0	3,75	4,02	76,13	72,14	7.780	7.393
Dermatologie	46	46	2.923,5	2.833,0	5,04	4,87	87,72	82,01	14.728	13.808
Strahlentherapie	25	25	825,5	892,5	8,27	7,01	74,86	68,35	6.831	6.254
Nuklearmedizin Jülich	11	12	647,0	743,0	4,07	3,74	65,55	63,21	2.632	2.776
Neurologie	64	64	2.909,0	3.065,0	6,49	6,48	80,86	84,84	18.888	19.874
Zwischensumme	1.188	1.180	58.507,5	58.644,5	5,98	5,92	80,69	80,79	349.906	347.457
Abzüglich interner Verlegungen			11.245,0	10.989,5						
Gesamt	1.188	1.180	47.262,5	47.655,0	5,98	5,92	80,69	80,79	349.906	347.457

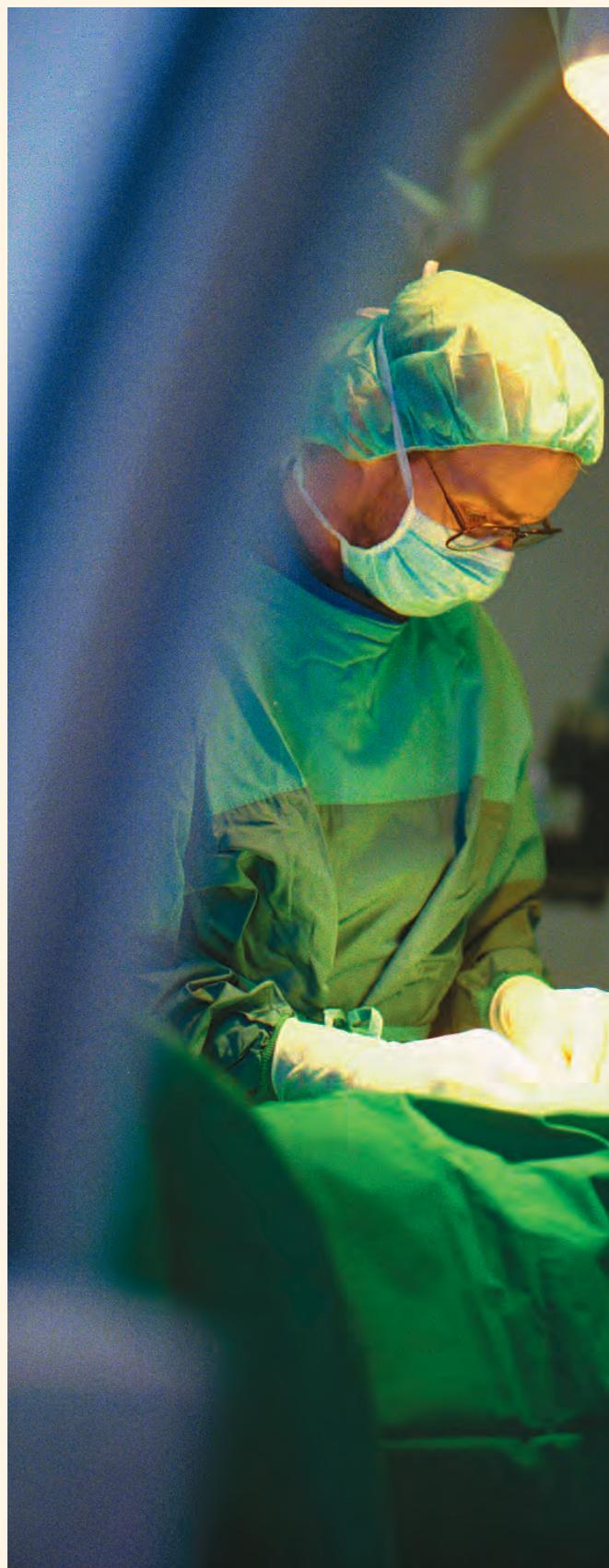
Leistungen der Polikliniken

In 2013 wurden 167.131 Patienten (2012: 160.684) in den Ambulanzen der Kliniken behandelt.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine fachabteilungsbezogene Darstellung der poliklinischen Neuzugänge für die vergangenen Geschäftsjahre 2013 und 2012 wieder.

