



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



MRI News

Juni 2010



Prof. Friess, Dr. Matevossian, Prof. Feußner, Hr. Schneider (Chirurgische Klinik)
bei einer Telekonsultationssitzung mit Übertragung nach Novosibirsk (S. 4).

Mehr Flexibilität für bessere Knochenheilung

Die dynamische Kopfverriegelungsschraube verbessert die winkelstabile Plattenosteosynthese

Die Abteilung für Unfallchirurgie des Klinikums hat in Kooperation mit dem Implantathersteller Synthes und dem Tierspital der Universität Zürich ein völlig neues Schraubenprinzip für winkelstabile Plattenosteosynthesen entwickelt und bereits Ende vergangenen Jahres weltweit erstmals getestet. Nun ziehen die Ärzte der Abteilung für Unfallchirurgie ein erstes Resümee.

Seit einigen Jahren werden bei Knochenbrüchen zur Stabilisierung des Knochens häufig winkelstabile Plattenosteosynthesen verwendet. Doch diese Methode hat einen Nachteil: Die sehr rigide Verbindung zwischen Schraube und Platte erlaubt dem Knochen keinerlei Bewegung und kann dadurch zu einer verzögerten Knochenheilung führen.

Der Leiter der Abteilung für Unfallchirurgie Prof. Ulrich Stöckle erläutert: „Wir haben hier in der Unfallchirurgie distale Tibiafrakturen retrospektiv untersucht und dabei bei etwa 20 Prozent plattennah eine verzögerte Knochenheilung beobachtet. Die Ursache für diese Frakturheilungsstörung ist aus unserer Sicht eine zu geringe interfragmentäre Bewegung im plattennahen Bereich, die wiederum auf das sehr steife Platten-Schrauben-Interface zurückzuführen ist.“

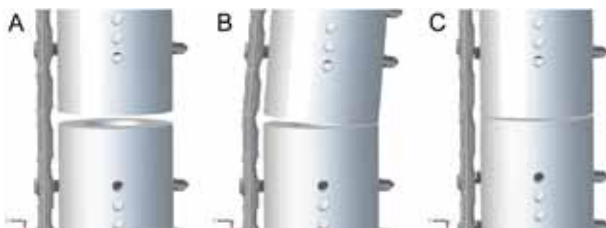


Abb: Plattenversorgung erlaubt nicht genügend interfragmentäre Bewegung

Um dieses Problem zu lösen, entwickelten die Wissenschaftler gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern die dynamische Kopfverriegelungsschraube (Dynamic Locking Screw, DLS). Die Innovation liegt im zweigeteilten Schraubendesign. Der winkelstabile Schraubenkopf ist über einen Pin in die Gewindehülle eingepresst. Die



Abb: zweigeteilte Dynamic Locking Screw.

Schraubenachse verlaufende Bewegung von etwa 200 µm zwischen Kopf und Gewinde. Dies führt einerseits zur Abnahme der axialen Steifigkeit der Plattenosteosynthese und andererseits zur Zunahme der plattennahen Frakturbewegung. Die Frakturbewegung im Frakturspalt wird symmetrischer.

Vor dem Einsatz bei Patienten unterzogen die Mitarbeiter

der Abteilung für Unfallchirurgie die innovativen Schrauben umfangreichen biomechanischen Tests. Simuliert wurden Quer-, Schräg- und Spiralfrakturen. Die dreidimensionale Frakturbewegung wurde mit einem optischen Messsystem erfasst.

Ende 2009 war es dann soweit: Nachdem die biomechanischen Untersuchungen vielversprechend waren, implantierten die Ärzte der Unfallchirurgie als weltweit Erste die neue dynamische Kopfverriegelungsschraube bei einem Patienten. Inzwischen wird auch an anderen Kliniken in Deutschland und der Schweiz damit gearbeitet – unter anderem an der Berliner Charité.



Foto: Testumgebung für Dynamic Locking Screw. rechts: Modell einer Fraktur, links: Bildschirmdarstellung

Dr. Stefan Döbele, Arzt in der Abteilung für Unfallchirurgie, ist mit den ersten Ergebnissen sehr zufrieden: „Unser Eindruck ist sehr gut. Wir haben das neue System bisher vor allem bei distalen Tibia- und proximalen Humerusfrakturen eingesetzt und konnten in keinem Fall eine verzögerte Knochenheilung beobachten.“

Das Potential der neuen Schraube soll nun weiter erforscht werden. Abteilungsleiter Stöckle: „Wir vermuten, dass das neue System auch bei Patienten mit Osteoporose Vorteile hat. Das werden wir jetzt zunächst mit Hilfe biomechanischer Tests überprüfen.“

