

MRI News

Juni 2013



Spatenstich für das neue OP-Zentrum: TUM-Präsident Prof. Wolfgang Herrmann, Dekan Prof. Peter Henningsen, Wissenschaftsminister Dr. Wolfgang Heubisch und Ärztlicher Direktor Prof. Reiner Gradinger (vlnr)

Spatenstich für neues OP-Zentrum

Trotz meteorologischen Sommers fiel der Startschuss für das neue OP-Zentrum Nord am Klinikum bei strömendem Regen. Rund 44 Millionen Euro investiert der Freistaat Bayern als Bauherr hier für neue Operationssäle sowie unter anderem eine Intensiv- und eine Allgemeinstation. Das neue Gebäude soll 2016 in Betrieb genommen werden.

Zentralisierung der OP-Bereiche

Der Neubau wird auf einer Gesamtfläche von über 10.000 Quadratmetern Raum für zwei Nutzungsschwerpunkte bieten: Zum einen werden hier acht hochmoderne Operationssäle inklusive Aufwacheinheit entstehen. Gemeinsam mit dem bereits im Jahr 2010 in Betrieb genommenen OP-Zentrum Nord 1 entsteht damit ein miteinander verbundener OP-Cluster Nord mit insgesamt 16 OP-Sälen. Zwei der neuen Operationssäle sind besonders aufwändig ausgestattete Kombinations-OPs: Für die Neurochirurgie wird ein Operationssaal mit MRT eingerichtet, für die Gefäßchirurgie wird ein robotergeführtes Angiographie-Gerät im OP-Saal installiert.

Zudem findet im neuen Gebäude das Gefäßzentrum des Klinikums Platz. Es umfasst unter anderem die Poliklinik der Gefäßmedizin, eine Allgemeinstation mit 28 Betten sowie eine Intensivstation mit 16 Betten. Die räumliche Nähe ermöglicht eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Angiologie, interventioneller Radiologie, Neurochirurgie sowie Neurologie mit Stroke Unit.

Architektonisch schließt sich das neue Gebäude als vierter Flügel an das bestehende Neuro-Kopf-Zentrum des Klinikums an. Damit bekommt das gesamte Gebäude, das mit seinen markanten roten Säulen einen Blickfang darstellt, einen neuen, großzügigen Eingang mit Freitrepppe von der

Ismaninger Straße aus. Über einen ansprechend gestalteten Innenhof werden dann zukünftig Patienten, Besucher und Mitarbeiter das nördliche Zentrum des Klinikums betreten können.

Neubau als Basis für zukunftsweisende Strukturen

Zum Beginn der Bauarbeiten fand ein feierlicher Spatenstich am Klinikum rechts der Isar statt. Wissenschaftsminister Dr. Wolfgang Heubisch sagte dort: „Mit dem neuen OP-Zentrum macht das Klinikum rechts der Isar einen weiteren entscheidenden Schritt nach vorne. Mit dem Neubau bündeln wir die Kapazitäten und schaffen so die besten Voraussetzungen für eine Struktur, die flexibel, interdisziplinär und krankheitsorientiert ist.“

Auch Prof. Wolfgang Herrmann, Präsident der Technischen Universität München (TUM), hob die zentralen Ideen für den Neubau hervor: „Die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit, die gemeinsame Nutzung von Ressourcen, die Konzentration dezentraler Einrichtungen und die Ausstattung mit Hightech in allen Bereichen stehen hier im Mittelpunkt.“

Ideale Integration ins Stadtbild

Baudirektor Gero Hoffmann vom Staatlichen Bauamt München 2 zeigte sich von der architektonischen Gestaltung des Gebäudes überzeugt: „Der Freistaat Bayern möchte mit seinen Neubauten nicht nur funktionale Bedürfnisse befriedigen, sondern auch seiner Vorbildfunktion in Bezug auf Baukultur und Nachhaltigkeit gerecht werden. Dem Büro KSP Jürgen Engel Architekten ist es gelungen, dem Neubau ein zeitgemäßes Erscheinungsbild zu geben, das sich mit seiner hellen Fassade gut in das Stadtbild einfügt.“



Die Simulation zeigt das neue Gebäude mit den schwarzen Säulen und dem neuen Eingangsbereich für das Neurokopfzentrum. Simulation: KSP Jürgen Engel Architekten

Klinikum setzt auf hohe Standards in Sicherheit, Hygiene und Transparenz Versorgung von Patienten mit Lebererkrankungen auch künftig auf hohem Niveau

