

rechts der Isar aktuell



GEMEINSAM SIND WIR STARK

Spitzenmedizin • Engagement • Zusammenhalt



Inhaltsverzeichnis



Blickpunkt Krebs

- Personalisierte Medizin für maßgeschneiderte Krebstherapien
- Neues Medikament bei metastasiertem Prostatakrebs
- Eine starke Stimme für krebskranke Kinder in Bayern

Spitzenmedizin im Fokus

- Ranking: Klinikum rechts der Isar weltweit unter den Top 20
- Klinikum rechts der Isar Gastgeber für großen Medizingipfel
- Hirntumor-Patient: Mehr Lebenszeit dank Hightech-Medizin

Wir vom Rechts der Isar

- Aktionstag Blutspende: Wir krempeln die Ärmel hoch
- „Wir sind bunt“: Mitarbeitende pro Diversity
- Ein Abend mit Luise Kinseher für unsere Mitarbeitenden
- Organspendelauf: Wir starten gemeinsam durch

Namen & Nachrichten

- Weltaidskonferenz: Prof. Christoph Spinner „Local Co-Chair“
- Georg-Maurer-Medaille für Dietrich von Buttlar
- Rund 1,7 Millionen Euro für Telemedizin-Projekt

Neues aus Wissenschaft & Forschung

- Wissenschaft für Bürger*innen: „Auf Augenhöhe“
- Mini-Herzen in der Kulturschale
- Mikrobiom entscheidend für Leber-Reparatur

Seite

4

8

11

13

14

16

18

22

24

26

56

59

60

62

64

66



Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Barbara Sommerrock, SIMGP, shutterstock, Falk Heller

Vorwort

Liebe Mitarbeitende, liebe Leserinnen und Leser,

im Juli waren wir Gastgeber des Bayerischen Medizingipfels 2023 der Bayerischen Staatsregierung. Eine große Ehre, denn Wissenschaftsminister Markus Blume und Gesundheitsminister Klaus Holetschek haben hier am Universitätsklinikum rechts der Isar eine neue Ära der medizinischen Spitzenversorgung und -forschung in Bayern ausgerufen und die entsprechenden Eckpunkte der Highmed Agenda Bayern vorgestellt. Zu dem Gipfel gekommen waren mehr als 200 hochrangige Vertreterinnen und Vertreter von Staat und Kommunen, Wissenschaft und Wirtschaft, Leistungserbringer*innen und Kassen, Interessensvertretungen und Verbänden, um sich über die Medizin der Zukunft im Freistaat zu informieren und auszutauschen. Dabei konnten wir an konkreten Beispielen zeigen, dass am Klinikum rechts der Isar Spitzenmedizin gelebt wird und unsere Forschungsergebnisse unmittelbar unseren Patient*innen zugutekommen.

Ein besonderer Meilenstein für die weitere Entwicklung unseres Universitätsklinikums waren die Unterschriften zur Gründung der „M1 – Munich Medicine Alliance“ im Rahmen des Medizingipfels. Mit ihr gründet der Freistaat eine strategische Allianz für die Spitzenmedizin in München. Die „M1 – Munich Medicine Alliance“ bildet das Dach über die medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München (LMU und TUM), die Münchner Universitätsklinik und Helmholtz Munich, die weiter selbstständig bestehen bleiben. So wollen wir das Potenzial des Standorts München in Forschung und Krankenversorgung künftig noch besser ausschöpfen und international noch sichtbarer werden.

Dem Vorstand ist sehr bewusst, welche großartige Leistung unsere Mitarbeitenden dabei täglich erbringen – und dass alle stets ihr Bestes geben. Dafür möchte ich im Namen des Vorstands Danke sagen. Danke, dass Sie alle das Klinikum im besten Sinne unserer Patient*innen voranbringen.

Ihr Dr. Martin Siess

Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender
am Universitätsklinikum rechts der Isar

Maßgeschneiderte Krebs-Therapien

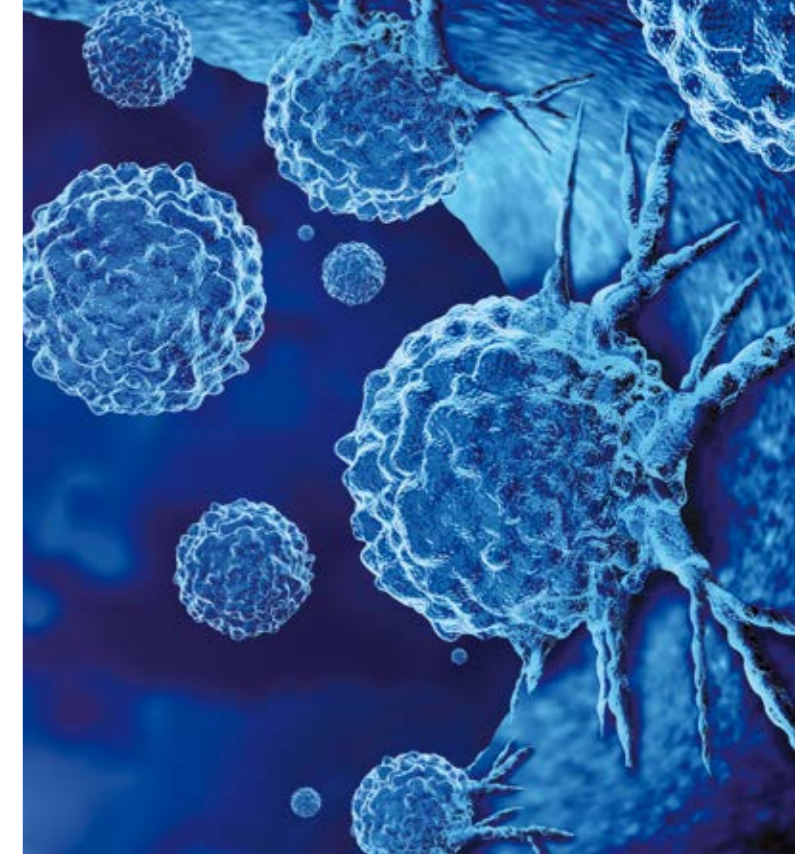
Neues Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) für Onkologie als Erstes in Bayern erfolgreich zertifiziert

In Bayern haben Krebspatient*innen ab sofort noch mehr Therapieoptionen: Im neuen Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) für Onkologie am Universitätsklinikum rechts der Isar erhalten sie eine maßgeschneiderte Diagnostik und Therapie und können sich dabei auf höchste Qualitätsstandards verlassen. So wurde das ZPM für Onkologie des Universitätsklinikums im Frühjahr 2023 nach den strengen OnkoZert-Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert – als erste Einrichtung dieser Art in Bayern und als Dritte deutschlandweit.

Das Universitätsklinikum rechts der Isar profitiert dabei von der großen Expertise von Prof. Lena Illert. Als führende Expertin auf dem Gebiet der translationalen personalisierten Onkologie hat Professor Illert schon das deutschlandweit erstzertifizierte ZPM für Onkologie in Freiburg mitaufgebaut. Jetzt ist sie nach München gewechselt, hat hier den Lehrstuhl für Personalisierte Onkologie an der Technischen Universität München (TUM) übernommen und leitet das neue ZPM für Onkologie am Universitätsklinikum rechts der Isar – gemeinsam mit dem Institut für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie der TUM und Dr. Sebastian Lange, ZPM-Koordinator und Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II. Dieses soll insbesondere Krebspatient*innen mit fortgeschrittener Erkrankung oder auch unerwartetem Verlauf neue Behandlungsoptionen abseits etablierter Therapiewege erschließen. „Wir sind die Brücke zwischen Forschung und Klinik – und das funktioniert nur im Team mit allen onkologischen Fachdisziplinen“, sagt Prof. Illert. Der translationale, multidisziplinäre Ansatz steht hier also im Vordergrund.

Schwachstellen des Tumors aufspüren

Zentraler Bestandteil und Herzstück des ZPM für Onkologie ist ein „Molekulares Tumorboard“ (MTB). Dabei handelt es sich um ein Gremium, dem ärztliche Spezialist*innen aus mehr als 15 Fachdisziplinen sowie Grundlagenwissenschaftler*innen, Bioinformatiker*innen und Dokumentar*innen angehören. Federführend aufgebaut wurde es 2016 von den Expert*innen der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin



Die Abbildung zeigt stark vergrößerte Krebszellen.

III (Hämatologie/Onkologie), der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II (Gastroenterologie) sowie des Instituts für Pathologie der TUM unter dem gemeinsamen Dach des Comprehensive Cancer Center München am Klinikum rechts der Isar (CCCM^{TUM}). „Mit der Gründung des MTBs haben wir bereits vor einigen Jahren gemeinsam die Weichen für das ZPM für Onkologie gestellt“, erklärt Prof. Florian Bassermann, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III. „Wir freuen uns sehr über diese Weiterentwicklung im Bereich der personalisierten Krebsmedizin“, sagt Prof. Hana Algül, Direktor des CCCM^{TUM}. „Die erfolgreiche Zertifizierung ist eine Auszeichnung für diese langjährige Aufbauarbeit.“

Die Expert*innen des Molekularen Tumorboards beraten regelmäßig über die bestmögliche Diagnostik und Therapie einzelner Patient*innen – auch auf Grundlage molekularer Parameter und unabhängig von der Krebsart: Das Prinzip der personalisierten Medizin fußt auf der Idee, nicht alle Erkrankungen einer Gruppe gleich zu behandeln, sondern die Erkrankung und den Erkrankten genau zu charakterisieren – zum Beispiel durch Sequenzierung eines Tumors.

Dazu wird eine Art genetischer Fingerabdruck des Tumorgewebes erstellt und nach Bedarf durch Analysen zu

weiteren biologischen Parametern ergänzt, etwa zum RNA- und Protein-Profil der Krebszellen. Das Ziel: patientenindividuelle Schwachstellen eines Tumors aufspüren. „Wir suchen dabei nicht nur nach Mutationen, also nach bestimmten genetischen Veränderungen, sondern nach jedem Angriffspunkt eines Tumors, der sich vor allem klinisch für den einzelnen Patienten sinnvoll nutzen lässt“, erklärt Prof. Illert. Kennt man diese Schwachstellen, kann man nämlich gezielt Wirkstoffe einsetzen, die genau dort ansetzen. Oft sind das Medikamente, die bislang nur für andere Krebsarten zugelassen sind, oder auch ganz neue Wirkstoffe, die bislang erst in Studien getestet werden.

70 bis 80 Prozent der Patient*innen, die dem Molekularen Tumorboard vorgestellt werden, erhalten so eine

translationale Therapieempfehlung und die gebündelte Expertise aller onkologisch tätigen Kliniken und Wissenschaftler*innen des Universitätsklinikums rechts der Isar – und damit in manchem Fall auch eine neue Chance, ihre Erkrankung länger und besser in Schach zu halten. Das neue Zertifikat stellt dabei sicher, dass bei Diagnostik und Therapie strenge Qualitätskriterien eingehalten werden. Denn eine erfolgreiche Zertifizierung erfordert eine umfangreiche Expertise und Erfahrung der Spezialist*innen vor Ort. Voraussetzung dafür sind zudem standardisierte und kontrollierte Abläufe, eine sehr gute personelle und technische Ausstattung, eine ausreichend hohe Zahl an Patient*innen, regelmäßige Tumorboards und ein guter Zugang der Patient*innen zu Studien.



Molekulares Tumorboard: Hier beraten sich Spezialist*innen aus mehr als 15 Fachdisziplinen sowie Grundlagenwissenschaftler*innen, Bioinformatiker*innen und Dokumentar*innen.

Fotos: Shutterstock, Christian Hanner, Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar



Prof. Lena Illert ist Professorin für Personalisierte Onkologie an der Technischen Universität München (TUM) und Leiterin des neuen ZPM für Onkologie am Universitätsklinikum rechts der Isar.

ZITAT

„Wir suchen nicht nur nach Mutationen, sondern nach jedem Angriffspunkt, sozusagen der Achillesferse eines Tumors.“

Prof. Lena Illert, Professorin für Personalisierte Onkologie

Neues Medikament bei metastasiertem Prostatakrebs zugelassen

Erster Patient bayernweit am Universitätsklinikum rechts der Isar behandelt

Bayernweit erster Einsatz am Universitätsklinikum rechts der Isar: Prof. Matthias Eiber verabreicht einem Patienten Ende Dezember 2022 das neue Medikament „Pluvicto“. Es ist die erste Anwendung der Arznei nach Zulassung durch die Europäische Kommission. Im Hintergrund: Prof. Wolfgang Weber.

Premiere am Universitätsklinikum rechts der Isar: Als Erste bayernweit behandelten Nuklearmediziner*innen und Urolog*innen Ende Dezember 2022 einen Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs mit einem neuen Medikament, das kurz zuvor in Europa zugelassen worden war. Die Arznei mit dem Handelsnamen „Pluvicto“ (Hersteller Novartis) bringt einen radioaktiven Stoff direkt zu Tumorzellen und auch in sie hinein. So kann das Medikament verstreute Krebszellen im Körper aufspüren und zielgenau von innen bestrahlen – was besonders

nebenwirkungsarm ist. Grundlage der Zulassung ist eine internationale Studie, zu der auch das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) einen entscheidenden Beitrag leistete.

Nebenwirkungen werden massiv minimiert

„Die Zulassung des radioaktiven Medikaments ‚Pluvicto‘ ist ein echter Meilenstein für Patienten mit metastasiertem Prostatakarzinom und freut uns am Universitätsklinikum rechts der Isar besonders, da wir hier von Anfang an aktiv an der klinischen Entwicklung beteiligt waren“, sagt Prof. Matthias Eiber, Leiter der Sektion Theranostik der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin. „Theranostik“ meint nuklearmedizinische Verfahren, die sich sowohl für Therapie als auch Diagnostik nutzen lassen. Das neue Medikament enthält Lutetium-177. „Die Wirkung der Therapie beruht darauf, diesen radioaktiven Stoff gezielt in die Tumorzellen hineinzubringen“, erklärt Prof. Eiber. „Die Radioaktivität bestrahlt und tötet die Krebszellen dann.“ Das gelingt besonders treffsicher, da das neue Medikament als sogenannter PSMA-Radioligand konzipiert wurde. Das heißt: Wie ein Schlüssel nur zu einem Schloss passt, bindet das Mittel gezielt nur an PSMA-Moleküle auf der Oberfläche von Prostatakrebszellen. PSMA ist die Abkürzung für das „Prostata-spezifische Membran-Antigen“, ein bestimmtes Eiweiß.

„Voraussetzung für den Einsatz des neuen Medikaments ist, dass die Prostatakrebszellen des Patienten

PSMA herstellen“, erklärt Prof. Wolfgang Weber, Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin. Ob Prostatakrebszellen bei einem Patienten viele PSMA-Moleküle tragen, lässt sich herausfinden, indem man andere PSMA-Radioliganden in geringer Menge verabreicht und mit einer Positronenemissionstomografie (PET) kombiniert: Reichert sich Radioaktivität in den Tumorzellen an, ist die Therapie für den Patienten geeignet.

Die Behandlung selbst erfolgt stationär. Am ersten Tag erhält der Patient eine Injektion mit dem radioaktiven Medikament. „So können die Radioliganden über die Blutbahn alle Tumorzellen im Körper erreichen“, erklärt Prof. Eiber. Dort docken sie erst an PSMA-Moleküle auf den Krebszellen an und werden dann von diesen Zellen aufgenommen – zusammen mit dem radioaktiven Stoff. „Genau diese Radioaktivität bestrahlt und tötet die Tumorzellen sehr zielgenau“, erklärt Prof. Weber. Die Strahlung reicht dabei im Durchschnitt weniger als einen Millimeter weit. „Dadurch werden praktisch nur Zellen bestrahlt, die PSMA bilden.“ Das minimiert Nebenwirkungen massiv. Nach der Injektion müssen Patienten noch 48 Stunden in der Klinik bleiben, bis Reste des radioaktiven Medikaments ausgeschieden wurden. Die Behandlung wird alle sechs Wochen wiederholt, in der Regel bis zu sechs Mal.

Längeres Überleben, bessere Lebensqualität

Wie gut Patienten die Therapie vertragen und wie sie davon profitieren, hat eine Studie mit mehr als 830 Pro-

banden gezeigt, an der auch die Fachbereiche Urologie und Nuklearmedizin des Universitätsklinikums rechts der Isar beteiligt waren. Bei den Erkrankten führte die Behandlung im Schnitt zu einem um vier Monate längeren Überleben. Die Zeit, in der die Erkrankung nicht weiter voranschritt, verlängerte sich sogar um etwas mehr als fünf Monate. Schmerzen durch Knochenmetastasen ließen Prof. Weber zufolge oft nach oder verschwanden ganz.

Für viele Erkrankte ist das ein wichtiger Schritt: Nach wie vor ist Prostatakrebs die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Bei rund einem Drittel der mehr als 65.000 Patienten pro Jahr in Deutschland, die diese Diagnose erstmals erhalten, breiten sich die Krebszellen über die Prostata hinaus aus: Es bilden sich Metastasen, vor allem in Knochen und Lymphknoten. Betroffene erhalten dann zunächst eine Chemo- und eine Hormontherapie. Erst wenn diese nicht mehr ausreichend wirken und der Krebs wieder zu wachsen beginnt, darf die neue PSMA-Radioliganden-Therapie nach derzeitiger Zulassung eingesetzt werden. Betroffenen eröffnet sie damit seit Kurzem eine weitere Behandlungsoption. Bisher konnte die Therapie an einigen Zentren wie dem Universitätsklinikum rechts der Isar zwar bereits Patienten mit einem fortgeschrittenen Prostatakrebs im Rahmen individueller Behandlungsentscheidungen angeboten werden, durch die Zulassung wird sie jedoch zur Standardtherapie für viele Patienten werden.

ZITAT

„Die Radioaktivität bestrahlt und tötet die Krebszellen.“

Prof. Wolfgang Weber,
Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar

Unheilbarer Blutkrebs: Möglicher Therapieansatz jüngst entdeckt



Prof. Florian Bassermann, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III (Hämatologie/Onkologie) am Universitätsklinikum rechts der Isar der TUM, hat die Studie zum Multiplen Myelom geleitet.