Brückenschlag zwischen Tumortherapie- und Immunitäts-Forschung

Institut für Molekulare Immunologie eingerichtet

Zwei zentrale Schwerpunkte der Fakultät für Medizin rücken künftig noch enger zusammen: Mit dem neu gegründeten Institut für Molekulare Immunologie wurde eine zentrale Schnittstelle zwischen der Tumortherapie-Forschung und der Forschung zu Immunität eingerichtet. Leiter des Instituts ist Prof. Jürgen Ruland, der vorher die Max-Eder-Nachwuchsgruppe der Deutschen Krebshilfe an der 3. Medizinischen Klinik geleitet hat.

Prof. Ruland beschreibt die Aufgaben des Instituts: „Zum einen untersuchen wir, wie das gesunde Immunsystem funktioniert. Dabei beschäftigen uns zum Beispiel folgende Fragen: Wie erkennt das Immunsystem schädliche Stoffe? Wie wird diese Information so verarbeitet, dass Immunzellen aktiviert werden? Unsere Erkenntnisse können dann dazu beitragen, Strategien zu entwickeln, um das Immunsystem zu aktivieren. Beispiele dafür sind Impfungen gegen Infektionserreger oder Immuntherapien bei bösartigen Erkrankungen.“

Ein weiteres Thema, mit dem sich die Mitarbeiter des Instituts auseinandersetzen, ist die Frage, wie deregulierte Signale zur bösartigen Transformation von Zellen und damit zu Krebserkrankungen führen. Ruland: „Wir erforschen etwa, über welche Signale bestimmte Moleküle kontrolliert werden, so dass sie beispielsweise chronisch überleben. Für bestimmte Erkrankungen wie Leukämie und Lymphome bauen wir Modellsysteme auf, mit deren Hilfe wir an der Entwicklung zielgerichteter Therapien arbeiten.“

Die Wissenschaftler um Ruland haben bereits in der Vergangenheit beachtliche Forschungsergebnisse erzielt. Zu den jüngsten Erfolgen zählt die Erforschung der menschlichen „Alarmanlagen“, die das Eindringen von Bakterien, Viren oder Pilzen melden, so dass das Immunsystem umgehend Abwehrmaßnahmen einleiten kann. Unter anderem konnten Ruland und seine Mitarbeiter aufklären, wie der Alarm bei Pilzen, Grippeviren und Tuberkulose-Bakterien ausgelöst wird. Die Arbeit der neuen Einrichtung wird sowohl von der Deutschen Krebshilfe als auch von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert.



Foto:
Labor des
Instituts für
Molekulare
Immunologie

Interdisziplinäre Wundkonferenz nimmt Arbeit auf

Chronische Wunden und ihre Therapie sind ein wichtiges medizinisches Problem und werden in den westlichen Zivilisationen zu einer immer größeren sozioökonomischen Belastung. Hierzulande gibt es rund 5,6 Millionen Menschen mit chronischen Wunden. Allein in Deutschland kostet die Therapie des Ulcus cruris (offenes Bein) jährlich mehr als 1 Milliarde Euro.

Die chronisch venöse Insuffizienz ist die häufigste Ursache chronischer Wunden an der unteren Extremität. Problematisch ist hier vor allem die hohe Rezidivrate nach Ausheilung, die bei etwa 60–70% liegt. Daraus ergibt sich zwangsläufig die Notwendigkeit einer suffizienten Therapie der Grunderkrankung, wenn ein plastisch-rekonstruktives Verfahren langfristig Erfolg versprechend sein soll.

Chronische Wunden als Folge einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit sind seltener als venöse Ulzerationen. Allerdings kommt eine arterielle Insuffizienz bei älteren Patienten oft vor und kompliziert die Heilung jeder Wunde. Neben diesen häufigen Ursachen chronischer Wunden gibt es eine Vielzahl anderer Erkrankungen. Dazu zählen chronische Infektionen mit oder ohne Osteitis, radiogene Wunden, instabile Narben sowie Wunden als Folge dermatologischer und rheumatologischer Erkrankungen.

Die Versorgung von Problemwunden und Defekten der Körperoberfläche erfordert aufgrund der multifaktoriellen Genese ein multidisziplinäres Therapiekonzept. Bisher geschieht die Zuweisung zu einem Facharzt in der Regel

eher zufällig. Mängel in Qualität und Kontinuität der Behandlung führen zu langwierigen und kostenintensiven Therapieverläufen. Für Patienten und Pflegende ist diese Situation sehr belastend.