Neue Strukturen, innovative Wege in der Patientensicherheit und Betonung der eigenen Stärken – das Klinikum hat in den vergangenen Monaten aktiv und kontinuierlich daran gearbeitet, seine Patientenorientierung und sein Leistungsspektrum weiterzuentwickeln. Mit der bundesweit bisher einmaligen Einrichtung eines klinikeigenen Patientenbeirats beschreitet es neue Wege in der Patientenorientierung. Prof. Reiner Gradinger, der Ärztliche Direktor des Klinikums, erläutert: „Wir haben aus der Erfahrung der vergangenen Monate gelernt und in den letzten Wochen im gesamten Klinikum Schritte unternommen, die neue Maßstäbe in Qualität und Transparenz setzen.“

Ausbau der Stärken

Im Zuge der Neuordnung der Transplantationsmedizin in Bayern nimmt der Vorstand des Klinikums eine Neustrukturierung der bislang am Transplantationszentrum beteiligten Einrichtungen vor. Damit greift das Klinikum die Entscheidung der bayerischen Staatsregierung auf, die bayerischen Lebertransplantationszentren von fünf auf drei zu reduzieren und die Lebertransplantation am MRI zu schließen.

Nieren- und Nieren-Pankreastransplantationen werden auf dem bestehenden hohen Niveau weitergeführt. Für größtmögliche Sicherheit und Transparenz überprüft hier eine wöchentliche interdisziplinäre Transplantationskonferenz jeden einzelnen Fall und entscheidet über die Listung zur Transplantation. Für alle wichtigen Fragen gilt ein „Sechs-Augen-Prinzip“: Transplantationsrelevante Beschlüsse können nur mit der Zustimmung von drei voneinander unabhängigen Ärzten getroffen werden. Detaillierte Dokumentationsrichtlinien stellen zudem die Nachvollziehbarkeit sämtlicher Entscheidungen sicher.

Die renommierte Leberheilkunde (Hepatology) im **Zentrum für Lebertherapie** wird auch künftig ein wichtiger Bestandteil des Leistungsspektrums im Klinikum bleiben. Hier werden alle hepatologischen Erkrankungen behandelt, inklusive Vorbereitung und Nachbetreuung von Lebertransplantationen. Besondere klinische Expertise liegt in der interdisziplinären Behandlung von Komplikationen der Leberzirrhose und von Leber- und Gallengangstumoren. Der bestehende Forschungsschwerpunkt zu Lebererkrankungen wird unter Einbeziehung des neu eingerichteten Lehrstuhls für molekulare Immunologie ausgeweitet.

Gestärkt werden die gemeinsamen **interdisziplinären Schwerpunkte** der Kliniken für Chirurgie und für Innere Medizin/Gastroenterologie wie das **Pankreas- und das Darmzentrum**.

Infektionen nach dem Einsatz von Implantaten wie künstlichem Knie- oder Hüftgelenk führen beim Patienten zu einer verzögerten Heilung und können im schlimmsten Fall sogar lebensbedrohlich werden. Um hier wirksame Gegenmaßnahmen zu entwickeln, erweitert das Klinikum seine Expertise im Bereich „**Implantatbezogene Infektiologie**“ sowohl klinisch als auch wissenschaftlich.

Neue Wege in Qualitätsverbesserung und Patientensicherheit

Mit der Einrichtung eines **Patientenbeirats** hat das Klinikum eine deutschlandweit einmalige Institution in einer Universitätsklinik geschaffen. Der Beirat wird die Inter-

essen der Patienten vertreten und zu einer gesteigerten Patientenorientierung beitragen. In dem Gremium werden ehemalige und aktuelle Patienten sowie weitere interessierte Personen Verbesserungsvorschläge zu Angeboten, Abläufen und Einrichtungen des Klinikums machen und die Klinikleitung beraten.

Ergänzend zum bestehenden Qualitätsmanagement hat das Klinikum zur weiteren Verbesserung der Patientensicherheit ein klinikweites System zur Meldung von potentiellen Gefahrenquellen etabliert. Im internetbasierten **Critical Incident Reporting System (CIRS)** können Ärzte oder Pflegekräfte seit Februar solche möglichen Gefahren anonym eintragen und Lösungsvorschläge hinzufügen, um ein Auftreten zu verhindern. Da an dem bundesweit aktiven System rund 100 weitere Kliniken teilnehmen, haben die Mitarbeiter zudem die Möglichkeit, auch aus den – anonymisierten – Erfahrungen aus anderen Häusern zu lernen. Ein für die Qualität der Klinikbehandlung besonders wichtiger Bereich ist die Aufrechterhaltung hoher **Hygienestandards**. Für das laufende Jahr liegt einer der Schwerpunkte der klinikeigenen Abteilung für Krankenhaushygiene auf einer rationalen Antibiotikatherapie als wichtiger Säule zur Verhinderung der Entstehung von resistenten Erregern.