Das Multiple Myelom (MM) ist die zweithäufigste Blutkrebs-erkrankung. Der Krebs befällt die Plasmazellen im Blutkreislauf. Ein Team der Technischen Universität München (TUM) und ihres Klinikums rechts der Isar hat nun einen Mechanismus entdeckt, der Hinweise darauf gibt, wann und warum die Zellen aggressiv werden. Noch erforschen sie Grundlagen, in Zukunft könnten die Erkenntnisse aber bei der Entwicklung von Medikamenten helfen. Das Multiple Myelom gilt bis heute als nicht heilbar und weist eine mittlere Überlebenszeit der Erkrankten von nur etwa fünf Jahren auf.

Wann verwandeln sich gesunde Plasmazellen in Krebszellen?

Jährlich erkranken in Deutschland etwa 3700 Männer und 3200 Frauen an einem Multiplen Myelom. Die Anzeichen und Symptome reichen von Knochenschmerzen über Abgeschlagenheit bis hin zur Benommenheit. Dazu kommen häufige Infektionen, Gewichtsabnahme, Schwäche oder Taubheitsgefühl in den Beinen sowie Probleme mit den Nieren. Normalerweise helfen gesunde Plasmazellen dabei, Infektionen zu bekämpfen, indem sie Antikörper bilden, die dann die Krankheitserreger erkennen und angreifen. Bei einem Multiplen Myelom sammeln sich kranke Plasmazellen im Knochenmark an und verdrängen die gesunden Blutzellen. „Anstatt hilfreiche Antikörper zu bilden, produzieren die Krebszellen nun abnorme Proteine, die Komplikationen verursachen können“, erklärt Studienleiter Prof. Florian Bassermann, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III (Hämatologie/Onkologie) am Universitätsklinikum rechts der Isar der TUM.

In der Vorstufe des Multiplen Myeloms verspüren die Patienten meist keine Symptome. Und auch nicht immer geht die Vorstufe in eine offene Krebserkrankung über. Doch die Wahrscheinlichkeit dafür steigt pro Jahr um ein Prozent. Je länger also die Vorstufe dauert, umso höher ist das Risiko, dass der Krebs ausbricht. Seit Jahren arbeitet das Forscherteam um Prof. Bassermann daran, Hinweise zu erkennen, wann sich die Vorstufe in ein Multiples Myelom wandelt und wie man den Übergang verhindern könnte. „Was passiert, damit Plasmazellen entarten?“, fragt Prof. Bassermann. „Erst wenn wir diesen Prozess verstanden haben, können wir neue Ansatzpunkte für die Arzneimittelentwicklung erarbeiten.“

Welche Körperprozesse treiben die Krebserkrankung an?

Um neue Möglichkeiten für die Behandlung von MM-Patient*innen zu finden, machte sich das Team um Prof. Bassermann auf die Suche nach neuen Schwachstellen innerhalb des Ubiquitin-Proteasom-Systems (UPS), das für den Abbau von Proteinen zuständig ist. „Wir vermuten, dass eine Fehlregulation dieser zellulären Abbaumaschinerie die Krankheit antreibt und aufrechterhält.“ Die Forschenden interessieren sich dabei besonders für eine bestimmte Klasse von Enzymen, die den Protein-Abbau verhindern können: sogenannte Deubiquitylasen. Prof. Bassermann und sein Team haben jüngst eine Deubiquitylase identifiziert, die für die Entwicklung der Krebszellen verantwortlich sein könnte. Wenn es nun gelingt, diese zu deaktivieren, könnte der Krebs vor seiner Entstehung gestoppt werden.

Eine starke Stimme für krebskranke Kinder in Bayern



Das Kinderonkologische Netzwerk Bayern, kurz KIONET, ermöglicht krebskranken Kindern und Jugendlichen, von Neugeborenen bis zu 18-Jährigen, eine optimale Versorgung. Unter dem KIONET-Dach haben sich die kinder-onkologischen Abteilungen der Universitätsklinik Augsburg, Erlangen, der LMU München und der Technischen Universität München (TUM) sowie Regensburg und Würzburg zusammengeschlossen. „Seit unserer Gründung 2018 haben wir an unseren sechs bayerischen Standorten erfolgreich gemeinsame Strukturen aufgebaut, die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten mit innovativen Therapien verbessert und zusammen wichtige wissenschaftliche Projekte umgesetzt“, fasst Prof. Dr. Markus Metzler, Sprecher des Netzwerks und Leiter der Kinderonkologie des Uniklinikums Erlangen, zusammen.

Privatdozentin Dr. Irene Teichert-von Lüttichau, Leiterin der Onkologie an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum rechts der Isar, sagt: „Kinder sind nicht nur unsere Zukunft, sondern auch unsere Gegenwart. Sie müssen Zugang zu allen verfügbaren modernen Therapiemethoden haben. Dafür steht unser Netzwerk.“

Prof. Metzler betont: „Damit wir Krebsbehandlungen weiterentwickeln können, ist es ganz entscheidend, auch die Perspektiven von Eltern und von ehemaligen Patientinnen und Patienten einzubeziehen.“ Deshalb sind sie ein integraler Teil des KIONET-Netzwerks. Kranke Kinder und Jugendliche – speziell jene, die an Krebs leiden – brauchen besonders viel Zeit und Zuwendung. Geht es

um neue Forschungsprojekte und Angebote außerhalb der krankenkassenfinanzierten Regelversorgung, profitieren die kinder-onkologischen Einrichtungen in Bayern von Spenden, die etwa über Elternvereine und Stiftungen dorthin gelangen, wo sie am dringendsten gebraucht werden. „Es ist nicht und darf nicht die Aufgabe von Stiftungen und anderen Spenderinnen und Spendern sein, die kinder-onkologische Regelversorgung zu stemmen“, sagt Prof. Metzler. „Hier bedarf es dringend einer Anpassung der Finanzierung. Denn das Defizit in der Kinderonkologie schlägt sich in Stellenkürzungen nieder – zulasten unserer Patientinnen und Patienten.“

ZITAT

„Kinder sind nicht nur unsere Zukunft, sondern auch unsere Gegenwart.“

Privatdozentin Dr. Irene Teichert-von Lüttichau, Leiterin der Onkologie an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fotos: Falk Heller, argum, Shutterstock



Newsweek-Ranking: Klinikum rechts der Isar weltweit unter den Top 20

Das Universitätsklinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) konnte sich im Krankenhaus-Ranking des Nachrichtenmagazins „Newsweek“ weiter verbessern. Damit zählt es zu den 20 besten Krankenhäusern der Welt. Im deutschlandweiten Vergleich gehört es zu den Top 3.

Für die Liste „World’s Best Hospitals 2023“ wurden weltweit 80.000 Fachkräfte aus dem Gesundheitssektor befragt. Wie im Vorjahr liegt das Universitätsklinikum rechts der Isar im deutschlandweiten Vergleich auf Rang 3 hinter der Berliner Charité und dem Universitätsklinikum Heidelberg. International konnte sich das Universitätsklinikum der TUM um zwei Plätze verbessern und steht jetzt auf Platz 20.

Patient*innen des Universitätsklinikums rechts der Isar profitieren von Spitzenforschung auf Gebieten wie Krebsforschung, Neurologie, Immunforschung und Kardiologie. Darüber hinaus kooperieren Krankenhaus und Medizin-Fakultät eng mit den anderen Forschungsbereichen der TUM. Durch die Möglichkeiten einer Technischen Universität mit eigenem Klinikum ergeben sich zahlreiche Vorteile für Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Beispielsweise arbeiten am TranslaTUM, dem Zentrum für Translationale Krebsforschung, Forschende aus Medizin, Ingenieur- und Naturwissenschaften gemeinsam daran, neue Ansätze in der Krebsbehandlung zu finden und möglichst schnell in die Anwendung zu bringen. Das Munich Institute for

Biomedical Engineering (MIBE) bringt als interdisziplinäres Forschungsinstitut Forschende aus fast allen Schools der TUM zusammen, um Verfahren zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Krankheiten zu entwickeln. Neue Ansätze in den Bereichen Data Science und Künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin werden künftig am Zentrum für digitale Medizin und Gesundheit entwickelt und in die klinische Anwendung gebracht.



Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar



Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume testet die Kaia-Rücken-App für Schmerzpatientinnen und -patienten, vorgestellt von Prof. Thomas Tölle, Leiter des Zentrums für interdisziplinäre Schmerzmedizin (ZIS) des Universitätsklinikums rechts der Isar. Rechts neben ihm: Moderatorin Petra Bindl.



Die Unterzeichnenden des Letter of Intent zur „M1 – Munich Medicine Alliance“, unter ihnen auch der stellvertretende bayerische Ministerpräsident Hubert Aiwanger, Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume und Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek. M1 ist eine strategische Allianz der medizinischen Fakultäten der Technischen Universität München (TUM) und der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), sowie des Klinikums rechts der Isar der TUM, des LMU Klinikums und Helmholtz Munich.



Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume (l.) und Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek (M.) lassen sich von Prof. Rüdiger von Eisenhart-Rothe, Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie, einen Assistenzroboter für noch präzisere Knie-Operationen zeigen.

Die beste Medizin für Bayern: Der große Medizingipfel am Universitätsklinikum rechts der Isar

Große Ehre für das Universitätsklinikum rechts der Isar: Als Gastgeber durften wir beim Bayerischen Medizingipfel im Juli mehr als 200 Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Medizin, Wissenschaft und Wirtschaft einen Blick in die Zukunft der Medizin gewähren. „Es ist uns eine große Freude, den Bayerischen Medizingipfel 2023 bei uns ausrichten zu dürfen“, sagte Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar.

Zentrales Thema des Gipfels war die „Highmed Agenda Bayern“: eine „Investitionsoffensive für den Medizinbereich“, die eine „neue Ära der Spitzenmedizin“ einläute, sagte Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume bei der Veranstaltung. Deshalb wurde hier auch die „M1 – Munich Medicine Alliance“ per Unterschrift besiegelt, eine strategische Allianz der medizinischen Fakultäten der Technischen Universität München

(TUM) und der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), sowie des Klinikums rechts der Isar – der TUM, des LMU Klinikums und Helmholtz Munich. Unter den Unterzeichnenden war neben Wissenschaftsminister Blume auch der stellvertretende bayerische Ministerpräsident Hubert Aiwanger.

M1 – „Damit wird die bayerische Landeshauptstadt bundesweit das stärkste Zentrum für Hochschulmedizin, Deutschlands Medizinstandort Nummer 1“, sagte Blume. Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek, der die Krankenhäuser im Freistaat künftig noch besser vernetzen möchte, erklärte: „Wir können stolz sein auf unsere medizinische Versorgung – in der Stadt und auf dem Land.“

Per Live-Schleife konnten die Gäste des Bayerischen Medizingipfels bei einer Hirntumor-OP dabei sein und ließen sich von Prof. Bernhard Meyer, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, erklären, wie eine

digitale Landkarte des Gehirns und weitere Innovationen Eingriffe am Gehirn sicherer und effektiver machen.

Die Operation, die man auf einer Leinwand live verfolgen konnte, führte Prof. Sandro Krieg durch, Leitender Oberarzt der Neurochirurgie, der ab Oktober 2023 als Klinikdirektor ans Universitätsklinikum Heidelberg wechselt. Auf dem Podium berichtete auch ein Patient von seiner persönlichen Krankheitsgeschichte (siehe Seite 16).

Weiterhin demonstrierten Prof. Dirk Wilhelm und Lukas Bernhard, beide Leiter der Forschungsgruppe MITI, bei der Veranstaltung, wie ein Assistenz-Roboter Pflegenden die Arbeit im OP erleichtern könne. Prof. Thomas Tölle, Leiter des Zentrums für interdisziplinäre Schmerztherapie (ZIS), zeigte gleich am Anfang den Einsatz einer Rücken-App, die mit KI-Unterstützung die multimodale Schmerztherapie zu Patientinnen und Patienten nach Hause bringt. Wie gut das funktioniert, probierte Wissenschaftsminister Blume vor Ort gleich selbst aus.

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar



Prof. Bernhard Meyer (l.), Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar, bei einer Hirntumor-OP.



Patient Lew Melnyk (Name geändert) mit seiner Frau.

Hirntumor-Patient: Mehr Lebenszeit dank Hightech-Medizin

Als Lew Melnyk (Name geändert) erfährt, dass er einen bösartigen Hirntumor hat, denkt der Mittvierziger, das sei das Ende. Doch dann neue Hoffnung auf mehr Lebenszeit: Ein Team um Prof. Bernhard Meyer, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar, entfernt den Tumor vollständig – mittels Hochpräzisionschirurgie.

An einem Wintertag 2023 bekommt Lew Melnyk seine niederschmetternde Diagnose: Ein bösartiger Hirntumor wuchert in seinem Kopf, zentral im Sprachzentrum gelegen – und nicht operabel, sagen die Mediziner*innen in seiner bayerischen Heimatstadt. Melnyk und seine Frau Sofia sind geschockt und planen schon gedanklich die Beerdigung. Doch dann stoßen sie im Internet auf ein Forschungsprojekt am Universitätsklinikum rechts der Isar: Mit dem „Brainmapping“ werden hier schon seit Jahren die Grenzen der Neurochirurgie neu definiert.

„Unter Brainmapping versteht man eine Kartierung der Funktionen des Gehirns“, erklärt Prof. Bernhard Meyer, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar. Um diese dreidimensionale Landkarte zu erstellen, werden „bestimmte Areale des Gehirns mit elektromagnetischen Strömen gereizt“. So lassen sich in den kernspintomografischen Aufnahmen funktional besonders wichtige Bereiche, die etwa für Sprache oder Bewegung zuständig sind, sichtbar machen – und das „millimetergenau“, sagt Prof. Meyer. Diese Bereiche dürfen bei der OP keinesfalls verletzt werden.

„Wir können heute Tumore operieren, die wir früher nicht operieren konnten – weil wir genauer wissen, wo wir hindürfen und wohin nicht.“ Die Kombination aus einem hochmodernen OP-Mikroskop, der Möglichkeit einer Kernspin-Kontrolle im OP und weiteren Innovationen aus dem Bereich der Hightech-Medizin eröffnen Patient*innen neue Chancen: „Noch bevor unsere Patientinnen und Patienten den OP verlassen, wissen wir, ob wir das gesamte Tumorgewebe entfernen konnten – auch damit steigt der Operationserfolg.“

Die Melnyks fahren nach München – und bekommen dort die erste positive Nachricht: „Uns wurde gesagt, es sieht gut aus: Der Tumor kann doch entfernt werden!“, erzählt Lew Melnyk. Im Frühjahr 2023 wird Melnyk in den Hightech-Operationssaal geschoben. Rund vier Stunden später ist der Eingriff geschafft, der Tumor entfernt.

„Eine makroskopisch komplette Entfernung des Tumors bedeutet für den Patienten einen optimalen Start in die weitere Therapie und geht in Studien mit einem deutlich längeren Überleben einher“, sagt Prof. Sandro Krieg, Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar, der ab Oktober 2023 als Klinikdirektor am Universitätsklinikum Heidelberg tätig sein wird.

Heute sagt Patient Melnyk: „Es geht mir gut.“ Und: „Ein bisschen länger“ werde er auf jeden Fall leben – er weiß, dass der Tumor höchstwahrscheinlich wiederkommt. Doch er und seine Frau wollen nicht zulassen, dass dieses „Wie lange noch?“ ihr Leben weiter bestimmt.

TUM Klinikum: Zusammenschluss von Universitätsklinikum rechts der Isar und Deutschem Herzzentrum München

Aus dem Universitätsklinikum rechts der Isar und dem Deutschen Herzzentrum München (DHM) soll das neue „Universitätsklinikum der Technischen Universität München“ (TUM Klinikum) entstehen. Das hat der Bayerische Ministerrat entschieden. Beide Einrichtungen sollen jedoch weiterhin operativ und wirtschaftlich eigenständig agieren. Auch die Markennamen bleiben erhalten.

Neben neuen Finanzierungsmöglichkeiten sollen mit dem neuen Verbund auch Synergieeffekte im Bereich der Herzmedizin erschlossen werden. Die Details der künftigen Zusammenarbeit werden gemeinsam erarbeitet.

Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume sagte: „Mit dem Zusammenschluss bieten wir künftig ein einmaliges Leistungsspektrum im Bereich der Kardiologie, entwickeln eine gemeinsame Medizinstrategie und stärken die Exzellenz beider Einrichtungen. München untermauert damit den Anspruch, Medizinstandort Nr. 1 in Deutschland zu sein. Die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen dabei für uns an vorderster Stelle: Durch den Zusammenschluss werden keine personellen Veränderungen und keine Schlechterstellung des Personals eintreten, sondern sich vielmehr neue Chancen und Perspektiven auftun. Lassen Sie uns mutig voranschreiten und die seit knapp 30 Jahren erfolgreiche Kooperation von Herzzentrum und Rechts der Isar in ein neues Zeitalter führen!“

International noch mehr Strahlkraft

„Unter der neuen Dachmarke ‚TUM Klinikum‘ werden wir unser Klinikum rechts der Isar und das Deutsche Herzzentrum München zusammenführen“, sagte TUM-Präsident Prof. Thomas F. Hofmann. „Ohne ihre eigenen Profile zu verlieren, wollen wir mit diesem strategischen Schritt künftig noch effizienter Synergien in medizinischer Forschung und Gesundheitsversorgung nutzen und neue Exzellenzpotenziale im Bereich Herz- und Kreislauf-Erkrankungen erschließen. Die Spitzenreputation der TUM wird dem ‚TUM Klinikum‘ helfen, auch international noch mehr Strahlkraft zu gewinnen.“

Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar, erklärte: „Das Ziel ist eine Partnerschaft auf Augenhöhe – bei der sich beide Seiten gemeinsam weiterentwickeln und zugleich ihre eigenen Profile behalten. Im ‚TUM Klinikum‘ wollen wir beide Marken unter einem Dach vereinen. Wichtig ist uns die Stärkung der Zusammenarbeit von zwei erfolgreichen Kliniken, die sich in ihrem Leistungsspektrum sehr gut ergänzen. Gemeinsam wollen wir die aktuellen und künftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen im engen Schulterschluss bewältigen.“

Partnerschaft auf Augenhöhe

Prof. Heribert Schunkert, Chefarzt am DHM, verwies auf die großen Erfolge des DHM in der Herzmedizin in den vergangenen rund 40 Jahren: „Jetzt ist uns der Schritt ins ‚TUM Klinikum‘ wichtig, weil wir damit den Status eines Universitätsklinikums und Zugang zu entsprechenden Förderinstrumenten für Forschung und Lehre erhalten. So sichern wir für das DHM auch in Zukunft einen Spitzenplatz in der Herz- und Kreislaufforschung, aber auch – durch den Verbund mit einem herausragenden Universitätsklinikum – einen Spitzenplatz in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Für uns als DHM-Mitarbeitende hat der Zusammenschluss keine Nachteile, da wir auch weiterhin unter der neuen Dachmarke Mitarbeitende des Freistaates bleiben.“

Die Dekanin der TUM Fakultät für Medizin, Prof. Stephanie E. Combs, sagte: „Die wissenschaftlichen Aktivitäten im Bereich der Herzmedizin sind in der Fakultät für Medizin international sichtbar und bereits jetzt schon gemeinsam im Zentrum für Kardiovaskuläre Forschung vereint. Durch die Zusammenlegung entsteht eine signifikante Hubwirkung für die Forschung wie auch für die Lehre in diesem Bereich. Für die medizinische Wissenschaft ist das TUM Klinikum eine ideale Plattform, um die translationale Forschung auf internationalem Niveau weiter zu stärken.“

Für den guten Zweck: Wir krepeln die Ärmel hoch!