Poliklinische Leistungen nach Anzahl der Neuzugänge		
Fachabteilungen	Poliklinische Neuzugänge	
	2013	2012
Augenkrankheiten	9.672	9.849
Chirurgie*	14.168	13.481
Frauenheilkunde	12.623	11.791
Hals-, Nasen- und Ohrenklinik	8.127	7.140
Dermatologie/Venerologie	12.903	13.412
Kinderkrankheiten	23.329	20.490
Innere Medizin	37.265	37.402
Neurologie	6.332	6.209
Neurochirurgie	3.878	4.613
Orthopädie	7.075	7.693
Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten	20.437	17.602
Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie	3.007	2.418
Urologie	2.706	2.257
Psychosomatik	129	156
Röntgenheilkunde	1.864	2.061
Strahlenheilkunde	622	724
Nuklearmedizin	1.190	1.619
Hämataseologie und Transfusionsmedizin	95	114
Anästhesiologie	822	765
Inst. f. Transplantationsdiagnostik und Zelltherapeutika	320	308
Institut für Virologie	315	330
Institut für Humangenetik	252	250
Gesamt	167.131	160.684

*) Einschließlich Plastische Gesichtschirurgie sowie Herz- und Gefäßchirurgie



Personalkennzahlen

Im Jahresdurchschnitt wurden folgende Mitarbeiter/-innen (Vollkräfte) beschäftigt:

Bezeichnung	2013	2012
Ärztlicher Dienst/Wissenschaftlicher Dienst	844	825
Pflegedienst	1.035	1.017
Medizinisch-technischer Dienst	1.319	1.265
Funktionsdienst*	490	480
Klinisches Hauspersonal	26	30
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	284	292
Technischer Dienst	185	189
Verwaltungsdienst	397	400
Sonderdienst**	37	36
Personal der Ausbildungsstätten	46	48
	Zwischensumme	4.663
Sonstiges Personal	374	335
	Gesamt	5.037
		4.917

* zum Beispiel Anästhesiepersonal, OP-Personal, Hebammen

** zum Beispiel Erzieher in der Kindertagesstätte, Mitarbeiter des Sozialdienstes

Kennzahlen Lehre und Ausbildung

Ausbildungsstätten

Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe	
Einrichtung	Anzahl
Fachbereich Medizinisch-Technische Assistenz	32
Fachbereich Physiotherapie	92
Fachbereich Massage	14
Fachbereich Orthoptik	10
Fachbereich Pflege (Gesundheits-Krankenpflege / Gesundheits-Kinderkrankenpflege)	255
	Summe
	403
Anlagenmechaniker (D 04 - Fachrichtung Sanitär u. Heizung)	8
Medizinische Fachangestellte	6
Zahnmedizinische Fachangestellte	9
Kauffrau/Kaufmann im Gesundheitswesen	4
Biologielaborantinn/-laboranten,	2
Tiermedizinische Fachangestellte,	2
Tierpflegerinnen/-pfleger (Tierversuchsanlage)	6
Auszubildender Fachinformatiker	4
	Summe
	41
	444

Akademische Lehrkrankenhäuser

Die Ausbildung der Studenten im 3. klinischen Studienabschnitt (sog. Praktisches Jahr) erfolgt außer im Universitätsklinikum in z. Zt. zehn Akademischen Lehrkrankenhäusern.