Konflikte und Probleme zwischen Mitarbeitern können die Qualität ihrer Arbeit beeinträchtigen. Daher hat das Klinikum Anfang 2013 die Stelle eines **Konfliktmanagers** geschaffen. Ein Arzt, der über langjährige Erfahrung im Bereich der medizinischen Psychologie verfügt, wird bei Konflikten am Arbeitsplatz helfen, diese zu analysieren und Lösungen auf den Weg zu bringen.

Das Maßnahmenpaket in Kürze

- **Weiterführung der Nieren- und Nieren-Pankreastransplantation**
- **Versorgung von Patienten mit Lebererkrankungen auch künftig auf hohem Niveau**
- **Stärkung des interdisziplinären Darmzentrums und des interdisziplinären Pankreaszentrums**
- **Ausbau der implantatbezogenen Infektiologie**
- **Einrichtung eines Patientenbeirats**
- **Critical Incident Reporting System (CIRS)**
- **Großes Gewicht auf hohe Hygienestandards**
- **Etablierung eines Konfliktmanagers**

Markus Zender wird neuer Kaufmännischer Direktor



Am 1. Juni hat Markus Zender das Amt des Kaufmännischen Direktors am Klinikum übernommen. Im vierköpfigen Vorstand ist er für die wirtschaftliche Führung und den gesamten Haushalt des Klinikums verantwortlich. Als Dienstvorgesetzter des nicht-wissenschaftlichen Personals unterstehen ihm zudem über 3.000 Mitarbeiter. Zender war bisher stellvertretender Kaufmännischer Direktor am Klinikum der LMU München.

Der 44-jährige Diplom-Kaufmann und Diplom-Volkswirt arbeitete nach Abschluss seines Studiums zunächst im Bereich der Fort- und Weiterbildung. Ab 1999 war er dann am Klinikum der LMU tätig – zunächst im Controlling, dann fünf Jahre lang als Referent des Verwaltungsdirektors. Anschließend übernahm er die Leitung der Abteilung Finanzen und zusätzlich ab 2008 das Amt des stellvertretenden Kaufmännischen Direktors. In dieser Funktion war er auch Geschäftsführer der klinikeigenen Tochtergesellschaften. Der Vorstandsvorsitzende und Ärztliche Direktor des Klini-

kums Prof. Reiner Gradinger begrüßt die Entscheidung für Zender: „Mit Markus Zender konnte ein Kaufmännischer Direktor gewonnen werden, der die Abläufe und Strukturen in einem Universitätsklinikum aus dem Effeff kennt. Durch seine jahrelange Tätigkeit als stellvertretender kaufmännischer Direktor ist er mit allen Fragen der Ökonomie und der Verwaltung in einem Haus der Maximalversorgung bestens vertraut. Ich freue mich, dass Herr Zender das Vorstandsteam nun mit seiner Erfahrung und seinem Engagement verstärkt.“

Solide Basis für Patientenversorgung und Forschung

Seiner neuen Aufgabe will sich Zender mit ganzer Kraft widmen: „Ich freue mich darauf, künftig die Weiterentwicklung einer so renommierten Einrichtung wie das Klinikum rechts der Isar maßgeblich mitgestalten zu können. Mein Ziel ist zum einen, dass Ärzte und Pflegekräfte auch weiterhin solide wirtschaftliche Grundlagen für eine optimale Versorgung der Patienten vorfinden. Zum anderen sollen auch die Rahmenbedingungen für die Forschung stimmen – damit die Wissenschaftler am Klinikum auch in Zukunft auf höchstem internationalen Niveau arbeiten können.“

Dabei möchte der neue Kaufmännische Direktor einen möglichst transparenten und offenen Führungsstil pflegen: „Ich möchte die Betroffenen in Entscheidungen einbinden und durch gute Argumente überzeugen.“

Rezertifizierung als überregionales Traumazentrum

Das Klinikum ist nach einem ausführlichen Re-Audit als überregionales Traumazentrum rezertifiziert worden. Es erfüllt somit sämtliche Anforderungen zur Behandlung von Schwerstverletzten nach den Kriterien des Weißbuches Schwerverletztenversorgung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).

Als überregionales Traumazentrum des Traumanetzwerkes München Oberbayern-Nord stellt das Klinikum rechts der Isar die Akutversorgung von Schwerstverletzten, von zuverlegten Unfallpatienten aus anderen Kliniken sowie von kritisch erkrankten Patienten rund um die Uhr an 365

Tagen im Jahr sicher. Die Zahl der im Schockraum des Klinikums versorgten Patienten ist im letzten Jahr deutlich angestiegen. Auch die Anzahl der schwerstverletzten Patienten, die im Traumaregister der DGU erfasst wurden, verdoppelte sich im Vergleich zum Jahr 2010.