Das Universitätsklinikum rechts der Isar hat zusammen mit dem Blutspendedienst des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) zu einem Aktionstag Blutspende eingeladen. Gut 200 Mitarbeitende des Klinikums nahmen teil – mehr als die Hälfte davon waren Erstspender*innen. Das großartige Ergebnis: Rund 90 Liter gespendetes Blut. Außerdem ließen sich viele Mitarbeitende noch typisieren und als potenzielle Stammzellspender registrieren. Eine vorbildliche Leistung!



Eine Blutspende kann Leben retten. Unser Foto zeigt den Mitarbeitenden Ulf Schönberg.



Im Einsatz: Die Mitarbeiterin Birte Deppe am „Check in“. Das Bild unten zeigt eine Mitarbeiterin vor der Blutspende.



„Danke für den tollen Blutspendetag! Das Ergebnis kann sich sehen lassen – und ich würde mich sehr freuen, wenn man diese Aktion nochmals wiederholen könnte!“ Das schrieb eine Mitarbeiterin, die wie rund 200 weitere Teilnehmer*innen am Aktionstag Blutspende am Universitätsklinikum ihr Blut spendete. Eine Blutspende kann Leben retten – das erleben wir am Klinikum nahezu täglich. Wer spenden möchte, kann sich an den Blutspendedienst des Bayerischen Roten Kreuzes wenden (www.brk.de) – und schon mal vorab prüfen, ob er oder sie tatsächlich spenden darf. Hier sind die Kriterien: Blut spenden kann jeder gesunde Mensch ab 18 Jahren bis einen Tag vor dem 73. Geburtstag. Für eine Blutspende muss man mindestens 50 Kilogramm wiegen. Wer zum ersten Mal Blut spendet, darf nicht älter als 64 Jahre sein. Bei über 60-jährigen Erstspenderinnen und -spendern entscheiden Arzt oder Ärztin, ob eine Spende möglich ist. Grundsätzlich gilt: Blut spenden kann nur, wer gesund ist. Vor Ort wird man daher gebeten, einen medizinischen Fragebogen auszufüllen; zudem beurteilt ein Arzt oder eine Ärztin, ob man aktuell Blut spenden darf. Um einem Eisenmangel vorzubeugen, müssen zwischen zwei Blutspenden mindestens 55 spendefreie Tagen liegen.

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar



Die Band Cuba-Boarisch 2.0 spielte beim Maibaum-Fest. Es war eine Premiere für die Musikerinnen und Musiker.



„Moderne und Tradition“



Für Marie le Claire, Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums rechts der Isar, war das Maibaum-Aufstellen eine Premiere. „Der Maibaum steht für Zusammenhalt und Gemeinschaft“, sagte sie, nachdem Mitarbeitende des Klinikums „ihren“ Maibaum im Mensa-Biergarten aufgestellt hatten. Es war wohl der erste Maibaum der Saison, der hier aufgestellt wurde, und ein Stück weit zeugt das 15-Meter-Stangerl davon, dass das Haidhauser Krankenhaus beim Aufstieg zum Universitätsklinikum mit internationalem Renommee seine Verwurzelung im Viertel nie verloren hat: „Ein exzellentes Krankenhaus und eine weithin anerkannte Forschungs- und Innovationsinstitution“, sagen Stadtpolitiker – und dabei loben sie gern die seltene „Verbindung von Moderne und Tradition“. Eine Premiere beim Maibaum-Aufstellen gab es aber nicht nur für le Claire, sondern auch für die Band CubaBoarisch 2.0, die bei dem Fest spielte: „Die Leit san so guad drauf, mir san froh, dass wir dabei sein dürfen“, sagte Leadsänger Leo Meixner, der mit seiner Band und den kubanisch-bayerischen Klängen nicht nur viele Mitarbeitende mitriss, sondern auch die Kinder aus der Betriebskita.

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar



Marie le Claire, Kaufmännische Direktorin des Klinikums, bei ihrer Ansprache.



Männer aus dem TBB-Team, Technischer Betrieb und Bauwesen, stellten den neuen Maibaum mit viel Muskelschmalz auf.



Hier wird der Baum vor dem Aufstellen so richtig „hübsch gemacht“.



Aber Hallo! „Tiffy Tölle“ war beim Umzug für unser Klinikum dabei.

„Wir sind bunt!“

Auch heuer hat das Universitätsklinikum rechts der Isar am Christopher Street Day (CSD) teilgenommen. Knapp 50 Kolleg*innen waren bei der Parade mit von der Partie – und zeigten damit eindrucksvoll der Öffentlichkeit: „Wir sind bunt!“ Zuvor hatten wir anlässlich der „Pride Week“ eine Regenbogenflagge am Haupteingang unseres Klinikums gehisst – und bei einer „Diversity Week“ unsere Mitarbeitenden für dieses wichtige Thema sensibilisiert.



Diversity ist das Thema unserer Zeit. Das Foto zeigt eine Diskussionsrunde anlässlich der gleichnamigen Aktionswoche am Klinikum.



Mitarbeitende des Universitätsklinikums rechts der Isar beim Christopher Street Day – bei strahlendem Sonnenschein und mit viel guter Laune.

„Wir haben gemeinsam was geschafft“

Die Corona-Pandemie liegt endlich hinter uns – und wir blicken nach vorne! Eine interaktive Kunstinstallation unter dem Motto „Nach der Pandemie – Zurückblicken und Vorausschauen“ regte in der katholischen Kirche des Universitätsklinikums rechts der Isar Mitarbeitende und Patient*innen zum Nachdenken an. Sie ließ die Besucher*innen ausdrücken, wie uns diese Zeit beeinflusst hat – und wie wir uns durch sie verändert haben. Bei der Eröffnung sagte Prof. Alena Buyx, Vorsitzende des Deutschen Ethikrates und Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der Technischen Universität München (TUM): „Die Menschen sind in der Pandemie zu Höchstleistungen aufgelaufen.“ Insbesondere auch in einem Klinikum der Supramaximalversorgung. Doch darüber „reden wir heute zu wenig“. Prof. Buyx appellierte: „Wir müssen viel stärker daran denken, dass wir gemeinsam was geschafft haben.“ Die interaktive Kunstinstallation mit ihren sinnlichen Erfahrungsräumen stehe für Dinge, „die wir positiv mitnehmen können“.



Prof. Alena Buyx, Vorsitzende des Deutschen Ethikrates und Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der Technischen Universität München (TUM), hält das Grußwort bei der Ausstellungseröffnung.

Fotos: Barbara Sommerrock, Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar

Ein Abend mit Luise Kinseher für unsere Mitarbeitenden

Ein Auftritt im Krankenhaus – das war selbst für die bühnen-erfahrene Kabarettistin Luise Kinseher eine Premiere. Allerdings brillierte „Mama Bavaria“ beim Sommerfest nicht zwischen sterilen weißen Wänden, sondern „im schönsten Biergarten Münchens“, wie der Moderator, der Unfallchirurg Privatdozent Dr. Dominik Pfüringer, sagte. Im vergangenen Jahr hatte das Universitätsklinikum rechts der Isar hier seinen rund 6600 Beschäftigten für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie gedankt. Jetzt steht das Gesundheitswesen mit Finanzierungsproblemen und Fachkräftemangel vor neuen, nicht minder gravierenden Problemen, sagte Marie le Claire, Kaufmännische Direktorin, in ihrem Grußwort. Die Weichen, um diese Herausforderungen zu bestehen, seien aber gestellt: Ein Masterplan Bau, ein Zeitplan für die Digitalisierung und detaillierte wirtschaftliche Zielsetzungen wiesen den Weg in die Zukunft. Zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren der Einladung zum Sommerfest gefolgt, um miteinander ins Gespräch zu kommen. Und natürlich den Auftritt der Kabarettistin Luise Kinseher zu erleben. Ihr Programm: ein gelungenes Potpourri mit alten Bekannten wie der fallenden Schnapsdrossel „Mary from Bavary“ und elektrisierenden Überraschungen wie einer brillanten Gesangseinlage als „Königin der Nacht“.



Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar, bedankt sich bei allen Mitarbeitenden – und bei Kabarettistin Luise Kinseher für ihren Auftritt.



Kabarettistin Luise Kinseher bei ihrem Auftritt im Mensa-Biergarten des Universitätsklinikums.



Organspendelauf: Wir starten gemeinsam durch!

Mit mehr als 200 Teilnehmer*innen ging heuer das Universitätsklinikum rechts der Isar beim „Corza Medical Organspendelauf“ im Münchner Westpark an den Start. Einige von unseren Mitarbeitenden kamen bei den unterschiedlichen Disziplinen sogar unter die TOP 3! Gemeinsam sind wir für die Organspende durchgestartet – zusammen mit allen anderen fünf Universitätskliniken in Bayern, die sich Seite an Seite für die gute Sache starkmachten als UNlty Bayern (siehe auch Seite 33). Hier sehen Sie Impressionen vom diesjährigen Organspendelauf – und dem Engagement für die gute Sache unserer Mitarbeitenden.



Fotos: Kathrin Czoppert, Klinikum rechts der Isar



ZITAT

„Wir machen uns stark für die Organspende!“



Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Silvia Béres



Läuft mit gutem Beispiel voran: Prof. Martin Halle, Leiter der Präventiven Sportmedizin und Sportkardiologie des Universitätsklinikums rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM).

Experten-Tipp: 15 Minuten täglich laufen

bleiben – und wer nicht übergewichtig wird, erkrankt deutlich seltener an Diabetes Typ 2. Diabetes ist eine Erkrankung, bei der die Gefäße geschädigt werden, und das im ganzen Körper. Die gute Nachricht: Wer täglich 15 Minuten läuft, senkt das Risiko für all diese Probleme erheblich. Und: Wir gehen heute davon aus, dass sich rund 50 Prozent aller Herzerkrankungen durch diese 10 bis 15 Minuten Bewegung pro Tag – sei es Laufen, Joggen oder zügiges Nordic Walking – verhindern lassen. Das ist gigantisch! Wer heute noch nicht läuft, sollte jetzt damit loslegen.

Ist Laufen ein Sport für jede und jeden?

Ja, so ist es! Es geht ja darum, langsam reinzukommen. Ich sage immer: „Hey, wer heute noch nicht joggen kann – das macht gar nichts!“ Es kann ja in einem halben Jahr so weit sein, vielleicht auch erst in einem dreiviertel, Hauptsache Bewegung. Am Anfang sollte man es ohnehin nicht übertreiben: erst mal Walking, dann zügiges Walking, dann die nächste Stufe: Tripp-Trapp-Lauf, also vorne auf dem Ballen und den Zehen laufen. Dann abwechselnd jeweils eine Minute Walking und Tripp-Trapp-Lauf. Das Ganze langsam steigern, dazwischen mal einen kurzen Sprint von 10 Sekunden einlegen, dann von 20 Sekunden – so kommt man nach und nach dahin, dass man nach einem halben Jahr wirklich wieder joggen kann.

Laufen ist ein echter Gesundheitsbooster: Davon ist Prof. Martin Halle, Leiter der Präventiven Sportmedizin und Sportkardiologie des Universitätsklinikums rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM), überzeugt. Warum genau Laufen so gesund ist und wie der Weg in ein bewegteres Leben gelingt, verrät er hier.

Warum ist Laufen so gesund?

Laufen bremst den Alterungsprozess! Durch Bewegung bleiben unsere Gefäße elastischer, dadurch sinkt der Blutdruck, das Herz wird geschützt. Das bedeutet: weniger Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Laufen hilft auch, schlank zu

„Beeindruckende Pionierarbeit auf höchstem Niveau“

Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume eröffnete vor Kurzem die modernisierte Transplantationsstation am Universitätsklinikum rechts der Isar

Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume hat kürzlich die modernisierte Transplantationsstation am Universitätsklinikum rechts der Isar eröffnet: „Transplantationen retten Leben“, betonte der Minister. „Die neu eröffnete Transplant-Station am Rechts der Isar schafft beste Behandlungsmöglichkeiten in existenziellen Situationen und schweren Stunden. Transplantationen an sich sind Highend-Medizin. In der Zukunft werden Technologie und Digitalisierung diesen Fortschritt auf ein neues Level heben. Datenabgleich, Bioprinting und Xenotransplantationen eröffnen völlig neue Perspektiven. Das Rechts der Isar leistet hier beeindruckende Pionierarbeit auf höchstem Niveau.“

Nach einem umfassenden Umbau bietet die Transplantationsstation Platz für sechs Patientenzimmer mit insgesamt zwölf Betten. Darunter sind auch zwei Einzelzimmer, in denen hochimmunsupprimierte und damit besonders infektionsgefährdete Patient*innen isoliert und dadurch noch besser geschützt werden können. Ein Plus an Sicherheit bietet eine zentrale Monitoranlage: Pflegekräfte können damit wichtige Vitalzeichen, wie Blutdruck

und Sauerstoffsättigung, noch engmaschiger überwachen – und somit bei auffälligen Werten noch schneller reagieren. Besonders entscheidend ist das für Patient*innen, die nach einer Transplantation eine Antikörpertherapie brauchen, um eine Abstoßung des Spenderorgans zu behandeln oder einer solchen vorzubeugen. „Das bedeutet mehr Sicherheit für unsere Patientinnen und Patienten, zugleich aber auch eine Entlastung für unsere Pflegekräfte“, sagt Prof. Helmut Friess, Direktor der Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Universitätsklinikums – ein besonders wichtiger Aspekt in Zeiten des Fachkräftemangels.

Spezialisierung auch auf Lebendnierenspenden

In den vergangenen Jahren, insbesondere während der Corona-Pandemie, ist die Zahl der Transplantationen in Deutschland stark zurückgegangen, denn es gibt zu wenige Spenderorgane. Allein 2022 ist die Zahl der Organspender*innen um 6,9 Prozent gesunken, das belegen Daten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Um Leben zu retten, hat man sich am Universitätsklinikum rechts der Isar daher auch auf



Hermann Anwander, vor rund zehn Jahren am Universitätsklinikum rechts der Isar erfolgreich nierentransplantiert, übergibt Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume ein Exemplar seines Buches „Für und Wi(e)der die Transplantation“. Sein Bruder Josef spendete ihm damals eine Niere.

Feierliche Wiedereröffnung der modernisierten Transplantationsstation am Universitätsklinikum rechts der Isar (v. l.): Pflegedirektorin Silke Großmann, Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar, Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume und Prof. Helmut Friess, Direktor der Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Universitätsklinikums, mit dem durchschnittenen Band.



Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Shutterstock



Prof. Volker Aßfalg (r.), Leiter der Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar, und Mohammed Abdulkarem, pflegerischer Leiter der modernisierten Transplantationsstation, zeigen eines der hellen und freundlichen Zimmer.

Lebendniere spenden spezialisiert: „Viele unserer Patientinnen und Patienten warten leider sehr lange auf ein Spenderorgan von Verstorbenen – einige von ihnen auch vergebens“, sagt Prof. Dr. Volker Aßfalg, Leiter der Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar. „Manche haben Glück und finden Lebendspenderinnen und -spender in der Familie oder im Bekanntenkreis. Deshalb fokussieren wir uns am Transplantationszentrum TransplanTUM zusätzlich auf Lebendspenden bei Nieren. Damit können wir vielen Dialysepatientinnen und -patienten helfen – und einige Betroffene sogar vor der Dialyse bewahren.“

Zurück in ein aktives Leben dank Organspende

Eine Lebendniere spende hat vor rund zehn Jahren auch das Leben von Hermann Anwander aus Garching a. d. Alz (Landkreis Altötting) gerettet: Eine erblich bedingte Nierenerkrankung hatte seine Nierenfunktion immer weiter eingeschränkt, bis er mit 60 Jahren vier-

mal wöchentlich zur Dialyse musste – und körperlich stark abbaute: „Zuletzt war ich zu schwach zum Sitzen. Ich hatte innerlich abgeschlossen“, erzählt Anwander heute. Da entschloss sich sein Bruder Josef Anwander, ihm eine seiner Nieren zu spenden. Im Herbst 2012 wurden die Geschwister im Universitätsklinikum rechts der Isar operiert – mit Erfolg: Hermann Anwander geht es heute wieder richtig gut. Er ist in vielen Vereinen aktiv und setzt sich seit Jahren für mehr Aufklärung zur Organspende ein. Zusammen mit seinem Bruder kam er daher auch zur Eröffnung der modernisierten Transplantationsstation.

Berichte wie diese sind es, die die engagierten Mediziner*innen und Pflegeexpert*innen des Klinikums antreiben. Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums rechts der Isar, sagt: „Im Universitätsklinikum rechts der Isar erleben wir immer wieder, dass eine Organspende nicht nur Leben retten, sondern auch die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten erheblich verbessern kann.“

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Shutterstock

Gemeinsam mehr bewegen! Bayerns Universitätsklinika machen sich stark für Organspende

Seit Jahren geht die Zahl der Organspenden bundesweit zurück. Deshalb setzen sich jetzt die sechs bayerischen Universitätsklinika gemeinsam für die Organspende ein: Die einzigartige Initiative „UNlty Bayern – Bayerische Uniklinika pro Organspende“ wird auch vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege unterstützt.