Ziel: regionales Versorgungsnetzwerk

Um hier Abhilfe zu schaffen, wurde auf Initiative der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie (Direktor: Prof. Hans-Günther Machens) eine interdisziplinäre Wundkonferenz ins Leben gerufen. Damit werden die Grundlagen für ein regionales, interdisziplinäres Versorgungsnetzwerk zur Behandlung von Problemwunden geschaffen. An der Konferenz werden Vertreter aus Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Plastischer Chirurgie, Dermatologie, Angiologie, Nephrologie, Diabetologie, Mikrobiologie und Hygiene teilnehmen. Die interdisziplinäre Besetzung der Konferenz soll garantieren, dass komplexe Probleme der chronischen Wundbehandlung fachübergreifend gelöst werden. Die Konferenz soll ausdrücklich eine Hilfestellung für niedergelassene Ärzten sein, damit ihre Patienten auf dem kürzesten Weg zu dem stadiengerechten Behandlungsteam weitergeleitet werden.

Termine und Anmeldung

ab dem 28. Juli 2010 alle zwei Wochen mittwochs um 16:00 Uhr im Hörsaal der Pathologie, Trogerstr. 18

Anmeldung bis 5 Tage vor der nächsten Konferenz (Freitag 12.00 Uhr) unter mri-wundkonferenz@lrz.tum.de

Telekonsultation – Die Zukunft der Medizin?

Ein Konferenzraum, zwei Fernsehapparate, vier Ärzte, ein Techniker: So sieht moderne Telemedizin aus. Auf dem einen Bildschirm sehen die Ärzte des Klinikums rechts der Isar eine Patientin in Novosibirsk in Russland. Der andere Monitor zeigt das Bild, das aus München nach Sibirien übertragen wird. An der Testschaltung nehmen Prof. Helmut Friess, Prof. Hubertus Feußner und Dr. Edouard Matevossian aus der Chirurgischen Klinik und Dr. Yulia Sinitsina von der Universität Novosibirsk teil. Für die technische Umsetzung am MRI ist Diplom-Ingenieur Armin Schneider zuständig.

Die Tonverbindung ist perfekt. Die Ärzte können sich mit der Patientin völlig verzögerungsfrei unterhalten. Dr. Matevossian und seine Kollegin aus Novosibirsk sprechen abwechselnd russisch und deutsch, um zwischen der Patientin und den deutschsprachigen Ärzten zu dolmetschen. Die Frau ist zur Nachsorge ins Koordinationszentrum für Telekonsultation Novosibirsk gekommen, nachdem sie vor einigen Monaten in München an einer Metastase operiert worden war. Zusammen mit ihrem behandelnden Arzt berichtet sie über ihren Gesundheitszustand. Insgesamt sind die Chirurgen zufrieden mit dem Heilungsverlauf.

Der Test verläuft erfolgreich, der Startschuss für das innovative Telekonsultationsprojekt zwischen der Chirurgischen Klinik rechts der Isar und dem Koordinationszentrum in Novosibirsk ist damit gefallen.

Warum Telekonsultation?

Seit Mitte der 90er Jahre kommen immer mehr ausländische Patienten zur Behandlung ins Klinikum rechts der Isar. Besonders groß ist die Nachfrage in den chirurgischen Disziplinen. Zusätzlich wünschen viele Patienten für die Behandlung im Klinikum und die Nachbehandlung in ihrer Heimat eine medizinische Zweitmeinung, bevor sie die Reise nach Deutschland antreten. Daher sucht das Klinikum nach Mitteln, den logistischen und Verwaltungs-

aufwand zu senken und Behandlungsmöglichkeiten für eine größere Zahl von Patienten zu schaffen.

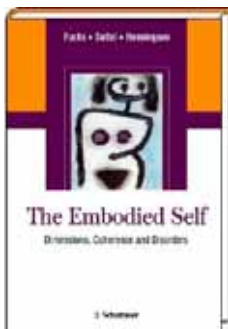
Mit dem Kooperationsprojekt beschreiten die Chirurgische Klinik (Direktor: Prof. Helmut Friess) und das Teleconsulting-Koordinationszentrum in Novosibirsk neue Wege. Neu bei diesem Projekt ist, dass Patienten in Novosibirsk die Möglichkeit haben, sich für eine Teleberatung anzumelden. Sie können per Videokonferenz die interdisziplinäre Expertise der Münchner Ärzte in Anspruch nehmen und sich anschließend spezifisch behandeln lassen. Wie bei einem Tumorboard im Klinikum werden Spezialisten aus sämtlichen betroffenen Fachbereichen versammelt, um eine multimodale Therapieempfehlung auszusprechen, die individuell auf den Patienten zugeschnitten ist.