Prof. Peter Biberthaler, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie, freut sich besonders über die Rezertifizierung: „Die erfolgreiche Rezertifizierung stellt keine Selbstverständlichkeit dar. Nicht wenige Unfallkliniken können die strengen Auflagen insbesondere aus wirtschaftlichen Gründen nicht mehr vollständig erfüllen.“

Schnellere Versorgung von Schwerstverletzten durch Teleradiologie

Die Klinik für Unfallchirurgie verfügt seit April 2013 als erste Klinik in München über das neu entwickelte teleradiologische System „TeleKooperation TNW“ für die Übertragung von Bilddaten. TNW steht dabei für Traumanetzwerk. Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie fordert im Rahmen der Rezertifizierung für überregionale Traumazentren auch die Vernetzung mit diesem nationalen System.

Bei der Versorgung von Schwerstverletzten zählt jede Minute. Besonders wenn Patienten verlegt werden müssen, können technische Verbesserungen dazu beitragen, Zeit zu sparen. Das am Klinikum rechts der Isar eingesetzte internet-basierte System ermöglicht eine geschützte Übermittlung von diagnostischen Bilddaten innerhalb des

Traumanetzwerkes München Oberbayern-Nord.

In einem weiteren Schritt ist dann eine Vernetzung mit jedem Krankenhaus, jeder Reha- und Fachklinik und auch jeder Arztpraxis möglich.

Ein entscheidender Vorteil des Systems besteht darin, dass die Bildgebungsdaten von Schwerstverletzten innerhalb kürzester Zeit sicher übermittelt werden können. Somit kann ein lokales Traumazentrum, das einen schwerstverletzten Patienten nach lebensrettender Erstversorgung zur weiteren operativen Versorgung und intensivmedizinischen Therapie an das Klinikum rechts der Isar verlegen will, die angefertigten Röntgen- und CT-Aufnahmen bereits vor der Verlegung des Patienten mit dem Hubschrauber elektronisch an das überregionale Traumazentrum senden.

Selbstauf lösende Stents zur Behandlung der koronaren Herzerkrankung

Die I. Medizinische Klinik (Direktor: Prof. K.-L. Laugwitz) ist die erste Klinik in München, in der Patienten selbstauflösende Stents zur Behandlung von koronarer Herzerkrankung routinemäßig eingesetzt werden. Die koronare Herzerkrankung ist eine Erkrankung der Herzkranzgefäße (Koronararterien) und mit ihren Folgen eine der häufigsten Todesursachen weltweit. In den meisten Fällen ist sie eine Folge von Arteriosklerose („Arterienverkalkung“). Dabei kann es durch Beeinträchtigung der Durchblutung zu einer verminderten Sauerstoffversorgung des Herzmuskels kommen. Dies führt bei den meisten Patienten zu Angina pectoris oder Atembeschwerden. Wenn sich ein Herzkranzgefäß akut verschließt, kommt es zum Herzinfarkt.

Bislang setzen die Ärzte bei koronarer Herzerkrankung Gefäßstützen aus Metall (Stents) in das verengte oder gar verschlossene Herzkranzgefäß ein, um die Herzdurchblutung wieder zu normalisieren. Der Zugang erfolgt millimeterdünn über die Leiste oder ein Armgefäß. Diese Metallstents verbleiben ein Leben lang in der Gefäßwand des Patienten. In einigen Fällen kommt es jedoch durch überschießende Gewebewucherung nach der Stentimplantation zu einer Wiederverengung (Restenose), selten gar zu einem kompletten Verschluss. Um dies zu verhindern, werden seit vielen Jahren überwiegend Stents implantiert, die ein bestimmtes Medikament freisetzen (drug-eluting-stents) und dadurch die Wiederverengungsrate der Stents auf ein Minimum reduzieren.



Stent im entfalteten Zustand (Bild: Abbott)

Seit Ende letzten Jahres sind Koronarstents der neuesten Generation (bio-ab-sorbierbare Stents) in Deutschland zugelassen, die aus einem Milchsäurekristall bestehen und sich

kontinuierlich über einen Zeitraum von zwei bis drei Jahren vollständig und rückstandslos auflösen. Übrig bleiben lediglich Wasser und Kohlendioxid. Nach dem Einsetzen bieten diese Stents sämtliche Vorteile konventioneller Metallstents: Sie setzen ein Medikament zur Verhinderung einer Wiederverengung (Restenose) frei und gewährleisten in den ersten Monaten die nötige Radialkraft, um die Engstelle offenzuhalten.