Aktuell warten in Deutschland mehr als 8.700 Menschen auf ein dringend benötigtes Spenderorgan; 2021 sind 873 Menschen auf der Warteliste gestorben. Deutschland ist derzeit Schlusslicht bei den Organspenden in Europa. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) meldet erneut einen Rückgang der Zahl von Organspenderinnen und Organspendern für das Jahr 2022 um 6,9 Prozent.

Um das Thema Organspende wieder stärker ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken, haben sich jetzt die sechs bayerischen Universitätsklinika zu einer einzigartigen Initiative zusammengeschlossen: „UNlty Bayern – Bayerische Uniklinika pro Organspende“. Auch Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek unterstützt dieses lebenswichtige Engagement: „Die weit überwiegende Mehrheit der Bevölkerung steht der Organ- und Gewebespende grundsätzlich positiv gegenüber – das ist ein wichtiges Signal. Aber zu wenige Menschen in Deutschland haben einer Umfrage zufolge auch einen Organspendeausweis oder eine Patientenverfügung, die sich mit der Organ- und Gewebespende befasst“, erklärt Holetschek. „Mein Ziel ist es, dass sich mehr Menschen mit dem Thema Organspende auseinandersetzen. Deswegen unterstütze ich die Initiative aller bayerischen Uniklinika, die ebenso wie etwa das Bündnis Organspende Bayern oder die im vergangenen Jahr gestartete Kampagne ‚Du entscheidest! Organspende? Deine Wahl‘ einen wichtigen Beitrag leisten kann, um für das Thema zu sensibilisieren.“



UNlty Bayern
Bayerische Uniklinika pro Organspende



„UNlty Bayern“ – Stimmen aus dem Universitätsklinikum rechts der Isar

„Im Universitätsklinikum rechts der Isar erleben wir immer wieder, dass eine Organspende nicht nur Leben retten, sondern auch die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten erheblich verbessern kann“, sagt Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums rechts der Isar. Prof. Dr. Volker Aßfalg, Leiter der Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar, erklärt: „Viele unserer Patientinnen und Patienten warten leider sehr lange auf ein Spenderorgan von Verstorbenen – einige von ihnen auch vergebens. Manche haben Glück und finden Lebendspenderinnen und -spender in der Familie oder im Bekanntenkreis. Deshalb haben wir uns am Transplantationszentrum TransplanTUM zusätzlich auf Lebendspenden bei Nieren spezialisiert. Damit können wir vielen Dialysepatientinnen und -patienten helfen und einige Betroffene sogar vor der Dialyse bewahren.“



„Präzisere Diagnostik und maßgeschneiderte Therapie“

Prof. Juliane Winkelmann übernimmt Leitung des Instituts für Humangenetik

Fotos: Andreas Heidegott, TUM, Shutterstock

Sie ist eine international renommierte Wissenschaftlerin, Neurologin und Humangenetikerin: Kürzlich hat Professor Juliane Winkelmann die Leitung des Instituts für Humangenetik am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) übernommen. Sie folgt auf Prof. Thomas Meitinger, der in den Ruhestand gegangen ist. Über die künftige Ausrichtung des Instituts sagt Prof. Winkelmann: „Wir möchten die Genomische Medizin mit dem Einsatz von Ganzgenomsequenzierungen allen Patientinnen und Patienten zugänglich machen – und so die Voraussetzung für eine präzisere Diagnostik und maßgeschneiderte Therapie schaffen.“

Zu Prof. Winkelmanns besonderen Forschungsleistungen gehört, dass es ihr erstmals gelang, genetische Ursachen für die Entstehung häufiger neurologischer Erkrankungen, wie dem Restless Legs Syndrom (RLS), zu identifizieren. Darüber hinaus hat sie für viele seltene neurologische Erkrankungen, wie Parkinson, Dystonie oder auch Narkolepsie, erstmals genetische Ursachen erkannt. Ihre Forschung schafft damit die Grundlagen für eine Präzisionsmedizin. „Mit diesem Wissen konnten wir in vielen Fällen die Krankheitsursache erstmals verstehen und haben die Grundlage dafür geschaffen, neue Medikamente für eine personalisierte Therapie zu entwickeln.“

Prof. Winkelmann studierte an der Semmelweis-Universität Budapest und an der Ludwig-Maximilians-Universität München Medizin und war in ihrer Ausbildung unter anderem am Münchner Max-Planck-Institut für Psychiatrie tätig; dort leitete sie zuletzt eine Arbeitsgruppe zur Genetik von Verhalten. Seit Juni 2015 ist sie Inhaberin des Lehrstuhls für Neurogenetik an der TUM und forscht am Helmholtz Zentrum München. Davor war sie Full Professor of Neurology and Neuroscience an der Stanford Universität im US-amerikanischen Kalifornien. Seit 2017 ist sie an der TUM Geschäftsführende Vizepräsidentin für Internationale Allianzen und Alumni.

Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender am Universitätsklinikum rechts der Isar, erklärt: „Mit Frau Prof. Winkelmann gewinnen wir eine ausgewiesene Wissenschaftlerin und Klinikerin. Humangenetik ist ein Fach mit einer großen Zukunft: Es steht für personalisierte Medizin und interdisziplinäre Forschung. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Frau Prof. Winkelmann. Gemeinsam wollen wir mit ihr die Chancen der translationalen Forschung für die Weiterentwicklung der patientenorientierten Diagnostik zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten nutzen.“

Professor Juliane Winkelmann hat die Leitung des Instituts für Humangenetik am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) übernommen.



Wenn die Angst den Alltag bestimmt

In einer neuen Spezialambulanz am Universitätsklinikum rechts der Isar finden Patient*innen mit Angst- und Zwangsstörungen Hilfe.

Sie quälen sich durch den Alltag, sie bekommen Panik, wenn sie alleine sind oder wenn sie jemand Fremdes anspricht: Menschen mit Angst- und Zwangsstörungen haben ihre Emotionen nicht mehr im Griff, aber dennoch müssen sie oft jahrelang auf professionelle Hilfe warten.

Rund 15 Prozent aller Menschen leiden im Laufe eines Jahres an einer Angst- oder Zwangsstörung. Keine Seltenheit also. Doch die Betroffenen sind „in unserem Gesundheitssystem eklatant unterversorgt“, sagt Prof. Michael Kellner vom Universitätsklinikum rechts der Isar. Seine neue Spezialambulanz an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie schafft hier Abhilfe – und treibt die Forschung auf dem Gebiet voran.

Angst- und Zwangsstörungen seien keine Marotten, sondern ernst zu nehmende Erkrankungen, warnt er. Sie sollten behandelt werden, bevor sie chronisch würden oder schwere Depressionen bis hin zur Suizidgefahr nach sich zögen.

Natürlich sei nicht jede Furcht krankhaft, sagt Prof. Kellner. Vielmehr sei Angst zunächst einmal „eine gesunde Emotion“: Sie helfe uns, Gefahren zu meiden. Kritisch werde es, „wenn die Angst sich nicht mehr zurückreguliert, wenn sie grundlos kommt und unangemessen stark ist“, erklärt der Mediziner. „Dann könnte es sein, dass dahinter eine Angststörung liegt.“ Und diese könne in unterschiedlichen Formen auftreten – verbreitet sei etwa die Panikstörung, die Agoraphobie, die Soziale Phobie und die generalisierte Angststörung.



Prof. Michael Kellner leitet die neue Spezialambulanz Angst und Zwang an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums rechts der Isar.

Das zweite große Feld, dem sich Prof. Kellners Spezialambulanz widmet, sind Zwangsstörungen. Sie betreffen nur ein bis zwei Prozent der Bevölkerung, bergen aber ein hohes Risiko, chronisch zu werden. Solche Störungen äußerten sich in Zwangshandlungen, etwa dem ständigen Händewaschen, oder in Zwangsgedanken. Auch hier gilt wieder: In leichter Form („Habe ich den Herd wirklich ausgeschaltet?“) kennt solche Gedanken jeder. „Aber wenn so etwas stundenlang anhält, bekommt es Störungsqualität“, sagt Prof. Kellner. Mitunter quälen sich die Betroffenen mit abstrusen Befürchtungen – etwa: Sie könnten mit dem Auto jemanden angefahren haben, der nun schwer verletzt neben der Straße liegt. Gerade für diese Patientengruppe gebe es kein ausreichendes Versorgungsangebot, kritisiert Prof. Kellner. Dabei verfüge die Medizin seit Ende der 1990er-Jahre über Medikamente und Therapiemethoden, die zwar selten Heilung, wohl aber ein weitgehend zwangsfreies Leben ermöglichen können.

Patient*innen, die in Prof. Kellners Ambulanz vorstellig werden – egal ob aus eigenem Antrieb oder mit Überweisung von Hausärzt*innen – erhalten nach einem ausführlichen Eingangsgespräch eine fundierte Differenzialdiagnose und einen Arztbericht mit Experteneinschätzung zur weiteren Behandlung. Mit ein bis zwei Therapieterminen will Prof. Kellner dann die mitunter quälend lange Zeit überbrücken, bis die Patient*innen bei niedergelassenen Therapeut*innen Hilfe finden.

„Die Angst ist erlernt – und man kann sie unter guter Anleitung auch wieder verlernen.“

Prof. Michael Kellner

„Wir gehen davon aus, dass viele Angstgestörte unerkannt bei ihren Hausärztinnen und Hausärzten sind“, sagt Prof. Kellner. „Da sehen wir Potenzial für Verbesserungen.“ Wichtig ist laut Prof. Kellner vor allem eine fachkundig durchgeführte verhaltenstherapeutische Psychotherapie. Sie verspreche insbesondere bei Angststörungen hervorragende Erfolge. Zentrales Element dabei sei die Exposition: Die Patient*innen müssen sich nach guter Vorbereitung und unter Expertenanleitung ihren Ängsten stellen und diese überwinden. „Die Angst ist erlernt – und man kann sie unter guter Anleitung auch wieder verlernen“, erklärt Prof. Kellner. Flankierend helfe den Betroffenen oft die Mitarbeit in Selbsthilfegruppen oder auch eine Sporttherapie.

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Silvia Béres

„Ich konnte das nicht abstellen“

Angststörung: Eine betroffene junge Frau berichtet von ihrem Alltag

Im Jugendalter wurde bei Lena (*Name geändert*), heute 25 Jahre alt, eine generalisierte Angststörung mit Depression diagnostiziert. Der Druck des Lernens in der Schule war ihr damals über den Kopf gewachsen. „Ich saß zitternd vor meinen Unterlagen, das Herz hat gerast, und in diesem Zustand habe ich natürlich nichts gelernt“, erinnert sie sich. Das Merkwürdige: „Obwohl ich meine Noten für gut genug hielt, hatte ich Angst, ich würde den Erwartungen der anderen nicht gerecht, und deshalb wollte ich immer noch mehr lernen“, erzählt die junge Frau. „Ich konnte das nicht abstellen.“ Um ein Haar hätte sie wegen dieser Prob-

leme die Abschlussprüfung in der zehnten Klasse nicht geschafft.

Erst im Rückblick wurde ihr klar, wie sehr sich die Krankheit auf ihr Leben und ihre sozialen Beziehungen ausgewirkt hat. „Da ist einiges flöten gegangen“, erzählt sie. Zwei Therapien und eine ergänzende medikamentöse Behandlung ließen die Symptome verschwinden. So gut, dass Lena leichtsinnig wurde, als sie neben ihrer Arbeit in einer Kita zu studieren begann. „Ich habe die Rituale schleifen lassen“, gesteht sie. Sie meint die täglichen Rituale wie Atemübungen, kleine Zettel mit einem Tagesplan oder auch Gedankenspiele, in denen man die Ängste auf eine Wolke setzt und wegschweben lässt. So hatte sie das in der Therapie gelernt. Als sie dann auch noch ihre Medikamente absetzte, war die Angst plötzlich wieder da. „Es hat sich angefühlt wie früher. Richtig schlimm.“

Das Problem: Lena war inzwischen in eine Versorgungslücke gerutscht. Aus dem Jugend-Therapieprojekt war sie mit ihrem 18. Geburtstag ausgeschieden, auf einen Termin in einer Praxis hätte sie Monate warten müssen. Sie hörte von der Spezialambulanz, rief dort an und durfte schon wenig später vorsprechen. „Prof. Kellner hat dann herausgefunden, dass ich keine generalisierte Angststörung habe, sondern eine Soziale Phobie“, erzählt die junge Frau.

Mittlerweile hat Prof. Kellner die 25-Jährige an eine Kollegin innerhalb des Klinikums weitervermittelt. Lena macht eine Verhaltenstherapie, nimmt wieder Medikamente. Zwar ist da immer diese Sorge im Hinterkopf, die Symptome könnten wieder zurückkommen. Aber Lena blickt nach vorn. „Zurzeit geht’s mir echt gut“, sagt sie.

„Obwohl ich meine Noten für gut genug hielt, hatte ich Angst, den Erwartungen nicht gerecht zu werden.“

Eine Betroffene

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Shutterstock





„Leben – so lange und so gut wie möglich“

Auf der neuen Palliativstation am Universitätsklinikum rechts der Isar stehen Selbstbestimmung und Würde schwerstkranker und sterbender Menschen im Mittelpunkt. Der Alltag auf dieser Station ist dennoch voller Leben und wertvoller Augenblicke. Denn anders als im klassischen Klinikbetrieb herrscht hier kaum Hektik. Die wenige Zeit, die vielen Betroffenen noch bleibt, will man ganz bewusst gestalten – zusammen mit den Patient*innen und deren Angehörigen.

Zuwendung ist für Palliativpatient*innen so wichtig wie eine gute medizinische Versorgung. Auf dem Bild ist eines der zehn Patientenzimmer der neuen Palliativstation des Universitätsklinikums rechts der Isar zu sehen.

ZITAT

„Wir können individuell auf die Wünsche und Bedürfnisse unserer Patient*innen eingehen.“

Prof. Johanna Anneser, Leiterin des Funktionsbereichs Palliativmedizin der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Es ist ein Ort der Begegnungen, „mitten im Herzen des Klinikums“: Die neue Palliativstation am Universitätsklinikum rechts der Isar wirkt auf den ersten Blick wie eine große Familienwohnung. Zehn Einzelzimmer mit eigenem Bad, ein Wohnbereich, eine Küche, ein Balkon mit Blick in den Garten. „Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht, die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen oder zu erhalten. Leben – so lange und so gut wie möglich“, sagt Prof. Johanna Anneser, die den Funktionsbereich Palliativmedizin der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie leitet. Zusammen mit ihrem multiprofessionellen und fachübergreifenden Team kümmert sie sich auf der Station U1a um schwerstkranke und sterbende Menschen. Ihre Arbeit beginnt also dort, wo es nicht mehr um Heilung, sondern oft um einen würdevollen Abschied geht, einen Abschied ohne Leiden.

Über allem steht die Frage: „Was braucht der Mensch in seiner Situation?“

Anders als in einem Hospiz steht auf der Palliativstation das komplette diagnostische und therapeutische Spektrum eines Universitätsklinikums bereit. Schmerzen sind eines der vielen körperlichen Symptome, die Prof. Annesers Team bei ihren Patient*innen lindern. Atemnot, Übelkeit oder Verwirrtheit gilt es ebenso zu bekämpfen. Doch über allem, sagt Prof. Anneser, stehe die Frage: „Was braucht der Mensch in seiner Situation?“ Und das wüssten die Betroffenen „besser als wir“.

Es ist eine sehr demütige Haltung, die das Handeln auf der Palliativstation bestimmt. „Uns Medizinerinnen und Medizinern fällt es oft schwer zu sagen: ‚Ich kann Ihnen keine weitere Chemotherapie oder Bestrahlung anbieten.‘“ Aber manchmal müsse man genau das machen – müsse genau hinschauen, wie lange Therapien sinnvoll seien. Die Menschen, die hierherkommen, haben oft eine fortgeschrittene Erkrankung mit eingeschränkter Lebenserwartung oder eine besondere Belastung durch Schmerzen. Deshalb gehört auf dieser Station ein Mehr an Zuwendung zum Standard, genauso wie seelsorgerische Angebote oder eine Psycho- und Physiotherapie. Und, dank eines externen Sponsors, auch eine Musiktherapie.

Ziel ist die Entlassung nach Hause oder in eine andere Einrichtung

„Unser Ziel ist eigentlich die Entlassung nach Hause oder in eine andere Einrichtung – in ein stabiles Umfeld“, erzählt Prof. Anneser. Im Schnitt blieben die meisten Patient*innen, die entlassen werden können, rund zwei Wochen. Ist eine Entlassung nicht mehr möglich, begleitet das Team der Station U1a die Patient*innen und deren Angehörige auch durch die letzten Lebenstage. „Wir können individuell auf die Wünsche und Bedürfnisse unserer Patient*innen eingehen“, sagt Prof. Anneser. Die Angehörigen haben auch die Möglichkeit, zu übernachten – um die letzten Tage und Stunden gemeinsam an einem geschützten Ort verbringen zu können. Denn an



Blick in das Wohnzimmer der neuen Palliativstation. Im Hintergrund ist die Küche zu sehen, die ebenfalls Patient*innen und Angehörigen zur Verfügung steht.

„So viel Zeit wie nötig“

Musiktherapie auf der neuen Palliativstation

diesem Ort erleben die Betroffenen viele wertvolle Augenblicke voller Leben. „Es wird auch relativ viel gelacht auf unserer Station“, sagt Prof. Anneser. Denn das gehöre genauso zur Lebensqualität in der letzten Phase.

Vor einiger Zeit hat eine Angehörige eines verstorbenen Patienten Prof. Anneser und ihrem Team einen berührenden Brief geschrieben. Dort stand: „Auf diesem Wege möchte ich mich noch mal von Herzen für die Unterstützung in einem der schwierigsten Momente meines Lebens bedanken. Dank Euch durfte ich mich in seinen letzten Lebensmomenten ganz auf ihn einlassen. Diese Erfahrung wird mich immer begleiten und ist mir auch jetzt eine große Stütze.“ In solchen Augenblicken weiß das Team auf der Station U1a einmal mehr, wie wertvoll und sinnhaft seine Arbeit ist.