Die Vorteile liegen auf der Hand: Patienten erhalten wohnortnah einen relativ einfachen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Beratung. Sie profitieren vom direkten Telekontakt zwischen ihrem behandelnden Arzt vor Ort und dem deutschen Expertengremium, ohne dass Zusatzkosten für Reise oder Auslandsbehandlung anfallen.

Die Chirurgische Klinik plant, das Projekt (Projektleiter: Prof. Friess, Stellvertreter: Dr. Matevossian, Leiterin des Koordinationszentrums/Investorin: Dr. Sinitsina) mit anderen Ballungszentren der Russischen Föderation weiter auszubauen. Die Münchner Ärzte gehen davon aus, dass ein Teil der Patienten nach der fachspezifischen Teleberatung zeitnah im Klinikum behandelt werden kann. Für die effiziente Umsetzung des Pilotprojekts sehen die Ärzte noch Optimierungspotenzial. Sie wollen eine feste zeitliche und inhaltliche Struktur definieren, nach der die Patienten vorgestellt und die Fälle besprochen werden. Weiterhin sollen die CT- oder MRT-Daten der Patienten bereits vor der Besprechung nach München übertragen werden, um dem Expertengremium eine bessere Grundlage für die Diagnose zu schaffen.

Das Selbst – Fragile Einheit von Leib, Seele und Geist?

Jeder fünfte Mensch, so schätzen Fachleute, leidet mindestens einmal in seinem Leben an einer ernsten psychischen Störung. Die Überlegung, wie diesem Umstand Abhilfe geschaffen werden kann, führt unweigerlich zu den Fragen, was das Bewusstsein so aus dem Takt bringen kann und was das Selbst eigentlich ausmacht. Antworten auf die Schlüsselfragen menschlicher Selbsterkenntnis liefert das Buch „The Embodied Self“, das gerade auf Englisch erschienen ist.



„Dass man mit sich selbst identisch ist, erscheint jedem von uns im Alltag so selbstverständlich, dass wir

gar nicht darüber nachdenken“, so Prof. Peter Henningsen, Direktor der Psychosomatischen Klinik und Mitherausgeber des Buches. Psychische Erkrankungen wie Depressionen, Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörungen lassen diese Einheit brüchig werden oder gar zerbrechen und bringen die Forscher ins Grübeln. Was ist das Selbst? Ist es vielleicht nur eine Einbildung, ein illusionäres Konstrukt des Gehirns? Ist unsere Autonomie Selbsttäuschung? Welche Rolle spielen Körper und Umwelt?

„The Embodied Self“ ist die Quintessenz langjähriger Untersuchungen durch die internationale Forschergruppe DISCOS (Disorders of Coherence of the Embodied Self – Störungen und Einheit der verkörperten Selbst), die sich interdisziplinär mit der menschlichen Persönlichkeit und deren krankhaften Störungen beschäftigt.

Bekannt aus Funk und Fernsehen: die Demenzexperten vom MRI

Der Deutschlandfunk ist bekannt für ausführliche, fachlich fundierte Radiosendungen auch zu schwierigen Themen. Im Juni widmete sich der Sender mit seinem Programm Sprechstunde dem Thema Alzheimer-Krankheit und Demenz – live aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die anderthalbstündige Sendung beschäftigte sich mit Diagnose und Therapie der Alzheimer-Erkrankung. Prof. Hans Förstl, Leiter der Klinik und anerkannter Demenzexperte, erläuterte zunächst, wie schwierig es ist, zwischen normaler Altersvergesslichkeit und einer Demenz zu unterscheiden. In der Klinik werden verschiedene Tests durchgeführt, um die Krankheit zu diagnostizieren.

Die Frage „In welchem Jahr befinden wir uns?“ ist beispielsweise Teil des Mini-Mental-Status-Test, mit dessen Hilfe eine schnelle Erstdiagnose kognitiver Defizite möglich ist. Diese Untersuchung kann auch von Hausärzten durchgeführt werden. Anhand von neun Aufgabenkomplexen werden zentrale kognitive Funktionen überprüft (zeitliche und räumliche Orientierung, Merk- und Erinnerungsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Sprache und Sprachverständnis, außerdem Lesen, Schreiben, Zeichnen und Rechnen). Oberärztin PD Dr. Janine Diehl-Schmid wies darauf hin, dass komplexere Testmethoden von Fachärzten verwendet werden, um eine differenzierte Diagnostik zu erstellen. In der Sendung wurde die Lumbalpunktion als weitere Untersuchungsmöglichkeit vorgestellt. Dabei wird dem Patienten mit einer Nadel Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit (Liquor) aus dem unteren Spinalkanal entnommen. „Da-

raus werden im Labor Eiweißwerte bestimmt, aus denen Rückschlüsse auf die Erkrankung gezogen werden können“, so Prof. Förstl während der Untersuchung.