Department für Bildgebung gegründet

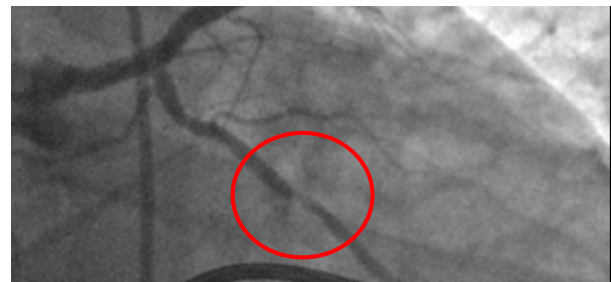
Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, die Abteilung für Interventionelle Radiologie, die Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie und die Nuklearmedizinische Klinik haben sich zum Department für Bildgebung, bildgestützte Therapie und Bildgebungsforschung, kurz BIT, zusammengeschlossen.

Ziel ist es, gemeinsame Voraussetzungen für eine optimale Krankenversorgung zu bieten sowie eine exzellente Forschung und Lehre zu schaffen und strategisch weiterzuentwickeln. Gemeinsame klinische und akademische Ausbildung, standardisierte und qualitätskontrollierte An-

Vor allem jüngere Patienten profitieren von dieser neuartigen Behandlung. Die Vorteile der resorbierbaren Stents liegen allesamt auf der Hand: Nach Auflösen des Stents kann das Herzkranzgefäß seine natürlichen Gefäßwandeigenschaften sowie normale Gefäßkurvaturen und Architektur wiedererlangen. Zudem gibt es weder späte Entzündungsreaktionen, noch sind Artefakte bei nicht-invasiver Bildgebung (MRT/CT) zu erwarten. Ein weiterer Vorteil ist, dass nach Auflösen des Stents keine Hindernisse für eine später im Leben notwendige Bypassoperation im Körper des Patienten zurückbleiben.

Selbstauf lösende Stents kommen derzeit nur bei bestimmten Erkrankungen in Frage: Bisher sind nur Engstellen (Stenosen) mit leichten Verkalkungen behandelbar. Ausgeschlossen sind Stenosen, die sich an großen Verzweigungsstellen des Herzens befinden. Außerdem sind die Stents nur in bestimmten Größen verfügbar, so dass es vom Durchmesser des betroffenen Blutgefäßes abhängt, ob diese Behandlungsmethode zum Einsatz kommt.

Untersuchungen der kommenden Jahre werden zeigen, ob die bislang übliche Therapie mit Metallstents vollständig durch auflösbare Stents ersetzt werden kann.



Patient (48 J.) mit Stenose des Seitwandgefäßes **vor** der Behandlung



Patient (48 J.) Stenose des Seitwandgefäßes **nach** der Behandlung (Bilder: I. Med. Klinik)

wendung diagnostischer und therapeutischer Verfahren sowie fachübergreifende Forschungsschwerpunkte sollen die Behandlung von Patienten und die Leistungsfähigkeit der Forschung verbessern.

Das Department wird von einem Vorstand mit einem jährlich wechselnden Sprecher geleitet. Erster Sprecher ist Prof. M. Schwaiger, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin. Mit der Bildung von Departments fördert das Klinikum die fächerübergreifende Zusammenarbeit. Bereits seit 2012 besteht am Klinikum das Department für Muskulo-Skelet-tale Medizin als erste derartige Einrichtung.

Focus-Klinikliste 2013: Klinikum wieder in der Spitzengruppe



Auf der Klinikliste des Magazins Focus belegt das Klinikum auch in diesem Jahr den zweiten Platz in Bayern nach dem Klinikum der LMU. Deutschlandweit liegt das Klinikum in der Gesamtwertung wiederum auf Platz 6.

In der Einzelauswertung ist die Urologische Klinik erneut nationaler Spitzenreiter bei der Behandlung von Prostatakrebs. Auf den vorderen Plätzen landete das Klinikum ebenfalls bei der Versorgung von Risikogeburten (Frauenklinik), Darmkrebs (Chirurgische Klinik), Multipler Sklerose und Parkinson (Neurologie) und Alzheimer (Psychiatrie). Auch für Brustkrebs, Depression,

Strahlentherapie und Orthopädie erreichten die entsprechenden MRI-Einrichtungen Plätze unter den ersten 50. Sehr gut fielen die Bewertungen für die Pflegequalität in verschiedenen Bereichen des Klinikums aus. Von den erreichbaren 100 Punkten kam die Pflege etwa in der Strahlentherapie auf 95 Punkte, in der Urologie auf 93 Punkte, Psychiatrie auf 94 bzw. 92, in der Chirurgie auf 84 Punkte und in der Neurologie auf 84 bzw. 76 Punkte. Auch bei der Patientenzufriedenheit, die nicht in die Gesamtbewertung einfließt, schnitt das Klinikum mit 79 Prozent sehr gut ab.