Morgane Allanou kommt jeden Dienstag auf die neue Palliativstation am Universitätsklinikum rechts der Isar. Sie ist Musiktherapeutin – und sie nimmt sich für alle stets „so viel Zeit wie nötig“. Sind die Patient*innen schon zu schwach für einen längeren Besuch, „dann schau ich eben fünfmal kurz vorbei“, erzählt sie. Wenn Allanou „ihren“ Patient*innen dann behutsam die Moase, ein zitherähnliches Instrument, auf die Brust legt und mit flinken Fingern die vielen Saiten zum Klingen bringt, sind die Schwingungen durch die Bettdecke hindurch zu spüren. Was die Fachsprache als „vibrotaktile Entspannungsstimulation“ bezeichnet, empfinden die Betroffenen als angenehmes Gefühl, das ihnen hilft, sich zu öffnen – die Schmerzen, das Leid und womöglich auch die Verzweiflung für einen Moment in den Hintergrund treten zu lassen und sich auf die Interaktion mit der Musiktherapeutin einzulassen.

Musik eröffne eine emotionale Ebene, erklärt Allanou: „Sie bietet einen eigenen Zugang, um sich auszutauschen.“ Dass die Menschen, die Allanou auf der Station U1a besucht, oft nicht mehr lange

zu leben haben, ist ihr sehr bewusst. Als belastend empfindet sie diese Tätigkeit aber nicht – im Gegenteil: „Ich kann noch mal eine Lebensfacette einbringen, die sonst nicht stattfinden würde“, sagt die Musiktherapeutin. „Ich staune immer wieder, wie sehr sich die Menschen öffnen. Oft sind das schöne, freudige Momente – da kommt das Leben noch mal durch.“

Auch Prof. Johanna Anneser, die den Funktionsbereich Palliativmedizin der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie leitet, ist dankbar für dieses Engagement. „Wir freuen uns sehr, dass es ein so schönes Angebot für unsere Patientinnen und Patienten gibt“, sagt sie. Dieses Angebot wird durch eine Spende aus dem Gewinnpar-Verein der Sparda-Bank München e.V. gesichert. Christine Miedl, Kommunikationsdirektorin der Genossenschaftsbank, erklärt: „Musik berührt uns im Inneren und hat die Kraft, Schmerz zu lindern. Deshalb ist es uns ein großes Anliegen, die musiktherapeutischen Maßnahmen für Menschen im Palliativbereich zu fördern.“

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Shutterstock



Musiktherapeutin Morgane Allanou hat eine Moase, ein zitherähnliches Instrument, auf den Körper eines Palliativpatienten gelegt. So kann er die Vibrationen spüren, wenn sie die Saiten anschlägt.

ZITAT

„Musik berührt uns im Inneren und hat die Kraft, Schmerz zu lindern.“

Christine Miedl, Kommunikationsdirektorin der Sparda-Bank München; die Genossenschaftsbank unterstützt das Musiktherapie-Projekt

Für Musiktherapeutin Allanou ist es ein ganz besonderer Einsatz. Wenn möglich, bezieht sie auch die Angehörigen in die Therapie mit ein. Die Schwester einer verstorbenen Patientin hat ihr jüngst dafür gedankt: Im Sterbezimmer, so schrieb sie der Musiktherapeutin, sei es Allanou gelungen, der Schwester „ein Lächeln ins von Schmerzen gezeichnete Gesicht zu zaubern“.



Weil er überlebt hat: Ein Patient radelt für den guten Zweck

Ärzt*innen des Universitätsklinikums rechts der Isar haben sein Leben gerettet. Dafür bedankte sich Wolfgang Bär auf außergewöhnliche Weise: Bei einer knapp 6700 Kilometer langen Fahrradtour durch ganz Europa sammelte der 59-jährige Münchner Spenden für die Stiftung Chirurgie TU München; sie unterstützt die Arbeit der Klinik und Poliklinik für Chirurgie.

ZITAT

„Ich hatte das Glück, dass ich von einem Team mit den besten Ärztinnen und Ärzten und mit absoluter Spitzenmedizin behandelt wurde.“

Wolfgang Bär über seine Behandlung am Rechts der Isar



Mit seiner Radtour sammelte Wolfgang Bär rund 6700 Euro für die Stiftung Chirurgie TU München. Seine Reiseroute zeigt er hier bei einem Besuch im Universitätsklinikum rechts der Isar.

Man sieht Wolfgang Bär sein Alter nicht an. Der Münchner hat sich sein Leben lang fit gehalten – geistig bei der Arbeit als IT-Experte einer Versicherung, körperlich mit Sport: Mit Ski- und Radfahren, Bergtouren und Eisklettern füllte er seine Freizeit – „immer mit Vollgas“, wie er selbst sagt.

Dann, im Jahr 2015, die Zäsur: Bär kam mit Bauchschmerzen ins Krankenhaus, die Ärzt*innen diagnostizierten eine „Sigmadivertikulitis mit gedeckter Perforation“. Übersetzt bedeutet das: „Ein Teil des Dickdarms hatte sich entzündet und war praktisch schon durchgebrochen“, sagt Bär. Lebensgefahr. Achteinhalb Stunden dauerte die Operation. Als Bär wieder aufwachte, hatte er ein Stoma, also einen künstlichen Darmausgang, und konnte aus eigener Kraft nicht einmal mehr aufstehen.

Der Mann, der die Alpen zu Fuß und mit dem Radl bezwungen hatte, brauchte zunächst fremde Hilfe, um auf die Beine zu kommen. Doch jeden Tag ging es für ihn Schritt für Schritt weiter aufwärts. „Ich hatte das Glück, dass ich von einem Team mit den besten Ärztinnen und Ärzten und mit absoluter Spitzenmedizin behandelt wurde“, sagt Bär. Prof. Helmut Friess, Direktor der Klinik und Poliklinik für Chirurgie am Universitätsklinikum rechts der Isar, nennt Bär ein „Stehaufmännchen“: Diese positive Einstellung sei für den Genesungsprozess sehr wichtig, sagt er: „Herr Bär wollte wieder zurück ins Leben. Das ist eine starke Motivation!“

Bär hat es geschafft. Schon bald durfte er nach Hause, kam

regelmäßig zur Nachsorge in die Ambulanz, „und nach sechs Wochen haben die Ärzt*innen zu mir gesagt: ‚Wenn Sie wollen, können Sie daheim auf der Trainingsrolle langsam wieder Rad fahren‘“, erzählt er. Die erste Fahrt sei herrlich gewesen. Nach neun Monaten saß Bär wieder im Job – er war „wieder hergestellt“.

Anders als die meisten Patient*innen ließ er jedoch den Kontakt zu seinen Ärzt*innen nicht abreißen, ganz im Gegenteil: Jetzt wollte er etwas zurückgeben. Anfang 2022 war es dann so weit: Als Bär in die Ruhephase der Altersteilzeit eintrat, beschloss er aufs E-Bike zu steigen und seine „Tour de Chirurgie“, vom Nordkap nach Tarifa (www.tourdechirurgie.de) anzutreten – um Spenden zu sammeln für die Stiftung Chirurgie TU München, die die Arbeit der Klinik und Poliklinik für Chirurgie unterstützt. „So etwas“, sagt Klinikdirektor Prof. Friess, „habe ich noch nie erlebt.“

Mit viel Demut ging Bär an dieses Projekt heran: „Man weiß ja nie, was passiert.“ Mit einem ausgefeilten Trainingsplan bereitete er sich vor – schließlich galt es an 107 Tagen Etappen bis zu 137 Kilometer und insgesamt fast 51.000 Höhenmeter zu überwinden; selbst mit Elektrounterstützung eine Herausforderung. „Aber es gab keinen Tag auf meiner Tour, wo ich gesagt hätte, es macht keinen Spaß.“ Rund 6700 Euro Spenden sind letztlich zusammengekommen – Mittel, mit denen die Stiftung Chirurgie TU München Dinge finanzieren kann, für die es keinen offiziellen Etat gibt.

Fotos: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, privat

„Die Muttersprache ist ein Stück Heimat und Sicherheit“

Unterstützung für traumatisierte Geflüchtete aus der Ukraine in ihrer eigenen Sprache



Psychologische Hilfe in der eigenen Sprache dank Olena Besserer: In der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik gibt es eine ambulante Sprechstunde für traumatisierte Geflüchtete aus der Ukraine auf Ukrainisch, Russisch und Deutsch.

Am Universitätsklinikum rechts der Isar berät Diplom-Psychologin Olena Besserer ukrainische Geflüchtete auch auf Ukrainisch und Russisch. In der Tagesklinik für Traumafolgestörungen der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie hat sie gemeinsam mit Prof. Martin Sack und Klinikdirektor Prof. Peter Henningsen ein aus Kliniksmitteln finanziertes Hilfsangebot aufgebaut – um die Menschen besser zu erreichen. Dazu gehört ein psychosomatischer Konsiliardienst, der auch Patient*innen, die in erster Linie wegen medizinischer Probleme auf verschiedenen Stationen des Klinikums behandelt werden, psychotherapeutische Unterstützung auf Ukrainisch und Russisch bietet.

Warum ist es für Menschen mit traumatischen Erfahrungen so wichtig, in ihrer eigenen Sprache über Erlebtes sprechen zu können?

In einem psychotherapeutischen Gespräch geht es oft um sehr persönliche Erfahrungen, um psychisches Erleben und Gefühle. Gefühle wie Ohnmacht, Wut, Angst, Scham oder Schuld spielen eine wichtige Rolle bei der Verarbeitung des Erlebten. Es ist sehr schwer, darüber in Anwesenheit einer dritten Person zu sprechen, besonders dann, wenn Angehörige oder Bekannte übersetzen – die Patient*innen können versuchen, diese vor ihren traumatischen Erfahrungen zu schützen. Auch die Anwesenheit professioneller Dolmetscher*innen kann die therapeutische Beziehung beeinflussen. Viele Dolmetscher*innen sind zudem nicht ausreichend für das Thema Trauma sensibilisiert.

Unter welchen Beschwerden leiden Betroffene am häufigsten?

Die meisten unserer Patient*innen zeigen Symptome einer Traumafolgestörung verschiedener Ausprägung. Dazu zählen oft Schlafstörungen, Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme. Viele können sich daher im Deutschkurs oder in

der Schule nur schwer konzentrieren. Vielen fällt es auch schwer, Freude oder Trauer zu erleben und sich für etwas zu motivieren. Manche haben heftige Stimmungsschwankungen und Alpträume, weinen oft oder reagieren auf kleinste Veränderungen gereizt und wütend. Viele berichten auch über innere Unruhe, ein Gefühl ständiger Bedrohung, über stark belastende Erinnerungen, die oft in gewöhnlichen Alltagssituationen hochkommen und nicht kontrollierbar sind.

Die Sprechstunde richtet sich auch an Helferinnen und Helfer. Warum kommen auch sie manchmal an ihre Grenzen?

Dafür sehe ich mehrere Gründe: Einerseits sind viele Helfende sehr empathische Menschen; sie fühlen sich angesprochen zu helfen, nehmen aber auch die eigene Ohnmacht wahr. Wenn sie dann Tag für Tag eng mit Betroffenen arbeiten und sich emotional nicht ausreichend abgrenzen können, steigt die Gefahr einer sekundären Traumatisierung oder ähnlicher Folgen. Für Helfende ist es wichtig, ausreichend Selbstreflexion zu betreiben: Man muss sich klar werden, was einen zum Helfen bewegt. Man muss aber auch lernen, eigene Kräfte und Grenzen gut einschätzen zu können. Dabei hilft Supervision oder Intervision. Für Helfende ist es wichtig, Räume zu finden, wo man Gefühle erleben und aussprechen darf. Eine Psychotherapie in Einzel- oder Gruppenform bietet meist einen guten Raum dafür.

Kontakt für Betroffene:

Terminvereinbarung über Ambulanzanmeldung unter
Tel: 089/4140-4313 oder per E-Mail an:
Sprechstunde-Trauma-Ukraine@mri.tum.de

Telefonische Sprechstunde auf Ukrainisch, Russisch oder Deutsch:
montags von 15 bis 16 Uhr und mittwochs von 9 bis 10 Uhr unter
Tel: 089/4140-8788.

Sammelaktion für Erdbeben-Opfer

Das Universitätsklinikum rechts der Isar hat im vergangenen März eine große Sammelaktion für die Erdbeben-Opfer in der Türkei und Syrien initiiert. Das Ergebnis: Zwei Lkw-Ladungen mit medizinischen Hilfsgütern, die den Menschen im Katastrophengebiet wieder Hoffnung gaben. Mitarbeitende des Zentrallagers hatten die 24 Paletten verladen, damit diese schnellstmöglich zu den Betroffenen gebracht werden.

Organisiert wurde das ehrenwerte Projekt von Prof. Hana Algül, Direktor des Comprehensive Cancer Centers München der TUM, und Prof. Ekin Demir von der Klinik und Poliklinik für Chirurgie, die sich bei allen Kolleg*innen herzlich bedanken möchten: „Es ist überwältigend zu sehen, wie hoch die Bereitschaft war, hier mitanzupacken! Danke!“ Alle Kliniken, Institute und Verwaltungsbereiche seien sehr engagiert gewesen, hätten zahlreiche medizinische Güter beigesteuert – ein wichtiger Beitrag für die Hilfe der Betroffenen im Erdbebengebiet. Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, erklärte: „Mein Dank gilt allen freiwilligen Helferinnen und Helfern im Klinikum für ihren besonderen Einsatz. Die Sammelaktion zeigt einmal mehr, was wir erreichen können, wenn wir zusammenhalten.“

Dank der Unterstützung des Türkischen Generalkonsulats in München konnten die Hilfsgüter umgehend im Zentrallager des Universitätsklinikums rechts der Isar abgeholt und in das Krisengebiet transportiert werden.

ZITAT

„Es ist überwältigend zu sehen, wie hoch die Bereitschaft war, hier mitanzupacken! Danke!“

Prof. Hana Algül, Direktor des Comprehensive Cancer Centers München der TUM



Hilfsaktion für Erdbebenopfer: Das Foto oben zeigt Prof. Hana Algül (r.) und Prof. Ekin Demir, die eine Sammelaktion für medizinische Hilfsgüter organisiert haben. Das Gruppenfoto zeigt sie zusammen mit Logistik-Leiter Daniel Hierl (4. v. r.) und Mitarbeitenden des Zentrallagers beim Verladen der Hilfsgüter.

Flugzeugunglück vor 65 Jahren in München-Riem

„Lest we forget: Auf dass wir nie vergessen“

Bei einem Flugzeugunglück vor rund 65 Jahren, am 6. Februar 1958, kamen in München-Riem 23 Menschen ums Leben, darunter acht Spieler des englischen Fußballclubs Manchester United. Die Überlebenden wurden damals im Rechts der Isar behandelt, das seinerzeit unter städtischer Leitung stand. Unter ihnen waren auch Spieler des Fußballclubs. Elisabeth Weber ist eine der Letzten, die noch von dieser Zeit berichten können. Sie arbeitete 1958 als leitende Krankenschwester auf der Männerwachstation.

Elisabeth Weber (91) mit dem Manchester United-Schal, den sie vor fünf Jahren bei einer Gedenkveranstaltung zu dem Flugzeugunglück in München-Riem am 6. Februar 1958 bekommen hat.



Fotos: Peter T. Schmidt, Klinikum rechts der Isar; Shutterstock, Privat

ZITAT

„Die Verunglückten hatten teils schwerste innere und äußere Verletzungen, aber sie wurden von guten Kollegen betreut – den ‚Angels of Munich‘.“

Elisabeth Weber, Krankenschwester im Jahr 1958



„Lest we forget“, steht in großen Lettern auf dem Schal, den Elisabeth Weber (91) um ihre Schultern legt: „Auf dass wir nie vergessen mögen.“ Der Schal in den Farben des englischen Fußballclubs Manchester United erinnert an jenes Flugzeugunglück, das am 6. Februar 1958 in München-Riem 23 Menschen in den Tod riss, darunter acht Spieler des aufstrebenden Clubs. Die teils schwer verletzten Überlebenden des Unglücks wurden seinerzeit im Rechts der Isar versorgt. Den damaligen Krankenhaus-Chef und späteren Ärztlichen Direktor, Prof. Georg Maurer, zeichnete Queen Elizabeth II. dafür mit dem Orden „Commander of the British Empire“ aus; das medizinische Personal, das sich um die Verletzten kümmerte, nannten britische Medien bald „Angels of Munich“. Elisabeth Weber berichtet in einem Interview aus dieser Zeit.

Frau Weber, wie haben Sie 1958 von dem Unglück erfahren?

Ich war an dem Tag krankgeschrieben und da habe ich ein Telefongespräch mitbekommen, in dem es hieß, in ganz München sei kein Sanitätswagen mehr frei, weil in Riem ein Flugzeug verunglückt ist. Am übernächsten Tag war ich dann selbst wieder in der Klinik.

Als Sie wieder zum Dienst kamen: Was war los am Klinikum?

Die Stimmung war gedrückt. Zwei Patienten waren gestorben. Die anderen Verunglückten hatten teils schwerste innere und äußere Verletzungen, aber sie wurden von guten Kollegen betreut – den „Angels of Munich“. Nach einiger Zeit kamen auch die Frauen der Patienten aus England. Es war viel los im Klinikum.

Die Intensivmedizin war 1958 erst im Aufbau. Gab es Erfahrung mit sehr schweren Verletzungen?

Oh ja! Schon 1955 – da hatte ich gerade im Rechts der Isar angefangen – hatten wir viele schwere und tödliche Fälle. Man darf ja nicht vergessen: Die Straßenbahnen waren damals überlastet, die Leute haben sich außen drangehängt, sind oft runtergefallen. Und am Ostbahnhof: viele Rangierunfälle. Heute ist alles deutlich sicherer.

Heute wäre das Krankenhaus in so einem Fall von Fans, Schaulustigen und Medien belagert. Wie war das damals?