Anzahl der Ausbildungsplätze im Jahr 2013		
Krankenhaus	Frühjahr 2013	Herbst 2013
Universitätsklinikum Düsseldorf	59	78
Lukaskrankenhaus Neuss	8	16
Ev. Bethesda-Johanniter Klinikum Duisburg	7	13
Evangelisches Klinikum Niederrhein	2	1
St. Antonius Kliniken Wuppertal	2	10
Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf	8	10
Evangelisches Krankenhaus Mülheim-Ruhr	2	8
St. Johannes Hospital Duiburg-Hamborn	2	7
VKKD Gruppe Düsseldorf	8	26
Sana Kliniken Düsseldorf (Gerresheim/Benrath)	5	25
Hl. Geist Hospital Kempen	3	9
PJ-Gesamtzahl	106	203

Kennzahlen der Medizinischen Fakultät

Studiengang Humanmedizin	2013	2012
Erstsemesterzulassungskapazität	403	399
1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung		
Teilnehmer	452	390
Bestehenszahlen (n)	366	317
Bestehensquote (%)	81 %	81 %
2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung / Staatsexamen		
Teilnehmer	268	295
Bestehenszahlen	248	282
Bestehensquote	92,5 %	95 %
Promotionen	96	95
Studiengang Zahnmedizin		
Erstsemesterzulassungskapazität	53	51
Zahnärztliche Vorprüfung (Physikum)		
Teilnehmer	55	45
Bestehenszahl	52	42
Staatsexamen Zahnmedizin		
Teilnehmer	43	52
Bestehenszahl	43	50
Promotionen	16	7

Grundlagen der Finanzierung

Das Universitätsklinikum finanziert seine Ausgaben im Wesentlichen wie folgt:

- Einnahmen von verschiedenen Kostenträgern für die stationäre und ambulante Behandlung von Benutzern sowie für andere Dienstleistungen
- Zuweisungen aus dem Haushalt des Landes Nordrhein-Westfalen für Aufwendungen in Forschung und Lehre, für die Bauunterhaltung und zur Abdeckung betriebsnotwendiger Kosten
- Zuweisungen aus dem Haushalt des Landes Nordrhein-Westfalen als Fördermittel für Investitionsmaßnahmen
- Zuwendungen von anderen Institutionen und natürlichen Personen für Einzelvorhaben.

Hinsichtlich des Pflegesatzrechts für die stationäre Krankenversorgung ist das Universitätsklinikum Düsseldorf den nach dem KHG geförderten Krankenhäusern gleichgestellt.

Drittmittelwerbung

Neben der Forschungsförderung aus Zuschussmitteln wurden Drittmittel in den vergangenen Jahren von den Kliniken und Instituten der Medizinischen Fakultät sowie von Forschungseinrichtungen aus anderen Bereichen wie von den Bundesministerien, der Deutschen Forschungsgemeinschaft, der Europäischen Union oder aus der Wirtschaft, bei Stiftungen und von privaten Institutionen in beträchtlichem Umfang eingeworben.

Diese Drittmittel sind seit 1993 von rd. 12,7 Mio. Euro auf 36,5 Mio. Euro im Jahre 2013 gestiegen, was auch der Beweis für die Attraktivität kompetitiver Forschungsleistungsfähigkeit und Praxisnähe der Wissenschaft und Forschung im UKD und der Medizinischen Fakultät ist. Auf den Konten des Universitätsklinikums wurden im Rahmen der Auftragsverwaltung für die Medizinische Fakultät der HHU folgende Aufwendungen aus Fördermitteln gebucht:

Drittmittelverwendung 2013

Projektträger	Gesamtausgaben 2013	Gesamtausgaben 2012
	T€	T€
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) - Einzelvorhaben	5.872	5.962
Ministerium für Wissenschaft und Forschung (NRW) - Landeshaushalt	1.051	571
Bundesministerien	4.500	4.584
Europäische Gemeinschaft	3.306	1.406
Auftragsvorhaben	3.515	5.310
Spenden, Elterninitiative, KMSZ, Studiengebühren	11.071	11.185
Stiftungen	3.645	3.811
Zwischensumme	32.962	32.828
SFB 575 „Experimentelle Hepatologie“	630	174
SFB 612 „Molekulare Analyse kardiovaskulärer Funktion und Funktionstörung“	204	1.685
SFB 728 „Umweltinduzierte Alterungsprozesse“	198	390
SFB 974 - Kommunikation u. Systemrelevanz bei Leberschädigung u. Regeneration	2.552	2.170
Zwischensumme	3.583	4.418
Gesamtsumme	36.546	37.246

Wirtschaftliche Gesamtsituation und Prognose

Der Jahresfehlbetrag 2013 hat sich gegenüber dem Vorjahr um 2.582 TEUR auf -13.278 TEUR verringert, diese Ergebnisverbesserung stammt im Wesentlichen aus dem gegenüber dem Vorjahr um 4.475 TEUR gestiegenen Betriebsergebnis und aus dem Rückgang des Neutralen Ergebnisses um 1.974 TEUR.