Auch in diesem Jahr hat Focus Fragebögen an Kliniken in ganz Deutschland verschickt. Diese flossen ergänzend zu den bereits für die Klinikliste 2012 erhobenen Daten in die Bewertung ein. Damals hatte Focus die Qualitätsberichte ausgewertet und mehr als 18.000 Ärzte befragt, welche Kliniken sie in ihrem jeweiligen Fachgebiet empfehlen.

Neuer Masterstudiengang für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

Qi Gong, Akupunktur und Taiji neben Röntgen, Skalpell und Chirurgie: Mehr als die Hälfte der Bevölkerung wünscht sich, von einem Arzt mit einer zusätzlichen komplementärmedizinischen Ausbildung behandelt zu werden. Wegen des breiten Spektrums an alternativen Behandlungs- und Präventionsmethoden hat sich vor allem die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) als Ergänzung und Bereicherung der westlichen Schulmedizin etabliert.

Ab dem Wintersemester 2013/14 bietet die TUM den ersten bologna-konformen Masterstudiengang für TCM in Europa an. In sechs Semestern können Ärzte berufsbegleitend den Master of Science (M.Sc.) „Traditionelle Chinesische

Medizin (TCM)“ erwerben. Auch das Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde (KoKoNat) des Klinikums ist an dem Studiengang beteiligt. Dessen Leiter, Prof. Dieter Melchart, wird als Dozent für die Master-Studierenden tätig sein.

Ziel des Studiengangs ist es, die spezifischen Vorteile der westlichen und traditionell fernöstlichen Medizin zu verbinden. Die Teilnehmer sollen lernen, ein breiteres Spektrum an Diagnose- und Therapiemöglichkeiten gezielt anzuwenden.

Weitere Informationen zu Inhalten und Bewerbungsverfahren sind im Internet unter www.tcm.sg.tum.de zu finden.

Weltweite Zusammenarbeit gegen Viren: Global Virus Network

Das Institut für Virologie war Gastgeber für das jährliche Treffen des Global Virus Network (GVN). Diese Organisation mit Mitgliedern aus mehr als 20 Ländern und sechs Kontinenten hat es sich zum Ziel gesetzt, neu auftretende Infektionen wie SARS, Gehirnentzündungen oder das Dengue-Fieber zu entschlüsseln sowie gezielt zu bekämpfen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Förderung von hoch qualifiziertem Nachwuchs in der medizinischen Virologie.

Zu den Gründungsmitgliedern des GVN gehört auch der renommierte Virologe Dr. Robert Charles Gallo, der durch seine Verdienste um die Entdeckung von Viren wie HIV und HTLV1/2 weltweit bekannt wurde, sowie der ehemalige Präsident des Robert-Koch-Instituts in Berlin, Prof. Reinhard Kurth. Ein international hochkarätig besetztes Board unterstützt die Arbeit des Netzwerkes. Das Treffen der Virologen aus aller Welt ist ein wichtiger Schritt zu einer effektiven Zusammenarbeit auf globalem Niveau.

Weltweit werden virusbedingte Infektionskrankheiten weitgehend unter Kontrolle gehalten. Dies ist vor allem ein Verdienst der modernen Medizin und der intensiven Forschung in der Virologie. Dennoch entwickeln sich ständig neue Erreger, und jährlich fallen Millionen von Menschen tödlichen Viren zum Opfer. Das macht die wissenschaftliche Arbeit

auf diesem Gebiet so besonders wichtig. Sowohl am Klinikum, an der TUM als auch Helmholtz Zentrum München arbeiten Experten ständig an der Verbesserung von Impfstoffen und der Erforschung neuer Therapieformen.

Um ihre Forschungsprojekte weltweit noch effizienter zu verknüpfen, stehen deutsche Virologen stets im Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus aller Welt. Daher fand das Frühjahrsmeeting des Global Virus Network mit Unterstützung des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung am Klinikum statt. In zahlreichen Vorträgen stellten internationale Experten neueste Erkenntnisse der Virus-Forschung vor. In Diskussionsrunden und Arbeitsgruppen debattierten die Teilnehmer über neue Wege und Strategien zur Virusbekämpfung und erarbeiteten Verbesserungen in der Forschung und wissenschaftlichen Kollaboration.

„Das GVN Meeting bietet eine großartige Möglichkeit zum wissenschaftlichen Informationsaustausch und zur besseren Vernetzung der internationalen Virologie. Nur gemeinsam können wir die Herausforderungen der modernen Infektiologie annehmen und globale Ansätze zur Bekämpfung weit verbreiteter und neu auftretender Virus-Erkrankungen entwickeln“, sagt Prof. Ulrike Protzer, Direktorin des Instituts für Virologie.