Das hat es damals nicht gegeben, zumindest habe ich nichts Derartiges mitbekommen. 1980, beim Oktober-

festattentat, war das schon anders. Da haben wir ja auch die Verletzten reinbekommen, und da waren die Reporter dermaßen schlimm, die mussten wir buchstäblich verschleichen. Aber 1958, da ist man im ersten Moment nur erschrocken. Ich hatte auch den Eindruck, dass die verletzten Spieler ein bisschen abgeschirmt wurden. Der Medienauflauf fing erst an, als unser Klinikdirektor Prof. Georg Maurer mit einer OP-Schwester und seinem engsten Ärzteteam nach England eingeladen worden ist, um ausgezeichnet zu werden.

Apropos: Prof. Georg Maurer ist es auch zu verdanken, dass aus dem Städtischen Krankenhaus das Universitätsklinikum rechts der Isar wurde. Wie haben Sie ihn im Klinikalltag erlebt?

Er hat sich mit aller Kraft für das Klinikum eingesetzt! Ich erinnere mich an eine Szene: Ein Patient hatte ein pfennig-großes Loch in seinem Bettbezug. Professor Maurer ließ mich holen und zeigte es mir. Da habe ich gesagt: Herr Professor, ich bin froh, dass ich die zerrissene Wäsche habe, bevor ich gar keine habe. Daraufhin ging er raus, wo sein Ärzteteam stand, und sagte: „Schreiben Sie an die Verwaltung: ‚Ich habe keine Lust, Chef eines Klinikums zu sein, in dem die Patienten in zerrissener Bettwäsche liegen müssen.‘“ Ja, so war unser Professor Maurer.

Sie waren heuer, zum 65. Jahrestag, auch bei der Gedenkfeier dabei?

Ja natürlich! Ich bin ja die Letzte aus der damaligen Belegschaft, die noch mobil genug ist. Und den Schal hatte ich mitgenommen.



Diese Fotos hängen im Universitätsklinikum rechts der Isar und erinnern an die Verletzten des Flugzeugunglücks – das große Bild zeigt die berühmten Patienten von 1958.



„Die Engel von München“ – so berichteten einst britische Medien über das medizinische Personal im Klinikum.



Hintergrund zum Flugzeugunglück von 1958

Die Fußballmannschaft von Manchester United, nach ihrem charismatischen Trainer Matt Busby die „Busby Babes“ genannt, war am 6. Februar 1958 auf dem Heimweg von einem Spiel in Belgrad nach Manchester. Nach einem planmäßigen Tankstopp in München-Riem schoss die gecharterte Maschine beim Abheben über die Startbahn hinaus und zerschellte. Schnee auf der Rollbahn – so die spätere Analyse – hatte das Flugzeug so stark gebremst, dass sie die zum Abheben erforderliche Geschwindigkeit nicht erreichen konnte. Die zum Teil schwer verletzten Überlebenden wurden im Klinikum rechts der Isar behandelt. Das Team um den damaligen Chefarzt Prof. Georg Maurer leistete Extraschichten,

um die Verunglückten zu versorgen. Ganz England war damals den „Angels of Munich“ dankbar – Prof. Maurer wurde von Königin Elizabeth II. geehrt. Das Klinikum war für damalige Verhältnisse sehr gut auf die Versorgung der Schwerverletzten vorbereitet. So hatte es seit 1957 seine Operationskapazitäten ausgeweitet: Es verfügte nun über fünf gut ausgestattete OP-Säle, die die Behandlung der zahlreichen Verletzten ermöglichten. Prof. Maurer hatte große Expertise in der Versorgung von Unfallopfern, zudem hatte er eine Abteilung für Neurochirurgie eingerichtet und das Klinikum an den Rettungsdienst angeschlossen. Mit seinem Team hatte er sich auch auf Notfalleinsätze vorbereitet.



Elisabeth Weber (91) mit Prof. Peter Maurer bei der Gedenkveranstaltung zum Flugzeugunglück in München-Riem. Prof. Peter Maurer ist der Sohn von Prof. Georg Maurer, der einst Ärztlicher Direktor vom Rechts der Isar war.

Fotos: Peter T. Schmidt, Klinikum rechts der Isar, Shutterstock

Nicola Schwentner und Michael Großer mit ihrer Tochter Veronica.



Seit mehr als 25 Jahren hat die Harl.e.kin-Frühchen-Nachsorge ein Ziel: Familien mit früh- und risikogeborenen Kindern beim Übergang von der Klinik nach Hause zu unterstützen. Einen Einblick in die ehrenwerte Arbeit des Vereins gibt es im Foyer der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde am Universitätsklinikum rechts der Isar. Bei der Ausstellungseröffnung war auch eine Familie, die Harl.e.kin beim Start ins Leben ihrer kleinen Tochter unterstützt hat.

Die kleine Veronica kam in der 35. Schwangerschaftswoche zur Welt – mit weniger als 2.000 Gramm. Das war im Mai 2022. Heute geht es der Kleinen richtig gut. Auch deshalb, weil für sie und ihre Eltern, Michael Großer und Nicola Schwentner, in den herausfordernden ersten Wochen das Harl.e.kin-Team zur Stelle war und der kleinen Familie große Unterstützung gab: „Allein, dass jemand da war, gab uns Sicherheit. Jemand, der sagt, ‚Es wird schon alles gut‘, beruhigt ungemein“, erzählt der Vater, Michael Großer. Und Mutter Nicola Schwentner sagt: „Wir hatten viele Fragen zu ganz alltäglichen Dingen – wie zur geeigneten Ernährung oder auch, wie wir Veronica hinlegen sollen. Hier gab uns das Team immer wieder Bestätigung, dass wir alles richtig machen. Allein für diese emotionale Unterstützung von uns auch noch mal ein ganz großes Dankeschön!“

Harl.e.kin ist „ein Münchner Erfolgsprojekt“, sagt Prof. Bettina Kuschel, Leiterin der Sektion Geburtshilfe und

Perinatalogie in der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde. Der Verein, der seit 2009 auch am Universitätsklinikum rechts der Isar aktiv ist, hat hier in dieser Zeit mehr als 1.000 Frühgeborene und ihre Familien begleitet – Menschen wie Michael Großer und Nicola Schwentner, deren Tochter Veronica das größte Glück für das Paar ist. Mit Hilfe von Harl.e.kin und den „Sternstunden“ des Bayerischen Rundfunks wurde am Universitätsklinikum unter anderem ein Elternappartement eingerichtet, in dem Mütter und Väter während der intensivmedizinischen Behandlung ihrer Kinder wohnen können.

Jedes Jahr kommen in Deutschland rund 60.000 Kinder zu früh auf die Welt, also vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche. Als Level-1-Perinatalzentrum können am Universitätsklinikum rechts der Isar auch extrem unreif geborene Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm behandelt und optimal versorgt werden. Ein Segen für die ganze Familie.



Prof. Marion Kiechle, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde

„Harl.e.kin steht Eltern zur Seite, um ein Optimum für die Entwicklung von Frühgeborenen zu ermöglichen.“



Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar

„Wir tun alles dafür, um den gemeinsamen Start auf höchstem medizinischen Niveau bestmöglich zu gestalten.“



Prof. Bettina Kuschel, Leiterin der Sektion Geburtshilfe und Perinatalogie

„Ich bin stolz und glücklich, in einer Klinik zu arbeiten, die von dem Münchner ‚Erfolgsprojekt‘ Harl.e.kin profitiert.“

„Dass jemand da war, gab uns Sicherheit“

Fotos: Shutterstock, Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar

Warum es sich lohnt, in die Pflege zu gehen

„Meine Arbeit macht mir sehr viel Spaß“



Maria-Theresia Köhl, 28, ist Anästhesietechnische Assistentin (ATA) im Universitätsklinikum rechts der Isar – seit rund drei Jahren. Hier gibt sie einen kleinen Einblick in ihren Arbeitsalltag und verrät, warum sie sich gerade für diesen Beruf entschieden hat.



„Als Anästhesietechnische Assistentin betreue ich Patient*innen vor, während und nach einer Operation. Auch die Erstversorgung von Patient*innen im Schockraum der Notaufnahme gehört zu meinem Beruf sowie die Betreuung von Schwangeren während eines Kaiserschnitts. Wenn ich Frühschicht habe, sieht ein normaler Arbeitstag so aus: Ich stehe um 5 Uhr auf und bin zum Arbeitsbeginn um 7 Uhr schon in der Umkleide. Dort ziehe ich meine Alltagsklamotten aus und meine grüne OP-Kleidung an: Dazu gehören eine Hose und ein Kasack. Dazu gibt es extra OP-Schuhe und nicht zu vergessen OP-Haube und Maske. Um die Mittagszeit bin ich an solchen Tagen meist im Einleitungsraum: Dort betreue ich die Patient*innen und bereite die nächste Narkose vor. Das heißt: Ich schließe den Patienten oder die Patientin an den Monitor für die Überwachung der Vitalzeichen an, bereite Infusionen vor, ziehe die Medikamente für die Narkose auf und richte alles für die Intubation her. Dann lege ich einen intravenösen Zugang und assistiere bei der Narkoseeinleitung sowie bei allen weiteren erforderlichen Maßnahmen. Mein Beruf kann manchmal ganz schön anstrengend sein. Trotzdem macht mir meine Arbeit sehr viel Spaß: Sie ist super abwechslungsreich, aufregend und man erlebt jeden Tag was Neues, da jeder Patient und jede Patientin anders ist. Vor allem aber helfe ich Menschen unglaublich gerne. Auch wollte ich schon immer etwas im medizinischen Bereich machen und habe daher verschiedene Praktika in Arztpraxen und Kliniken absolviert. Dabei bin ich auf die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin aufmerksam geworden – und fand die Tätigkeiten von Anfang an interessant und aufregend. Darum habe ich mich für diesen Beruf entschieden.“

Fotos: Shutterstock, Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Privat

Erfahrung und Kompetenz

Wir sind das neue Team des Bildungszentrums (BIZ) der Pflegedirektion

Unser Team besteht aus hochqualifizierten und erfahrenen Pflegefachpersonen, Deutschlehrerinnen und medizinischen Fachangestellten (MFAs), die sich leidenschaftlich für die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegegenden und MFAs einsetzen. Wir sind stolz darauf, dass wir ein erfahrenes und kompetentes Team haben, das unseren Kolleginnen und Kollegen ein hervorragendes Weiterbildungs- und Fortbildungsangebot bietet. Aktuell befinden sich einige von uns im Studium oder in der Weiterbildung, andere haben ihren Masterabschluss erreicht (M.A. und M.Sc.). Lebenslanges Lernen ist für uns nicht nur ein Slogan – sondern unsere Einstellung, unsere Haltung!

Was bieten wir?

Verschiedene Fort- und Weiterbildungsreihen, womit das Fachwissen in den jeweiligen Bereichen aufgebaut und gestärkt wird. Diese Angebote gelten für alle Interessierten – ob Krankenschwester oder Krankenpfleger*in, ob Gesundheits- bzw. Krankenpfleger*in oder Pflegefachfrauen und -männer.

Welche News gibt es in der Weiterbildung?

Wir haben eine neue Kollegin: eine erfahrene Pflegefachperson im Bereich der onkologischen Pflege, also der pflegerischen Versorgung von Krebspatient*innen, und des Qualitätsmanagements. Damit können wir die Weiterbildung der onkologischen Fachpflege verbessern und erweitern.

Wie erreicht man uns?

Am besten per E-Mail: Fort-und-Weiterbildung@mri.tum.de



Das Team (von links nach rechts): Marina Ufelmann, M.Sc.(APN), Stamatia Gaitani, B.A. (Deutschlehrerin), Anja Lorenz, M.A (Kursleitung I&A), Elena Kholopitsa (Deutschlehrerin), Daniela Petzoldt (Lehrkraft für Pflegeberufe FuWB), Andrea Alla (Koordination MFA-Ausbildung), Florian Deinzer (Sekretariat Bildungszentrum/FuWB), Isabel Stenzer, B.A.(Kursleitung Pflege Onkologie), Alexandra Bader, cand B.A.(Lehrkraft FuWB), Birgit Gwuzdz, cand. M.A., (Kursleitung Päd. I&A), Ivonne Mohr, M.A.(Leitung Bildungszentrum).

Weltaidskonferenz 2024 in München

Prof. Christoph Spinner übernimmt Kongress-Co-Vorsitz

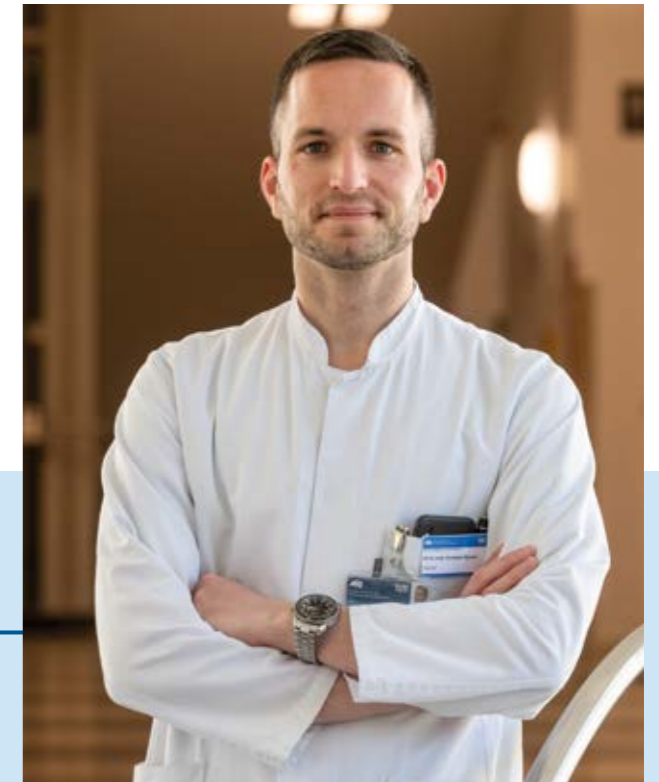
Großer Erfolg für München und das Universitätsklinikum rechts der Isar: Die 25. Weltaidskonferenz AIDS 2024 findet in der Landeshauptstadt statt, wie die International AIDS Society (IAS) bekannt gegeben hat. Prof. Christoph Spinner, Infektiologe und Leiter der Stabsstelle Medizin & Strategie am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM), wird dabei den örtlichen Kongressvorsitz als „Local Co-Chair“ übernehmen. Prof. Spinner hatte die Bewerbung zusammen mit Prof. Dr. Johannes Bogner vom Klinikum der Ludwig-

Maximilians-Universität München (LMU) und Tobias Weismantel von der Münchner Aids-Hilfe maßgeblich unterstützt. Bogner und Spinner sind renommierte Infektiologen, langjährige HIV-Behandler und Pandemieexperten.

„München wird ein einladendes Umfeld für Wissenschaft, Politik und insbesondere auch für Menschen am Rande der Gesellschaft bieten, um zusammenzukommen und um Wissen und Ideen auszutauschen, ohne Angst um Gesundheit und Sicherheit zu haben“, sagt Prof. Spinner. „Der Kampf

ZITAT

„Der Kampf gegen HIV hat in München hervorragende Ergebnisse erzielt.“



Prof. Christoph Spinner, Infektiologe und Leiter der Stabsstelle Medizin & Strategie am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM), wird bei der Weltaidskonferenz AIDS 2024 den örtlichen Kongressvorsitz als „Local Co-Chair“ übernehmen.

gegen HIV hat in München hervorragende Ergebnisse erzielt. Wir freuen uns darauf, unseren evidenzbasierten Ansatz, der den Menschen an erste Stelle setzt, mit der gesamten Welt zu teilen.“

Die AIDS 2024 wird von 22. bis 26. Juli 2024 im International Congress Center Messe München (ICM) sowie in mehreren Hallen stattfinden. Die Weltaidskonferenz gilt als weltweit größte sozialpolitische und zivilgesellschaftliche Wissenschafts-HIV-Konferenz. Zur AIDS 2024 werden weit mehr als 15.000 Teilnehmer*innen in München erwartet. Führende Wissenschaftler*innen, Mediziner*innen, Gesundheitsexpert*innen und Aktivist*innen aus mehr als 175 Ländern beraten auf diesem Forum über die Immunschwäche und über innovative Wege, HIV einzudämmen. Ein besonderer Fokus wird auf Osteuropa liegen, das unter einer der am schnellsten wachsenden HIV-Epidemien weltweit leidet.