Die Erhöhung der Erträge aus Krankenhausleistungen um 7.427 TEUR ergibt sich insbesondere aus der Erhöhung des abgerechneten Basisfallwertes (+2,1 %) und der Case-Mix-Steigerung (+2,1 %). Der Anstieg bei den ambulanten Leistungen um 867 TEUR ist im Wesentlichen auf einen Fallzahlanstieg (+ 6.447 Fälle) zurückzuführen.

Obwohl die Bestandsveränderung an unfertigen Leistungen (Jahresüberlieger-patienten) zum 31.12.2013 negativ war, ergibt sich zur Vorjahresveränderung eine Ergebnisverbesserung von 297 TEUR. Der Rückgang der unfertigen Leistungen ist durch einen im Vergleich zum Vorjahr feststellbaren Fallzahlrückgang und einen geringeren durchschnittlichen Schweregrad der Überliegerpatienten begründet.

Die Erhöhung der sonstigen betrieblichen Erträge um 1.748 TEUR ist im Wesentlichen auf die mit höheren Leistungen einhergehenden Erstattungen bei der Ambulanzversorgung / Zytostatika, auf die Erhöhung der Erträge aus der Auflösung von Sonderposten für Restbuchwerte bei Anlagenabgängen, auf die Erhöhung der Overhead aus Drittmittelträgen, auf den Anstieg der Sonstigen Erträge sowie auf die Minderung der Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten bzw. Forderungen aus Bauunterhaltungsmitteln zurückzuführen.

Die Erhöhung des Personalaufwands um 8.266 TEUR geht im Wesentlichen auf Stellenmehrbesetzungen sowie die Tarifänderungen 2013 zurück. Der Medizinische Sachbedarf steigt insbesondere im Bereich der Implantate. Die damit verbundene Kostensteigerung erfährt ihre monetäre Deckung durch entsprechende Leistungssteigerung und der damit einhergehenden Erlösverbesserung.

Für das Jahr 2014 wurde ein Wirtschaftsplan mit einem negativen Ergebnis in der Höhe von -10,6 Mio. € verabschiedet. Auch für 2014 und die Folgejahre gilt es, den steigenden Kosten (Tarifentwicklung, Energiepreise, verschlechterte Rahmenbedingungen etc.) durch Leistungssteigerungen zu begegnen und die Wirtschaftlichkeit weiter zu verbessern.

Der Druck auf die Universitätsklinik hält weiter an und nur fortwährende Anstrengungen zur Effizienz- und Ertragssteigerung sowie Kostensenkungen können langfristig wieder zu positiven Ergebnissen führen.

Die rückläufige Investitionsfinanzierung der Länder und des Bundes werden den bestehenden Investitionsstau weiter verstärken. Eine Lösung des Problems durch Eigenmittelinvestitionen setzt nachhaltig hohe Jahresüberschüsse voraus, die unter den geschilderten Rahmenbedingungen erheblicher Anstrengungen der Kliniken bedarf und zur Zeit durch das UKD nicht zu erwirtschaften sind.

Im März 2013 wurde der Public Corporate Governance Kodex des Landes Nordrhein-Westfalen (PCGK NRW) verabschiedet. Der PCGK NRW ist für alle Landesunternehmen und deren wesentlichen Beteiligungen verpflichtend und soll in der Satzung verankert werden. Zurzeit findet eine Abstimmung zwischen den Universitätskliniken in NRW statt mit dem Ziel, eine abgestimmte Vorgehensweise für alle UK NRW zu erarbeiten und diese sowohl mit dem MIWF als auch mit den jeweiligen Aufsichtsräten zu konsentieren.