Prozessoptimierung fängt schon im Studium an



Das Ärzteteam der Transplantationsstation der Chirurgischen Klinik, Station 1/11, hat mit tatkräftiger Unterstützung eines Famulanten ein klinisches Kompendium mit zentralen Regeln erstellt, um neuen PJ-Studenten und Famulanten schnelle Orientierung im Prozessmanagement zu geben. In dem übersichtlichen Ordner werden die seit vielen Jahren erarbeiteten und kontinuierlich verbesserten Check-

Listen und Arbeitsanweisungen, so genannte Standard Operating Procedures (SOPs), zusammengefasst. Ziel ist es, dass sich die Auszubildenden schnell im klinischen Stationsleben integrieren.

Nicht nur aus wirtschaftlichen, sondern auch aus medizinischen Gründen ist es wichtig, Abläufe in Kliniken optimal zu steuern und kontinuierlich zu verbessern. Dafür müssen Prozessketten zunächst bereichsübergreifend definiert und anschließend für jeden Bereich spezifisch angepasst werden. Insbesondere für hochspezialisierte medizinische Einrichtungen wie Intensivstation, Notaufnahme, Operationsbereich oder Transplantationschirurgie bildet die intelligente Verknüpfung von Prozessmanagement mit Automa-

tisierungstechnik und maßgeschneiderten Lösungen eine entscheidende Grundlage für den medizinischen Erfolg.

Vor diesem Hintergrund liegt es nahe, bereits am Anfang der beruflichen Karriere von Ärzten eine Kultur der kontinuierlichen Verbesserung zu etablieren. Im Praktischen Jahr oder der Famulatur sollen die angehenden Mediziner die während des Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Praxis anwenden und vertiefen. Entsprechend ihrem Ausbildungsstand führen die jungen Mediziner unter Anleitung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene medizinische Prozeduren durch.

Es umfasst folgende wesentlichen Richtlinien und Inhalte:

- Grundverständnis des Prozessmanagements
- Klar definierte Einbindung des Auszubildenden in das Prozessmanagement
- Neugestaltung/Optimierung bestehender Prozesse
- Übersichtliche Dokumentation aller relevanten klinischen Prozeduren und Informationen
- Methoden zur Visualisierung, Analyse und Bewertung von Prozessen

Mit dem Paket haben junge Mediziner bereits während des Studiums die Möglichkeit, an der kontinuierlichen Verbesserung laufender Projekte zu arbeiten. So lassen sich zeitaufwändige „Trockenübungen“ vermeiden und die Ausbildung insgesamt praxisnäher gestalten.

Kurz und knapp

Preis für MKG

Priv.-Doz. Dr. Dr. Denys Loeffelbein, Oberarzt der Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, hat den Helene-Matras-Preis für sein Projekt „CAD/CAM-Lösung für das Nasoalveolar Molding bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten“ erhalten.

Dr. Loeffelbein beschäftigt sich seit Jahren mit der Weiterentwicklung der Nasoalveolar Molding-Technik. In Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Medizintechnik der TUM entwickelte die Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie eine computerunterstützte nicht-invasive Vorbehandlung für Säuglinge, die mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte geboren werden.

Auszeichnung

Prof. Peter Vaupel von der Klinik für Strahlentherapie erhielt während der 13. Internationalen Tagung „The Tumor Microenvironment“ den „Outstanding Research Award in recognition of contributions to the identification, characterization and targeting of the tumor microenvironment for the advancement of cancer therapy and

patient care“. Prof. Vaupel wurde für seine grundlegenden, international sehr beachteten und richtungswaisenden Forschungsergebnisse zur Charakterisierung des Tumormikromilieus mit Hilfe von Mikrotechniken und Identifizierung von pathophysiologischen Tumor-Parametern, die die Entwicklung eines malignen, aggressiven Phänotyps und von Therapieresistenzen fördern, ausgezeichnet.

Biotech-Innovationspreis



Prof. Schilling (4. v.r.) u. Dr. Hadjipanayi (3.v.r.)
(Bild: BIO Deutschland /Gerlinde Trinkhaus)

Prof. Arndt Schilling und Dr. Ektoras Hadjipanayi von der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie haben beim Innovationspreis der deutschen Biotech-Regionen 2013 den dritten Platz belegt. Die Preisträger forschen am Problem offener, schlecht heilender sogenannter chro-

nischer Wunden, die insbesondere bei Diabetes, Tumorerkrankungen oder bei pflegebedürftigen Patienten auftreten. Das neuartige Verfahren nutzt patienteneigene Blutzellen zur Produktion der fehlenden Wundheilungsbotenstoffe. Die Botenstoffe werden auf einen zellfreien bioaktiven Verband transferiert und dann auf die Wunde platziert, um die natürliche Wundheilung einzuleiten.