Ein wichtiges Thema waren die Therapiemöglichkeiten der Alzheimer-Krankheit. Auch wenn die Behandlungsoptionen begrenzt sind, kann etwa mit kognitivem Training das Fortschreiten der Beschwerden verzögert werden. Die Hörer konnten live mitverfolgen, wie Patienten unter der Leitung einer Ergotherapeutin versuchten, möglichst viele neue Wörter aus dem Wort Schreibmaschine zu bilden.

Die Experten beantworteten auch Hörerfragen aus ganz Deutschland zum Thema Demenz. Die Sendung ist nachzuhören auf der Website des Deutschlandfunks unter: www.dradio.de/dlf/sendungen/sprechstunde/1198328/



Foto: Deutschlandfunk-Moderator Carsten Schröder (li) und Prof. Hans Förstl (re)

Neue Forschungsergebnisse zu Amyloid-Imaging

2004 wurden erstmals zerebrale Amyloid-Ablagerungen, ein neuropathologisches Charakteristikum der Alzheimer-Krankheit, mit Hilfe der Positronenemissionstomographie (PET) in-vivo dargestellt. Unter der Verwendung des Radiopharmakons [11C]PiB wird die Wertigkeit eines Amyloid-PETs seit 2005 am Zentrum für Kognitive Störungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Prof. Alexander Kurz und Hans Förstl) in Zusammenarbeit mit der Klinik für Nuklearmedizin untersucht. Nun ist es Dr. Timo Grimmer und seinen Kollegen erstmals gelungen, die Zunahme der Amyloid-Ablagerungen von im Durchschnitt



Foto: Dr. Grimmer mit Amyloid-PET-Aufnahmen

knapp 4 Prozent pro Jahr bei Patienten mit Alzheimer-Krankheit in-vivo in einem Verlaufszeitraum von zwei Jahren darzustellen und Modulatoren dieser Zunahme zu identifizieren.

Damit wäre mit dem Amyloid-PET eine Methode verfügbar, mit der die Wirksamkeit verlaufsmodifizierender Therapiestrategien der Alzheimer-Krankheit beurteilt werden kann.

Auch wenn die Forschungsergebnisse ermutigend sind und potentiell große klinische Bedeutung haben: das Amyloid-PET ist gegenwärtig primär ein Instrument der wissenschaftlichen Forschung. Es liegen zwar genügend Hinweise dafür vor, dass es sich bei [11C]PiB um einen validen Marker zerebraler Amyloid-Ablagerungen handelt. Direkte Gegenüberstellungen des PET- und des Autopsie-Befundes an größeren Stichproben mit unterschiedlichen neurodegenerativen Erkrankungen zur Bestätigung stehen allerdings noch aus.

Die bisher verfügbaren Daten legen nahe, dass das Amyloid-PET einen Beitrag zur differentialdiagnostischen Abgrenzung verschiedener neurodegenerativer Demenzursachen liefern kann. Es gibt sogar erste Hinweise dafür, dass das Amyloid-PET eine Rolle bei der Erkennung der Alzheimer-Krankheit in sehr frühen Stadien, also vor dem Eintreten einer Demenz, spielen könnte.

Mimics Innovation Award 2010 geht an PD Dr. Kovacs

Privatdozent Dr. Laszlo Kovacs, Leiter der Forschungsgruppe CAPS (Computer Aided Plastic Surgery) an der Klinik und Poliklinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, hat den Mimics Innovation Award 2010 erhalten. Der Preis ist mit 5.000 Euro dotiert. Kovacs wurde für seine Leistung in der computerunterstützten 3D-Weichteilsimulation ausgezeichnet.

Der Mimics Innovation Award ist eine Initiative des Medizintechnikherstellers Materialise. In einem Peer-Review-Verfahren bewerten Experten auf dem Gebiet der medizinischen 3D-Bilddatenverarbeitung die Kandidaten.

Unter 75 Bewerbungen aus 24 Ländern wurde die Arbeit der Forschungsgruppe CAPS in der Kategorie „Innovative Systeme für Implantatdesign und Entwicklung von innovativen medizinischen Verfahren“ ausgezeichnet.

Die Jurymitglieder würdigten die Forschungsgruppe CAPS für ihre innovativen Leistungen bei der computerunterstützten Prothesenschaftkonstruktion in der Orthopädietechnik. Weitere Partner bei diesem von der Bayerischen Forschungsförderung finanzierten Projekt sind die Orthopädische Klinik und die Firma Gottinger.