Der Vorstand ist auf der Basis der bisherigen innerjährigen Entwicklung der Überzeugung, dass das angestrebte Wirtschaftsplanziel für 2014 erreicht wird.

Bilanz des Universitätsklinikums Düsseldorf zum 31.12.2013

Aktiva		
	31.12.2013	31.12.2012
	€	€
Anlagevermögen		
1. Immaterielle Vermögensgegenstände	897.634,00	1.337.290,00
Sachanlagen		
2. Grundstücke mit Betriebsbauten	266.969.288,48	272.903.256,48
3. Grundstücke mit Wohnbauten	1.077.460,83	1.150.967,83
4. Technische Anlagen	29.010.460,00	31.489.137,00
5. Einrichtungen und Ausstattungen	72.979.210,76	70.463.726,70
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	238.828.119,94	228.970.279,54
	608.864.540,01	604.977.367,55
Finanzanlagen		
7. Anteile an verbundenen Unternehmen	11.095.257,50	11.095.257,50
8. Sonstige Finanzanlagen	35.906,51	35.906,51
	11.131.164,01	11.131.164,01
Umlaufvermögen		
9. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	7.018.092,94	8.116.098,88
10. Unfertige Leistungen	7.485.408,85	8.321.278,00
	14.503.501,79	16.437.367,88
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
11. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	57.589.768,46	58.801.511,55
12. Forderungen an das Land NRW	11.054.296,26	8.862.635,72
13. Forderungen aus zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	7.782.166,53	5.996.279,38
14. Forderungen aus dem Krankenhausfinanzierungsgesetz	4.383.604,96	3.448.113,00
15. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	1.549.469,48	1.356.269,99
17. Sonstige Vermögensgegenstände	10.322.220,79	9.506.969,90
	92.681.526,48	87.971.779,54
18. Wertpapiere des Umlaufvermögens	3.000.000,00	3.000.000,00
19. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	93.995,05	94.065,18
20. Rechnungsabgrenzungsposten	1.381.005,56	1.325.673,39
21. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	482.101,08	0,00
	733.035.467,98	726.274.716,55

Bilanz des Universitätsklinikums Düsseldorf zum 31.12.2013**Passiva**

	31.12.2013	31.12.2012
	€	€
Eigenkapital		
1. Festgesetztes Kapital	4.755.014,50	4.755.014,50
2. Kapitalrücklagen	12.939.841,56	12.939.841,56
3. Gewinnrücklagen	236.095,00	236.095,00
4. Gewinn/Verlustvortrag	-5.134.678,46	10.725.353,52
5. Jahresfehlbetrag soweit durch Eigenkapital gedeckt	-12.796.272,60	-15.860.031,98
	0,00	12.796.272,60
Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		
5. Sonderposten aus Fördermitteln nach dem Hochschulbaufördergesetz	238.172.633,99	249.432.647,01
6. Sonderposten aus der Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	318.469.774,51	302.957.874,31
7. Sonderposten aus sonstigen Zuweisungen und Zuschüssen	19.930.193,87	19.846.431,83
	576.572.602,37	572.236.953,15
Rückstellungen		
8. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	3.829.062,00	3.500.372,00
9. Sonstige Rückstellungen	35.354.907,50	39.963.052,00
	39.183.969,50	43.463.424,00
Verbindlichkeiten		
10. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	44.312.813,84	26.861.891,71
11. Erhaltene Auszahlungen	0,00	1.500,00
12. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	25.735.138,08	29.929.439,92
13. Verbindlichkeiten an das Land NRW	527.210,45	14.179,50
14. Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	31.312.495,46	26.887.589,00
15. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz	817.473,86	1.061.109,00
16. Verbindlichkeiten an verbundene Unternehmen	2.593.917,22	1.714.624,60
17. Sonstige Verbindlichkeiten	11.685.597,20	11.269.625,02
	116.984.646,11	97.694.958,75
18. Rechnungsabgrenzungsposten	294.250,00	83.108,05
	733.035.467,98	726.274.716,55