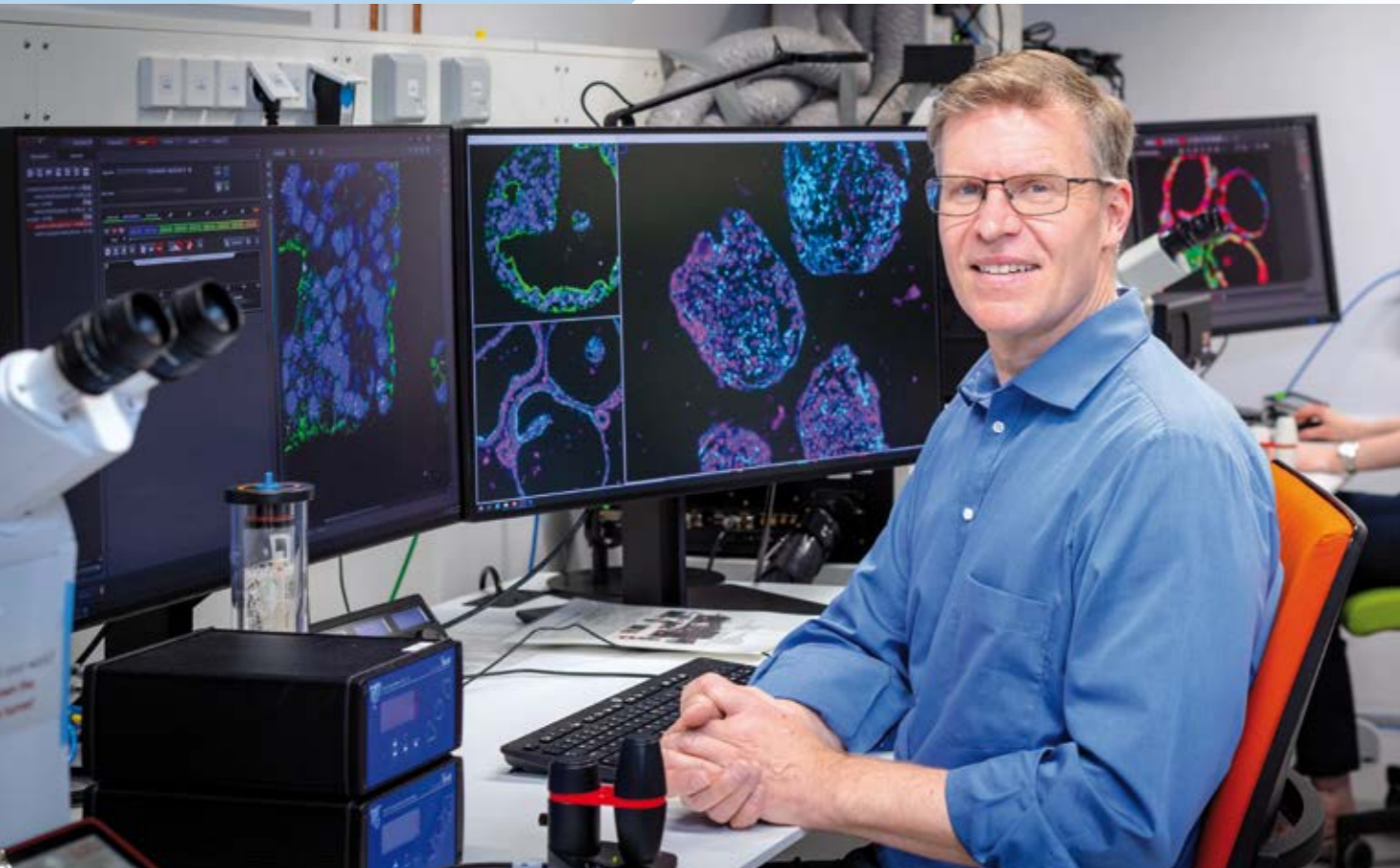
„Ich freue mich, dass wir diesen bedeutenden Kongress in München begrüßen dürfen“, so Clemens Baumgärtner, Referent für Arbeit und Wirtschaft der Stadt München. „Unsere Stadt bietet die besten Voraussetzungen für Medizinkongresse. Forschung, Lehre und Wirtschaft sowie der damit

einhergehende Wissenstransfer spielen in München ideal zusammen. Umfeld, Veranstaltungsorte, Infrastruktur und Kongressindustrie schaffen perfekte Rahmenbedingungen.“

So zeichnet sich München durch die Dichte an Forschungseinrichtungen aus, darunter die beiden Elite-Universitäten, die Technische Universität München (TUM) und die Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), zudem außeruniversitäre Institutionen wie Helmholtz Munich. Darüber hinaus sind Interessengruppen wie die Münchner Aids-Hilfe überaus aktiv und bedeutsam für die Stadtgesellschaft. Die Fortschritte in der COVID-19-Wissenschaft, insbesondere die rasche Entwicklung wirksamer Impfstoffe, haben der Diskussion über HIV-Prävention und -behandlung neue Impulse gegeben, während gleichzeitig sichergestellt werden muss, dass auch im Kampf gegen HIV weiter genügend Mittel zur Verfügung stehen.



Fotos: Shutterstock, Michael Stobrawe, Thomas Einberger



ZITAT

„Unsere Wissenschaft soll Menschen helfen, frühzeitige Diagnostika und Therapien zu entwickeln.“

Prof. Matthias Hebrok

„München als Biotech-Zentrum von Weltrang“

Bayerische Spitzenprofessur für Matthias Hebrok soll Diabetes-Forschung und den Kampf gegen Bauchspeicheldrüsenkrebs weiter vorantreiben.

Der Biologe und Medizinforscher Matthias Hebrok wurde mit einer Bayerischen Spitzenprofessur ausgezeichnet. Das bayerische Wissenschaftsministerium unterstützt damit seine wissenschaftliche Arbeit als Professor für Angewandte Stammzell- und Organoidsysteme an der Technischen Universität München (TUM). Hebrok arbeitet an Pankreasorganoiden, um Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten für Bauchspeicheldrüsenkrebs zu erforschen und Zellersatztherapien für Patient*innen mit Diabetes zu ermöglichen.

Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume sagt: „Die Berufung von Professor Hebrok im Bayerischen Spitzenprofessurenprogramm lässt München als Biotech-Zentrum von Weltrang noch heller strahlen: Mit seiner bahnbrechenden Forschung zur Erzeugung von Organoiden wird er an der TUM Bayerns herausragende Diabetes-Forschung und den Kampf gegen Bauchspeicheldrüsenkrebs weiter vorantreiben. Fortschritt nah am Menschen als Schutzschild für die Zukunft: Das ist die positive Kraft der Hightech Agenda Bayern!“

TUM-Präsident Prof. Thomas F. Hofmann dankt der Staatsregierung: „Das Spitzenprofessurenprogramm schafft ausgezeichnete Rahmenbedingungen in Bayern für international führende Forschende. Ich freue mich, dass mit Professor Hebrok ein weiterer herausragender Wissenschaftler für die TUM gewonnen werden konnte. Mit seiner Expertise in der Stammzell- und Organoidforschung wollen wir neue Zugänge zu den komplexen Prozessen der Organentwicklung und zu biomedizinischen Innovationen finden.“

Prof. Hebrok ist ein international hoch anerkannter Forscher. Er studierte Biologie an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg. Nach Beendigung seiner Promotionsstudien am Max-Planck-Institut für Immunbiologie forschte er als Postdoktorand mit einem Fellowship des Howard Hughes Medical Institute an der Harvard University, USA. Anschließend

übernahm er eine Professur an der University of California San Francisco und leitete dort von 2010 bis 2020 das Diabetes Center. Hebrok ist Direktor des neuen TUM Center for Organoid Systems (COS), mit dem die TUM eine tragfähige Brücke zwischen der Medizin an ihrem Universitätsklinikum rechts der Isar und dem Biomedical Engineering am Campus Garching sowie dem Institut für Diabetes und Organoid Technologie (IDOT) bei Helmholtz Munich schlägt.

„Über die Berufung auf die Spitzenprofessur freue ich mich sehr und danke dem Bayerischen Staatsministerium für diese herausragende Unterstützung und die Forschungsmöglichkeiten, die sich daraus ergeben“, sagt Prof. Hebrok. „Unsere Wissenschaft soll Menschen helfen. Wir arbeiten an Pankreasorganoiden, vereinfacht gesagt künstlich hergestellten Mini-Versionen der Bauchspeicheldrüse in Zellkultur. Damit verfolgen wir zwei Ziele: Zum einen möchten wir insulinproduzierende Betazellen nachbilden und verbessern, um Zellersatztherapien für Patient*innen mit Diabetes zu ermöglichen. Zum anderen möchten wir Bauchspeicheldrüsenkrebs genauer verstehen, um frühzeitige Diagnostika und Therapien zu entwickeln“, fasst er seine Forschungsschwerpunkte zusammen.

Fotos: Shutterstock/Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, Andreas Heidegger, TUM



Verleihung der Georg-Maurer-Medaille (v. l. n. r.): Marie le Claire (Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums rechts der Isar), Prof. Juliane Winkelmann (Lehrstuhl für Neurogenetik an der TUM), Dr. Martin Siess (Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar), Preisträger Dietrich von Buttlar (langjähriger Vorstandsvorsitzender der Friedrich-Schiedel-Stiftung), Prof. Stephanie E. Combs (Dekanin der Fakultät für Medizin der TUM), Prof. Arthur Konnerth (Hertie-Senior-Professor für Neurowissenschaften an der TUM) und Prof. Wolfgang A. Herrmann (ehemaliger Präsident der TUM).

Georg-Maurer-Medaille für Dietrich von Buttlar

Der Innovationsgeist der Technischen Universität München (TUM) und des Universitätsklinikums rechts der Isar begeistern Dietrich von Buttlar bis heute. Jetzt bekam von Buttlar, langjähriger Vorstandsvorsitzender der Friedrich-Schiedel-Stiftung, die Georg-Maurer-Medaille verliehen: für seine besonderen Verdienste um das Klinikum und die Fakultät für Medizin. Die Stiftung, benannt nach dem 2001 verstorbenen deutschen Unternehmer und Mäzen Friedrich Schiedel, fördert seit mehr als 20 Jahren soziale und wissenschaftliche Projekte, auch an der TUM.

„Sie stehen seit vielen Jahren für eine erfolgreiche Umsetzung der Stiftungsziele und für Verlässlichkeit. Sie fördern medizinische Projekte zum Wohle der klinischen Forschung. Dafür danken wir Ihnen“, sagte Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums rechts der Isar, bei der Verleihung der Georg-Maurer-Medaille. Prof. Wolfgang A. Herrmann, ehemaliger TUM-Präsident, erklärte: „Die Friedrich-Schiedel-Stiftung hat zahlreiche wissenschaftliche Projekte an der TUM gefördert, die ohne diese Förderung nicht möglich gewesen wären. Ein herzliches Vergelt's Gott dafür.“ Von Buttlar, der bereits seit 1994 dem Vorstand der Friedrich-Schiedel-Stiftung angehörte, sagte: „Ich bin geehrt und froh. Die Projekte der TUM zu fördern, das hat mir immer viel Freude bereitet. Diese Auszeichnung ist für mich etwas Besonderes. Ich danke Ihnen von ganzem Herzen.“

Die Georg-Maurer-Medaille wird seit 2003 einmal jährlich Persönlichkeiten verliehen, die sich um das Klinikum und die Fakultät für Medizin besonders verdient gemacht haben. Sie ist benannt nach Prof. Georg Maurer, von 1967 bis 1979 Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums rechts der Isar und Gründungsdekan der Fakultät für Medizin.

Erfolg bei ERC Consolidator Grants

Die Forschungsvorhaben der Wissenschaftler*innen der Technischen Universität München (TUM) überzeugen den Europäischen Forschungsrat (ERC) immer wieder. Jüngst wurde auch ein Projekt am Universitätsklinikum rechts der Isar mit dem ERC Consolidator Grant gefördert – das Projekt LongTx von Lars Mägdefessel, Professor für Molekulare Vaskuläre Medizin.

Ein Großteil des menschlichen Genoms wird in nicht-kodierende RNAs umgewandelt. Die Mehrzahl dieser nicht-kodierenden RNAs sind lange nicht-kodierende RNAs (lncRNAs). Anders als mRNAs, auf denen die neuen RNA-Impfstoffe basieren, enthalten sie keine „Bauanleitung“ für Proteine. Dennoch spielen sie eine wichtige, wenn auch nicht vollständig verstandene Rolle für Krankheitsprozesse in unserem Körper. Im Projekt LongTx wird Prof. Lars Mägdefessel erforschen, wie lncRNAs zukünftig genutzt werden können, um Gefäßerkrankungen besser zu behandeln. Sein besonderes Interesse gilt dabei der Arteriosklerose in gehirnversorgenden Gefäßen – eine der Hauptursachen für Schlaganfälle. Prof. Mägdefessel und sein Team konnten durch eine Kombination verschiedener Methoden bereits mehrere lncRNAs identifizieren, die eine Rolle für die Entstehung von Gefäßkrankheiten spielen. Jetzt wollen sie deren Funktion und therapeutisches Potenzial in präklinischen Versuchsreihen untersuchen, um sie für zukünftige Behandlungsstrategien weiterzuentwickeln.



Lars Mägdefessel ist Professor für Molekulare Vaskuläre Medizin am Universitätsklinikum rechts der Isar.



Übergabe des Förderbescheides über 1,7 Millionen Euro für das Projekt „TeleCovid“ durch Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek an Dr. Eimo Martens (7. v. r.), Leiter des Projekts.

Rund 1,7 Millionen Euro für Telemedizin-Projekt

Anlässlich der Übergabe eines Förderbescheides an das Universitätsklinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) für das Projekt „TeleCovid“, das inzwischen breiter angelegt ist und „Televirus“ heißt, hat Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek für mehr Offenheit gegenüber digitalen Technologien geworben, um medizinische Ressourcen optimal aus-

lasten zu können und gleichzeitig die Patientensicherheit in den Mittelpunkt zu stellen. Holetschek sagte: „Das von uns mit über 1,7 Millionen Euro geförderte Projekt ‚TeleCovid‘ soll hierbei einen ganz praxisnahen Beitrag leisten. Durch kontinuierliches, ambulantes Monitoring sollen nur solche an Corona erkrankten Patientinnen und Patienten ins Krankenhaus eingewiesen werden, die auch wirklich eine stationäre Behandlung benötigen.“

Das Projekt, welches bereits in der ersten Pandemie-Welle von Prof. Georg Schmidt initiiert wurde, dient der telemedizinischen Überwachung von Patientinnen und Patienten mit respiratorischen Infekten wie der Sars-CoV-2-Infektion oder anderen Viruserkrankungen. Dr. Martin Siess, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender am Universitätsklinikum rechts der Isar, erklärte: „Ich freue mich sehr über den großen Erfolg und die Förderung unseres sehr wichtigen wissenschaftlichen Projekts. Als Universitätsklinikum der TUM nutzen wir die Chancen der Digitalisierung, um unsere Spitzenmedizin zu verbessern und sie zu Patientinnen und Patienten de facto nach Hause zu bringen.“

Projektleiter ist der Kardiologe Dr. Eimo Martens vom Universitätsklinikum rechts der Isar. Er sagte: „Die Telemedizin ist ein wichtiger Bestandteil der medizinischen

Versorgung und sie wird in den kommenden Jahren, insbesondere durch tragbare Sensortechnologien, einen stärkeren Einzug in den medizinischen Alltag halten. Wir bieten im Telemedizin-Zentrum am Universitätsklinikum rechts der Isar schon seit Jahren die kontinuierliche, telemedizinische Überwachung von Patientinnen und Patienten mit implantierbaren Geräten an. Zudem sind wir mit unserem Ärzte- und Ingenieurteam auch sehr aktiv in der technischen und medizinischen Weiterentwicklung von mobilen Sensoren, die dazu dienen, Biosignale zu erfassen und so Risiken vorherzusagen.“ Der Einsatz von mobiler Sensorik zur Verbesserung der Patientenversorgung in der COVID-19-Pandemie sei hier ein logischer Schritt, „den wir bereits in einer frühen Phase der Pandemie gegangen sind. Wir freuen uns daher sehr über die finanzielle Unterstützung unserer Studie zur Risikovorhersage und wollen damit einen weiteren Beitrag zur besseren Patientenversorgung durch digitale Tools leisten.“

Heute bereits geht der Einsatz weit über COVID-19 hinaus. Die Gesamtkosten des Projekts belaufen sich auf rund 1,9 Millionen Euro. Die Gesamtsumme für die Projektförderung beträgt rund 1,7 Millionen Euro. Das Projekt hat eine geplante Laufzeit von 1,5 Jahren.

Fotos: Shutterstock, Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar, SMMGP

Wissenschaft für Bürger*innen: „Interaktion auf Augenhöhe“

Wissenschaft ist für Menschen gemacht: Das ist der Anspruch des Projekts „Forschung aktiv mitgestalten“ am Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums rechts der Isar. Mit einem Bürger*innenbeirat gehen die Forscher*innen nun ganz neue Wege – und holen Bürger*innen direkt an Bord.



Das erste Treffen ist ein Testballon – und es läuft gut, ziemlich gut sogar. Alle Teilnehmer*innen diskutieren mit, tauschen sich aus, stellen Fragen. „Forschung aktiv mitgestalten“: Der Projektname für den Bürger*innenbeirat des Instituts für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) ist hier Programm. Und genauso haben sich das auch die Forscher*innen vorgestellt: Sie wollen Menschen die allgemeinmedizinische Forschung begreiflich machen – und zugleich von deren Wissen und Erfahrungen profitieren. „Interaktion auf Augenhöhe, die langfristig eine nachhaltige Beteiligung ermöglichen soll“, das strebt Institutsdirektor Prof. Antonius Schneider an.

Erstes Orientierungstreffen im Hofbräukeller

Ein Dutzend Frauen und Männer sind seiner Einladung zu einem ersten Orientierungstreffen im Hofbräukeller gefolgt, um sich künftig aktiv in die Forschung einzubringen – von der Auswahl der Projekte bis hin zur Begleitung von Studien. Das Spektrum der Teilnehmer*innen reicht von der Seniorin, die sich als Patientin oft vom Gesundheitssystem alleingelassen fühlt, über die Lehrerin, die sich „Heilung statt Symptombekämpfung“ wünscht, bis hin zur Diplom-Kauffrau, die sich wundert, warum Ärzt*innen „immer erst bezahlt werden, wenn man krank ist, und nicht, um uns gesund zu halten“. Manche der Teilnehmer*innen sind vom Fach, etwa

ein unabhängiger Patientenberater, eine Physiotherapeutin und eine Vertreterin des Münchner Bündnisses gegen Depression. Andere wollen einfach ihre Expertise einbringen, etwa der Maschinenbauingenieur, der darüber nachdenkt, wie man Medizin auf einzelne Menschen zuschneiden kann „und nicht auf die statistische Menge“.

Ansätze, von denen sich der Institutsleiter Prof. Schneider begeistert zeigt. Der Mediziner, der seit 2009 die erste Professur für Allgemeinmedizin in Bayern innehat, ist überzeugt, dass es richtig und unumgänglich sei, nicht nur Patient*innen, sondern auch Bürger*innen an der Forschung zu beteiligen. „Wir müssen schauen, dass das, was im Elfenbeinturm geforscht wird, auch in der Bevölkerung ankommt und der Bevölkerung nutzt“, sagt er.

Verständlichere Kommunikation ist wichtig

Zudem gehe es auch darum, Studienunterlagen allgemeinverständlich zu formulieren, ergänzt Institutsmitarbeiter Jan Gehrman. Denn nicht immer sei den Menschen, die sich an wissenschaftlichen Studien beteiligen, wirklich klar, „was sie da unterschreiben“. Und wer könnte besser beurteilen, was allgemeinverständlich ist, als die Allgemeinheit – also die Bürger*innen?