Die ausgezeichnete Arbeit von Kovacs und seinen Mitarbeitern zielt darauf ab, die komplexen Vorgänge der Weichteilgewebeveränderungen während der prothetischen Versorgung zu erfassen und zu simulieren. Insbesondere hat Kovacs die Auswirkung biomechanischer Veränderungen bei Belastung innerhalb des zu versorgenden Amputationsstumpfes und die Interaktion mit dem Prothesenschaft untersucht. Die Forschungsarbeit von Kovacs verbindet unterschiedliche technologische Lösungsansätze durch die interdisziplinäre Kooperation von

Ingenieurwissenschaften, Informatik und Biomechanik. Ziel ist die fächerübergreifende Anwendung in der Medizin.

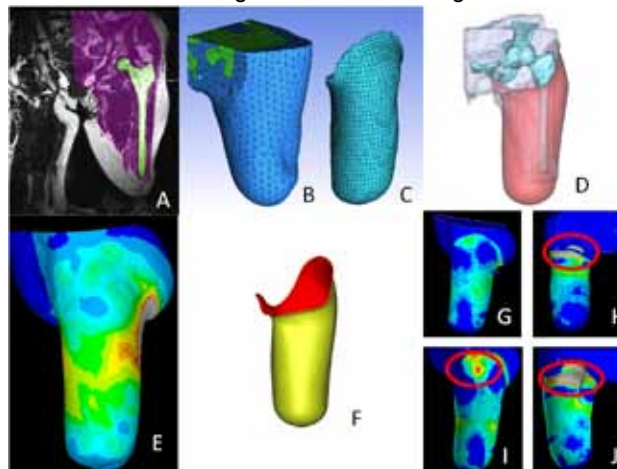


Abb: Ablauf der Anpassung einer Armprothese

A: CT/MRT-Aufnahme für die Erstellung des individuellen Stumpfmodells

B: Stumpfmodell zur Simulation der Weichteildeformierung

C: Prothesenschaftmodell für die Simulation

D: Virtuelle "Anprobe" des Prothesenschaftes

E: Simulation der Druckverhältnisse zwischen dem Amputationsstumpf und Prothesenschaft

F: Planung eines patientenspezifischen Prothesenschaftmodells

G-H: Simulation der Druckverhältnisse zwischen Amputationsstumpf und Prothesenschaft vor Herstellung des Prothesenschaftes (bei optimaler Stumpfversorgung, normale Druckverteilung)

I-J: Simulation der Druckverhältnisse zwischen Amputationsstumpf und Prothesenschaft vor Herstellung des Prothesenschaftes (bei schlechter Stumpfversorgung mit Vorhersage der möglichen Druckstellen)

Jahrestagung der deutschen Psychoseseminare in München



Im Juni trafen sich die deutschen Psychose-Seminare zu ihrer Jahrestagung in München. Unter dem Motto „Brücken bauen durch Trialog“ wurden Vorträge und Diskussionsrunden für Betroffene, Angehörige und Therapeuten angeboten.

Trialog steht für das Kooperationsbemühen der drei in der psychiatrischen Behandlung eng verbundenen Personengruppen: Psychiatrieerfahrene Patienten, Angehörige und in der Psychiatrie Tätige. Trialogisches Arbeiten hat das Ziel, Offenheit und Vertrauen zwischen diesen Gruppen zu

schaffen. Die demokratisch orientierte Umgangskultur soll allen Beteiligten einen Perspektivenwechsel und einen offenen Diskurs ermöglichen.

Die Veranstaltung stand unter der Leitung von Privatdozent Dr. Josef Bäuml, Leitender Oberarzt in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums rechts der Isar, und Dr. Heinrich Berger vom Sozialpsychiatrischen Dienst (SPDi) München-Giesing. Die beiden führen zusammen seit Jahren ein Psychose-Seminar am Klinikum rechts der Isar durch, das den Grundsätzen des Trialogs folgt.

Auf der Tagung stellte Bäuml die Ergebnisse zur Begleitforschung des Münchner Psychose-Seminars vor. Weitere Themen waren die Aktivitäten von BASTA, einer Antistigma-Kampagne für psychisch Kranke, neue Behandlungsangebote wie das Home-Treatment-Projekt der Universität Ulm oder „Ex-In“-Konzepte. Dazu gehören Beschäftigungs- und Ausbildungsmöglichkeiten für Psychiatrieerfahrene.

Die Veranstaltung wurde vom Bayerischen Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen unterstützt.