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2013 (01.01. – 31.12)		
	2013	2012
	€	€
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	294.163.626,27	286.737.098,39
2. Erlöse aus Wahlleistungen	27.370.484,54	26.660.453,10
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	27.896.381,86	27.029.421,89
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	10.422.125,87	10.835.263,37
5. Erhöhung/Verminderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	-835.869,15	-1.133.491,77
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	134.655.209,70	126.406.990,78
7. Sonstige betriebliche Erträge	73.904.427,20	73.279.951,93
Summe	567.576.386,29	549.815.687,69
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	268.237.857,67	261.044.507,37
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		
davon für Altersversorgung TEUR 17.830	62.521.864,80	60.681.765,98
Summe Personalaufwand	330.759.722,47	321.726.273,35
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	141.411.456,25	135.755.447,73
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	20.103.283,32	20.256.129,90
Summe Materialaufwand	161.514.739,57	156.011.577,63
Zwischenergebnis	75.301.924,25	72.077.836,71
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	36.430.812,39	36.683.983,67
11. Erträge a. d. Auflösung von Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Anlagevermögens	27.141.163,67	34.129.065,99
12. Aufwendungen a. d. Zuführung zu Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Anlagevermögens	36.428.929,80	44.339.003,01
Zwischenergebnis	27.143.046,26	26.474.046,65
13. Abschreibungen auf Immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	31.444.887,19	30.550.979,71
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	83.950.565,22	83.251.089,38
Summe	115.395.452,41	113.802.069,09
Zwischenergebnis	-12.950.481,90	-15.250.185,73
15. Erträge aus Beteiligungen	607.435,85	569.034,28
16. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	63.924,72	132.868,32
17. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	965.362,55	1.077.043,86
18. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-13.244.483,88	-15.625.326,99
20. Steuern	-33.889,80	-234.704,99
21. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-13.278.373,68	-15.860.031,98

Anteilsbesitz

Gesellschaft für klinische Dienstleistungen Düsseldorf GmbH

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf

Höhe des Anteils am Kapital: 100 v.H.

Ergebnis des Geschäftsjahres 2013: TEUR 20

Eigenkapital der Gesellschaft per 31.12.2013: TEUR 174

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum am Universitätsklinikum Düsseldorf GmbH

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf

Höhe des Anteils am Kapital: 100 v.H.

Ergebnis des Geschäftsjahres 2013: TEUR -8

Eigenkapital der Gesellschaft per 31.12.2013: TEUR 83

Universitätsklinikum Düsseldorf Medical Services GmbH

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf

Höhe des Anteils am Kapital: 100 v.H.

Ergebnis des Geschäftsjahres 2013: TEUR 20

Eigenkapital der Gesellschaft: per 31.12.2013: TEUR 94

Parken im UKD GmbH

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf

Höhe des Anteils am Kapital: 100 v.H.

Ergebnis des Geschäftsjahres 2013: TEUR 646

Eigenkapital der Gesellschaft per 31.12.2013: TEUR 6.864

DOC Deutsches Onkologie Centrum Holding GmbH

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf

Höhe des Anteils am Kapital: 27,00 v.H.

Ergebnis des Geschäftsjahres 2012: TEUR 104

Eigenkapital der Gesellschaft per 31.12.2012: TEUR 480

Impressum

Herausgeber

Vorstand des Universitätsklinikums Düsseldorf, Moorenstraße 5, D-40225 Düsseldorf

Gestaltung, Produktion und Druck

Stabsstelle Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums Düsseldorf

Fotografie

Stabsstelle Unternehmenskommunikation, Pressestelle,

Sergey Nivens - Fotolia.com

xy - Fotolia.com

ag visuell - Fotolia.com

morganimation - Fotolia.com

Pixelot - Fotolia.com

shotsstudio - Fotolia.com

psdesign1 - Fotolia.com

Benjaminet - Fotolia.com

Idee und Konzept

Stabsstelle Unternehmenskommunikation

Redaktion

Stabsstelle Unternehmenskommunikation, Pressestelle

2010

2011

2012

2013

2014

2015