Die Kooperationen müssen gemeinsam entwickelt werden – im Zusammenwachsen wird sich zeigen, wie die konkrete Arbeit der Gruppe künftig aussehen soll. Gleich zum Auftakt kristallisiert sich schon ein möglicher Schwerpunkt heraus: Die Kommunikation zwischen (Haus-)Ärzt*innen und Patient*innen muss besser werden. Und, auch ganz wichtig: Man wolle den Teilnehmer*innen Einblicke in Abläufe und Rahmenbedingungen von Forschungsvorhaben gewähren, etwa in die Notwendigkeit, private oder öffentliche Geldgeber zur Finanzierung der einzelnen Projekte zu finden. Mitgerissen von der Begeisterung der Teilnehmer*innen, wagen die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen Clara Teusen und Stefanie Eck einen Ausblick, wie weit die Bürgerbeteiligung reichen könnte: „Wenn Bürgerforen im Bundesministerium für Bildung und Forschung an Entscheidungen beteiligt werden, welche Forschungsvorhaben gefördert werden: Dann wäre die Forschung wirklich bei den Bürger*innen angekommen“, sagen die Forscherinnen.

Fotos: Shutterstock, Astrid Eckert, TUM



ZITAT

„Wir müssen schauen, dass das, was im Elfenbeinturm geforscht wird, auch in der Bevölkerung ankommt und der Bevölkerung nutzt.“

Prof. Antonius Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums rechts der Isar (TUM)

Der Bürger*innenbeirat sucht noch weitere Mitglieder

Die Gruppe trifft sich drei- bis viermal pro Jahr, weitere Mitglieder sind willkommen! Für nähere Auskünfte wenden Sie sich bitte an Clara Teusen vom Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung per E-Mail:

buergerbeirat@mri.tum.de

Mini-Herzen in der Kulturschale



Prof. Alessandra Moretti und ihr Team haben ein Verfahren zur Herstellung von Herz-Organoiden entwickelt.

Gerade einmal 0,5 Millimeter groß sind diese „Epicardioids“ – sogenannte Organoide aus pluripotenten Stammzellen. Mit ihnen können Forschende die Entwicklung des menschlichen Herzens im Labor nachahmen und erbliche Herzerkrankungen untersuchen.

Ein Team der Technischen Universität München (TUM) und seines Universitätsklinikums rechts der Isar hat Stammzellen angeregt, die Entstehung des menschlichen Herzens nachzubilden. Das Ergebnis ist ein Organoid, eine Art Miniatur-Herz. Damit lassen sich die früheste Phase der Entstehung unseres Herzens studieren und Erkrankungen erforschen.

Das Team um Alessandra Moretti, Professorin für Regenerative Medizin kardiovaskulärer Erkrankungen an der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I des Universitätsklinikums rechts der Isar, hat eine Methode entwickelt, um aus sogenannten pluripotenten Stammzellen eine Art Mini-Herz herzustellen. Rund 35.000 Zellen werden in einer Zentrifuge zu einer Kugel verdichtet. Über mehrere Wochen werden der Zellkultur dann nach einem festen Protokoll immer wieder neue Signalmoleküle zugesetzt. „Wir imitieren so die Signalwege im Körper, die das entwicklungsbiologische Programm des Herzens steuern“, erläutert Prof. Moretti. Das Team stellte das Verfahren kürzlich in der Fachzeitschrift „Nature Biotechnology“ vor.

Die Organoide, die so entstehen, haben einen Durchmesser von etwa einem halben Millimeter. Blut pumpen können sie nicht. Sie sind aber elektrisch erregbar und in der Lage, wie menschliche Herzkammern zu kontrahieren. Dem Team um Prof. Moretti ist es weltweit erstmals gelungen, in einem Organoid Herzmuskelzellen (Kardiomyozyten) und Zellen der Außenschicht der Herzwand (Epikard) entstehen zu lassen. In der jungen Geschichte der Herz-Organoide – die ersten wurden 2021 beschrieben – konnten bislang nur solche mit Herzmuskelzellen und Zellen der Herzinnenhaut

(Endokard) hergestellt werden. „Um die Entstehung des Herzens zu verstehen, sind Epikard-Zellen entscheidend“, sagt Dr. Anna Meier, Erstautorin der Studie. „Aus diesen Zellen entwickeln sich weitere Zelltypen des Herzens, zum Beispiel Zellen des Bindegewebes und der Blutgefäße. Das Epikard spielt auch für die Bildung der Herzkammern eine sehr wichtige Rolle.“ Die neuen Organoide hat das Team dementsprechend „Epicardioids“ getauft.

Neben der Methode zur Herstellung der Organoide schildern die Forschenden erste neue Erkenntnisse. Durch Einzelzellanalysen haben sie herausgefunden, dass sich ungefähr an Tag sieben der Entwicklung des Organoids Vorläuferzellen bilden, die erst kürzlich in Mäusen entdeckt wurden. Aus diesen Zellen bilden sich die Epikard-Zellen. „Wir gehen davon aus, dass es diese Zellen auch im menschlichen Körper gibt – wenn auch nur für wenige Tage“, sagt Prof. Moretti.

Möglicherweise liefern diese Erkenntnisse auch Anhaltspunkte dafür, warum das fetale Herz sich selbstständig reparieren kann. Das Herz eines erwachsenen Menschen ist dazu fast gar nicht in der Lage. Dieses Wissen könnte dazu beitragen, neue Behandlungsmethoden für Herzinfarkte und andere Erkrankungen zu finden.

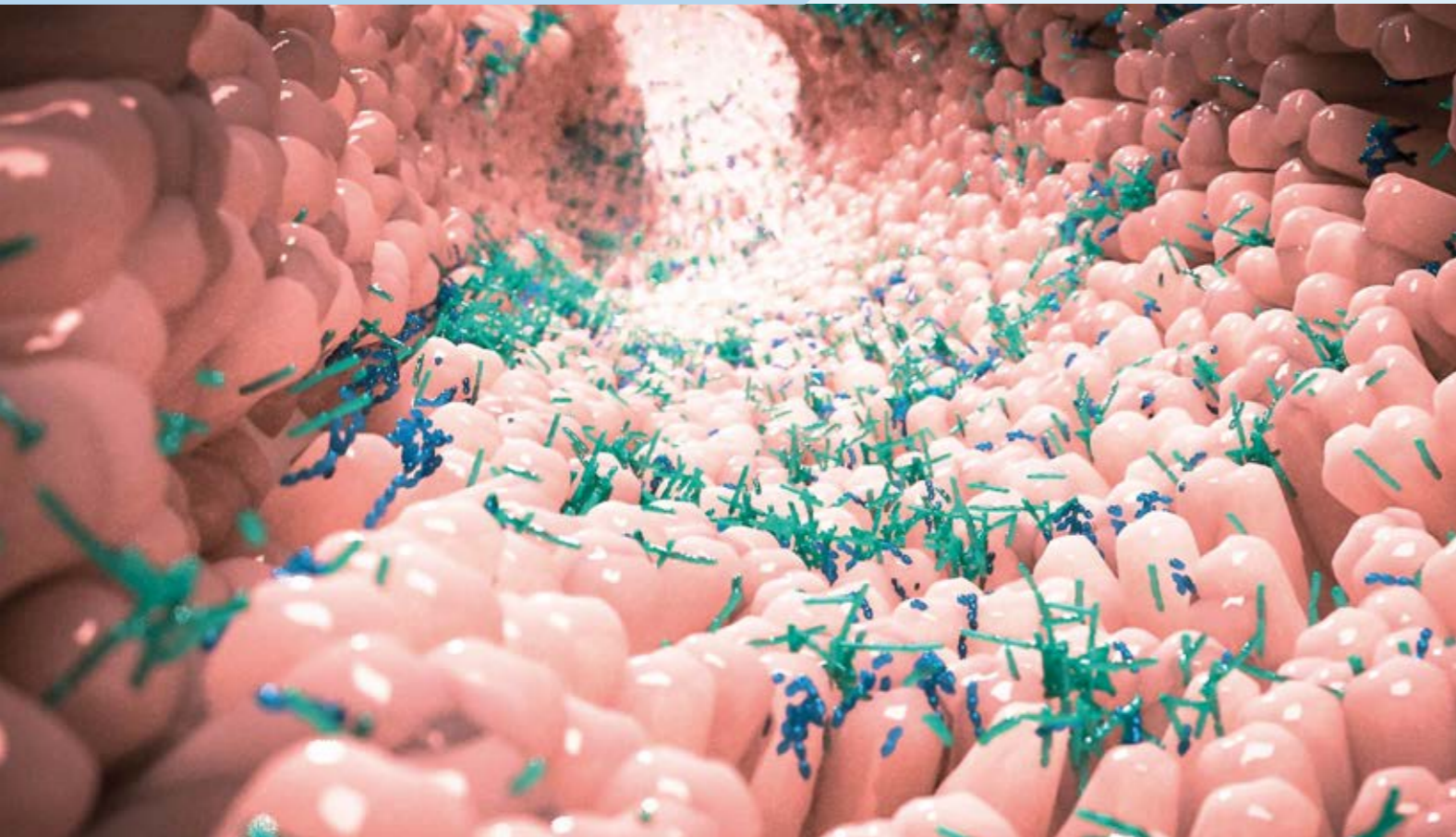
Das Team konnte darüber hinaus zeigen, dass sich anhand der Organoide auch Erkrankungen individueller Patient*innen untersuchen lassen. Aus pluripotenten Stammzellen eines Menschen, der an dem sogenannten Noonan-Syndrom erkrankt ist, erzeugten die Forschenden Organoide, die Merkmale der Erkrankung in der Kulturschale spiegelten. In den kommenden Monaten will das Team weitere angeborene Fehlbildungen des Herzens anhand solcher personalisierter Organoide untersuchen.

Durch die Möglichkeit, Erkrankungen des Herzens in Organoiden abzubilden, könnten Wirkstoffe in Zukunft direkt an diesen getestet werden. „Durch solche Tests könne man perspektivisch die Zahl der notwendigen Tierversuche bei der Entwicklung eines Medikaments reduzieren“, sagt Prof. Moretti.

Demnächst will das Team weitere angeborene Fehlbildungen des Herzens anhand personalisierter Organoide untersuchen.

Für das Verfahren zur Herstellung der Herz-Organoide haben die Forschenden eine internationale Patentanmeldung eingereicht. Das „Epicardioid-Modell“ ist eines von mehreren Projekten zu Organoiden an der TUM. Am Center for Organoid Systems werden künftig Arbeitsgruppen aus diversen Fachbereichen gemeinsam forschen. Interdisziplinär werden sie hier an Bauchspeicheldrüsen-, Gehirn- und Herz-Organoiden mit modernsten Methoden der Bildgebung und Einzelzellanalyse in Bereichen der Organentstehung, des Krebs und der Neurodegeneration arbeiten, um Fortschritt mit menschlichen 3D-Systemen für die Medizin zu erzielen.

Fotos: Daniel Deliang, TUM, Alessandra Moretti, TUM



Mikrobiom entscheidend für Leber-Reparatur

Unser Mikrobiom beeinflusst viele Prozesse im Körper. Eine aktuelle Studie, geleitet von Prof. Klaus-Peter Janssen, Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Universitätsklinikums rechts der Isar, zeigt: Die enorme Regenerationsfähigkeit der Leber wird außer Kraft gesetzt, wenn das Mikrobiom gestört ist – etwa durch Antibiotika.

Werden Teile der Leber entfernt, kann der Körper fehlendes Gewebe ersetzen. Ein Team der Technischen Universität München (TUM) und seines Universitätsklinikums rechts der Isar hat jetzt herausgefunden, dass das Gelingen dieses Prozesses maßgeblich von den Bakterien im Darm abhängt. Die Ergebnisse der Studie könnten dazu beitragen, die Prognosen bei Leber-OPs bei Krebs und anderen Erkrankungen zu verbessern.

Anders als etwa das Herz hat die menschliche Leber eine erstaunliche Fähigkeit zur Regeneration. Die biologischen Mechanismen dahinter sind ein Beispiel dafür, welche Rolle

die Bakterien in unserem Darm für Vorgänge in anderen Organen spielen, zeigen die neuen Forschungsergebnisse.

Das Mikrobiom eines gesunden Darms besteht aus einer Vielzahl von Bakterientypen. Diese spielen eine aktive Rolle für die Verdauung. Unter anderem zerlegen einige von ihnen Kohlenhydrate in sogenannte kurzkettige Fettsäuren. „Die Zellen der Leber benötigen diese Fettsäuren, um wachsen und sich teilen zu können“, sagt Studienleiter Prof. Klaus-Peter Janssen aus der Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Universitätsklinikums rechts der Isar. „Wir konnten jetzt erstmals zeigen, dass Darmbakterien den



ZITAT

„Es ist wichtig, im Blick zu behalten, dass die Rolle, die unsere Darmbakterien für den Körper spielen, sehr komplex und noch lange nicht vollständig verstanden ist.“

Prof. Klaus-Peter Janssen

Fettstoffwechsel in Leberzellen und damit deren Fähigkeit zur Regeneration beeinflussen.“

Gemeinsam mit Prof. Norbert Hüser und Prof. Bernhard Holzmann von der Klinik und Poliklinik für Chirurgie erprobten Prof. Janssen und sein Team an Mäusen, wie sich ein gestörtes Mikrobiom auf die Regeneration der Leber auswirkt. Bei Tieren, deren „Darmflora“ durch Antibiotika aus dem Gleichgewicht gebracht wurde, bildeten sich nahezu keine neuen Leberzellen. Ein Zusammenhang zwischen Antibiotika und gestörter Leber-Regeneration war bereits bekannt. Als Gründe wurden Prof. Janssen zufolge aber bislang eher Immunreaktionen des Körpers oder schädliche Nebenwirkungen der Antibiotika auf Leberzellen angenommen. Dass stattdessen ein Zusammenhang mit den Darmbakterien besteht, wurde erst durch die aktuelle Studie deutlich. Genau wie die Mäuse, die mit Antibiotika behandelt wurden, konnten auch Mäuse, denen schon bei der Geburt das Mikrobiom fehlte, keine neuen Leberzellen bilden.

„Antibiotika töten nicht alle Bakterien im Darm“, erläutert Anna Sichler, eine der beiden Erstautor*innen der Studie. „Durch die Medikamente ergibt sich aber eine neue Zusammensetzung des Mikrobioms: Die verbleibenden Bakterienarten produzieren deutlich weniger kurzkettige Fettsäuren.“ Einige Wochen nach einer Antibiotika-Behandlung regeneriert sich das Mikrobiom in der Regel. Die aktuelle Studie ergab, dass sich auch die Leber der mit Antibiotika behandelten Tiere schließlich erneuerte, allerdings mit deutlicher Verzögerung. Bei den Mäusen ohne Darmbakterien gab es gar keine selbstständige Regeneration. Allerdings konnten die Forschenden die Leber-Regeneration anregen, indem sie den Tieren ein genau definiertes „Mikrobiom-Starter-Set“ verabreichten.

„Es ist wichtig, im Blick zu behalten, dass die Rolle, die unsere Darmbakterien für den Körper spielen, sehr komplex und noch lange nicht vollständig verstanden ist“, sagt Prof. Janssen. Dementsprechend könne man aus den Forschungsergebnissen keine direkten Handlungsempfehlungen ableiten oder Medikamente entwickeln. „Allerdings könnte man anhand unserer Ergebnisse erforschen, welche Zusammensetzungen des Mikrobioms gute Voraussetzungen für eine Regeneration von Leberzellen bieten.“ Dann könne man anhand der Darmbakterien von Tumor-Patient*innen überprüfen, ob der Zeitpunkt für eine OP geeignet sei, oder ob es besser sein könne, zu warten, bis das Mikrobiom sich erholt habe. Unter Umständen könne man die Erholung auch durch eine bestimmte Ernährung positiv beeinflussen. „Umgekehrt ist es vielleicht auch möglich, nach der Operation anhand des

Das Team konnte anhand von Organoiden aus Mäusezellen – gewissermaßen Miniatur-Lebern in der Petrischale – zeigen, dass die kurzkettigen Fettsäuren ein entscheidendes Baumaterial für die Zellmembran der Leberzellen liefern.

Mikrobioms, also anhand von Stuhlproben, darauf zu schließen, wie gut eine Leber regeneriert“, sagt Prof. Janssen. Unterstützt wurde die Forschungsleistung durch den Sonderforschungsbereich 1371 („Mikrobielle Signaturen“), gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG).

Fotos: Shutterstock, Klinikum rechts der Isar

Pflege CONgress vention

Für wen?

Alle in der Pflege tätigen Berufsgruppen

Themen?

Shared Governance in der Pflege zu Themen der Fachlichkeit, Pädagogik und Management:

- Rollen- und Prozessentwicklung: Aufgaben und Verantwortlichkeiten
- Wissensupdate: psychiatrische Pflegebedarfe in der Somatik, Expertenstandard Hautpflege und pädiatrische Versorgung in der Generalistik
- Mitarbeitendenführung, Skill- und Grademix sowie Ausbildung

Was erwartet Sie?

- Spannende Vorträge
- Pflege-Slam
- Diskussionen
- Netzwerken
- Pflege CONtour
- Poster-Ausstellung und Wettbewerb

Wann? Wie?

- Dienstag, den 21.11.2023, 09:00 – 15:00 Uhr
- Kongress-Website mit vielen Inhalten (Pflege CONtour, aufgezeichnete Vorträge, Poster-Ausstellung und -Wettbewerb) **einen Monat verfügbar**

**ONLINE
KONGRESS**
Dienstag, 21.11.2023

Anmeldung:

Anmeldung und Infos unter:
www.mri.tum.de/pflegeCON



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München
Pflegedirektion / Pflege CON Team
Ismaninger Str. 22, 81675 München
Tel +49.89.4140.5754
PflegeCON@mri.tum.de
www.mri.tum.de/pflegeCON

rechts der Isar aktuell

Noch mehr Infos aus dem Klinikum?

Schön, dass Sie unsere News lesen! Wollen Sie noch häufiger erfahren, was am Klinikum passiert? Haben Sie Interesse an spannenden Meldungen aus Klinik und Forschung? Dann folgen Sie doch dem Klinikum auf Facebook: www.facebook.com/KlinikumrechtsderIsar

Impressum

rechts der Isar aktuell erscheint mehrmals im Jahr.

Redaktion und Gestaltung

Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Unternehmenskommunikation

Redaktion: Dr. B. Nazarewska (Ltg.), A. Eppner, P. Hellmich, P.T. Schmidt

Foto-Redaktion: K. Czoppelt

Art Direktion & Layout: N. Eiringhaus

Tel. 089 4140-9288, E-Mail: presse@mri.tum.de