Gesundheitspolitisches Gipfeltreffen



Foto: Gesundheitsminister Söder (li.), Wissenschaftsminister Heubisch (Mi.) mit dem Studiendekan der TU-Medizin Prof. Johannes Ring (re.), der die Veranstaltung moderierte.

Im Bund sind sich CSU und FDP bei der Gesundheitspolitik nicht immer einig – im Klinikum rechts der Isar saßen Vertreter der beiden Parteien einträchtig an einem Tisch. Gesundheitsminister Markus Söder und Wissenschaftsminister Wolfgang Heubisch diskutierten hier mit Medizin-Studierenden der beiden Münchner Universitäten über deren Ausbildung und berufliche Perspektiven. Die

beiden Politiker erhofften sich von den Studierenden Anregungen, was getan werden kann, um den steigenden Bedarf an Ärzten auch künftig zu decken.

Die Studierenden hatten sich auf diesen Termin gut vorbereitet: So präsentierten sie den Ministern die Ergebnisse einer Umfrage unter über 200 Kommilitonen, die sie in den Tagen vor der Veranstaltung durchgeführt hatten. Dabei konnten sie den Politikern eine Reihe von konkreten Verbesserungswünschen für ihre Ausbildung mit auf den Weg geben – unter anderem die Aufteilung des so genannten „Hammerexamens“ oder flexiblere Regelungen für das Praktische Jahr. Auch über Berufsperspektiven und die Tätigkeit im ländlichen Raum sprachen sie ausführlich mit den Ministern.



Foto: Das Interesse der Studenten war groß: der Hörsaal war voll besetzt.

Neues Zentrum für Infektionsmedizin (ZIMM)



Die Infektionsmedizin steht heute vor neuen Anforderungen: die Resistenzen gegenüber Medikamenten und die Anzahl abwehrgeschwächter Menschen nehmen weltweit zu; die steigende Mobilität sorgt gleichzeitig für die rasche Verbreitung neuer Infektionserreger.

Die infektiologisch arbeitenden Institute und Kliniken der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München und der

Technischen Universität München (TUM) schließen sich mit außeruniversitären Einrichtungen im Raum München zum Zentrum für Infektionsmedizin München (ZIMM) zusammen. Durch die verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen sollen infektionsmedizinische Grundlagenforschung und klinisch orientierte Forschung enger verzahnt werden.

Die Eröffnung findet am Mittwoch, den 7. Juli 2010, ab 15:00 Uhr im Hörsaal Pavillon, Klinikum rechts der Isar statt.

Musik und Medizin: „L'Ensemble Médical“ im Herkulesaal

Unter der Leitung der deutsch-amerikanischen Dirigentin, Konzertorganistin und Münchner Medizinstudentin Gundi Gabrielle, M.A., führte das „L'Ensemble Médical“ das Requiem von Verdi in der Münchner Residenz auf. Das Publikum im ausverkauften Herkulesaal war begeistert von der Interpretation von Chor, Orchester und Solisten und spendete reichlichen Applaus für die hervorragende musikalische Leistung auf professionellem Niveau. Der Erlös des Konzertes kam der Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ zu gute.

Das noch junge „L'Ensemble Médical“ setzt sich aus Studenten, Dozenten und Mitarbeitern der beiden Münchner Universitäten zusammen, vorwiegend aus Mitgliedern beider medizinischer Fakultäten. Das musikalische Niveau ist für ein Laien-Ensemble sehr hoch, und das in kurzer Zeit erarbeitete Repertoire ist bemerkenswert reichhaltig. Viele der über 200 Mitglieder haben an Wettbewerben teilgenommen oder wurden mit Preisen ausgezeichnet.



Foto: Konzert im Herkulesaal (Benz, TUM)

Für Oktober ist eine erste Auslandstournée nach Frankreich geplant mit Konzerten in Straßburg und Paris. Begleitend ist ein Symposium der französischen Fakultäten zum Thema Medizin und Musik vorgesehen. Im Februar 2011 wird das Ensemble voraussichtlich sein Debüt in der berühmten Carnegie Hall in New York geben. Weitere Termine unter: www.lensemblemedical.com

Sie sind herzlich willkommen!

Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

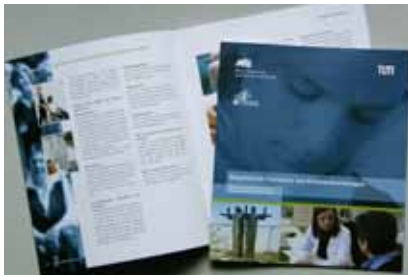
- **Forum Lebensstil und Gesundheit: Selbstkompetenz**
06.07., 18:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Informationsveranstaltung: Feuchte Makuladegeneration und die Spritze ins Auge**
07.07., 18:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal C
- **Aktuelle Entwicklung in der Darmkrebsvorsorge (Fachpublikum)**
14.07., 14:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Medikamentendosierung bei Nierenersatzverfahren (Fachpublikum)**
19.07., 18:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D
- **Forum Lebensstil und Gesundheit: Vegetative Balance**
20.07., 18:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Forum Viszeralmedizin: Aktuelle Konzepte gastrointestinaler Onkologie**
21.07., 17:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D
- **Eröffnungsveranstaltung der Wilhelm Sander-Therapieeinheit für Knochen- und Weichteilsarkome**
23.07., 15:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal C
- **Konzert im Klinikum rechts der Isar**
29.07., 18:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche



Weitere Veranstaltungen finden Sie im Internet:
www.med.tu-muenchen.de/de/veranstaltungen

Kurz und knapp

Neue Patientenbroschüre des Roman-Herzog-Krebszentrums



Die ganzheitliche Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen ist ein besonderer Schwerpunkt des interdisziplinären Roman-Herzog-Krebszentrums (RHCCC).

Viele Patienten und Angehörige interessieren sich für begleitende Behandlungsmethoden wie Ernährung, Naturheilverfahren oder Psychoonkologie. Diesem Anliegen kommt das Roman-Herzog-Krebszentrum nun mit der Patientenbroschüre „Begleitende Therapien bei Krebserkrankungen“ nach.

Die Publikation stellt die begleitenden Möglichkeiten vor, die den Patienten im Klinikum über die klassischen Therapieformen hinaus zur Verfügung stehen.

Erhältlich ist sie bei Frau Tanzer im RHCCC, email: ccc@lrz.tum.de, Tel. 089-4140 7707, oder unter www.rhccc.de bei „Begleittherapie“.

Doppelte Auszeichnung

Prof. Johannes Ring, Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein, wurde von der Europäischen Akademie für Allergologie und klinische Immunologie (EAACI) mit dem „Clemens von Pirquet Award for outstanding contributions in clinical research in allergy“ ausgezeichnet.

Ebenfalls im Juni wurde Ring in die Europäische Akademie der Wissenschaften und Künste gewählt.

Wachsendes Netz von Weiterbildungsverbänden

Das Institut für Allgemeinmedizin des Klinikums (Direktor: Prof. Antonius Schneider) baut die Weiterbildungsverbände für Allgemeinmediziner aus. Wie MRI News berichtete, ist es das Ziel, dem drohenden Hausarztmangel entgegen zu wirken.

Inzwischen wurden Weiterbildungsverbände in den Regionen Dillingen-Wertingen, Landshut, Freising und Ebersberg gegründet. Weiterbildungsassistenten erhalten dort die Möglichkeit, ihre Facharztausbildung Allgemeinmedizin strukturiert und entsprechend der Vorgaben der Landesärztekammer abzuschließen.

Neues Gesicht im Aufsichtsrat

Prof. Konrad Weckerle ist seit 1. Juni 2010 Mitglied des Aufsichtsrates des Klinikums. Er wurde für eine Amtszeit von fünf Jahren bestellt. Weckerle

folgt Prof. Roland Berger nach, der nach fünf Jahren turnusgemäß aus-schied.

Weckerle (Jg. 1941) ist Jurist und Betriebswirt. Seine berufliche Laufbahn führte ihn in unterschiedliche Branchen, in denen er zahlreiche Vorstandspositionen inne hatte. Unter anderem war er von 1992 bis 2003 Vorstandsvorsitzender der Rhein-Main-Donau AG. 1999 wurde Weckerle zum Honorarprofessor für Europäisches Wirtschaftsrecht der Technischen Universität München ernannt.

Für seine Verdienste erhielt er zahlreiche Auszeichnungen: Unter anderem ist er Träger des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse und des Bayerischen Verdienstordens.

Harvard-Stipendium

René Vollenbroich, Assistenzarzt in der 1. Medizinischen Klinik und am Deutschen Herzzentrum, hat ein McCloy-Stipendium der Studienstiftung des deutschen Volkes erhalten: Damit kann er ein zweijähriges Masterstudium an der John F. Kennedy School of Government in Harvard aufnehmen.

Impressum

Der Newsletter erscheint monatlich
Redaktion und Gestaltung:
Klinikum rechts der Isar der TU München
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Tanja Schmidhofer, Eva Schuster
Tel.: 089/ 4140 2046
E-mail: schmidhofer@lrz.tum.de