Förderpreis Dermatologie 2013

Prof. Bernadette Eberlein, Dr. Lili-an Krischan, Prof. Ulf Darsow, Prof. Markus Ollert und Prof. Johannes Ring aus der Klinik für Dermatologie und Allergologie erhielten den Almirall Förderpreis Dermatologie 2013 „Neue Konzepte in Diagnostik und Therapie“ für ihre Arbeit zu Bienen- und Wespengift-Allergie.

Die Arbeit „Double positivity to bee and wasp venom: Improved diagnostic procedure by recombinant allergen-based IgE testing and basophil activation test including data about cross-reactive carbohydrate determinants“ erschien 2012 im Journal of Allergy and Clinical Immunology. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert.

Sie sind herzlich willkommen!



Veranstaltungen des Klinikums rechts der Isar

- **Patientenforum: "Diagnose Lebermetastasen – was nun?"**
12.06., 17:00 – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D
- **"Body and Soul" – Depression ist keine Diagnose (Fachpublikum)**
13.06., 16:00 – 17.30 Uhr, Langerstraße 3, 1. Stock, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- **MGG 2013 – 26. Münchner Gefäßgespräch – Patientensicherheit in der Gefäßmedizin (Fachpublikum)**
14.06., 10:00 – 15:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar
- **Stimmrehabilitation nach Laryngektomie (Fachpublikum)**
14.06., 15:00 Uhr – 15.06., 16:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D und Hörsaal Pavillon
- **Vernissage: Ausstellung des Klinikkindergartens**
17.06., 16:00 – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Station 1/4
- **Montagsfortbildung Anaesthesiologie "Pathophysiologie des Lungenödems – Erkenntnisse aus der Höhenmedizin" (Fachpublikum)**
17.06., 18:15 – 19:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D
- **Sprechstunde Lebensstil und Gesundheit – After-Work-Praxis**
18.06., 17:30 – 19:00 Uhr, Ambulanz- und ProphylaxeCenter des KoKoNat, Kaiserstr. 9
- **Neurologisches Kolloquium – Aktuelle Entwicklungen bei der ALS (Fachpublikum)**
19.06., 18:00 – 19:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Bibliothek des Neuro-Kopf-Zentrums
- **"Body and Soul": Psychotherapie mit älteren Menschen (Fachpublikum)**
20.06., 16:00 – 17.30 Uhr, Langerstraße 3, 1. Stock, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- **Highlights in der Onkologie – Berichte vom amerikanischen Onkologenkongress (Fachpublikum)**
22.06., 9:00 – 17:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A
- **2. Symposium Beckenbodenzentrum "Inkontinenz" (Fachpublikum)**
22.06., 9:30 – 14:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D
- **Hypophysen-Symposium (Fachpublikum)**
26.06., 16:00 – 18:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **"Leben braucht Gewicht" – Therapie von Anorexia und Bulimia Nervosa im Kindes- und Jugendalter (Fachpublikum)**
26.06., 16:00 Uhr, Parzivalstraße 16, Hörsaal der Klinderklinik, München-Schwabing
- **"Body and Soul": Umgang mit Patienten mit nicht-spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden (Fachpublikum)**
27.06., 16:00 – 17:30 Uhr, Langerstraße 3, 1. Stock, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- **Musik im Klinikum rechts der Isar – Konzert für Patienten und Besucher**
27.06., 18:00 – 18:45 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **Sprechstunde Lebensstil und Gesundheit "Wie weit kommen Sie in 6 Minuten, wenn Sie flott gehen?"**
02.07., 17:30 – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal Pavillon
- **Fortschritte der Gefäßmedizin – Chronisch venöse Insuffizienz/Ulcus venosum (Fachpublikum)**
03.07., 17:00 – 19:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Station 1/7 und Seminarraum
- **Maly-Meditation für Patienten und Angehörige**
03.07., 17:30 – 18:15 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Katholische Kirche
- **4. Münchner Interdisziplinäres Wundsymposium (Fachpublikum)**
06.07., 09:00 – 17:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Hörsaal B und Hörsaal C
- **Vortrag "Fertiprotect – Neues vom Netzwerk-Treffen" (Fachpublikum)**
10.07., 12:00 – 14:00 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Konferenzraum der Frauenklinik, 2. Stock
- **Neurologisches Kolloquium – Mitochondriale Erkrankungen: Klinik, Genetik, therapeutische Ansätze (Fachpublikum)**
10.07., 18:00 – 19:30 Uhr, Klinikum rechts der Isar, Bibliothek des Neuro-Kopf-Zentrums
- **"Body and Soul": Kollaborative Interventionen für Patienten mit Depressionen und Angststörungen (Fachpublikum)**
11.07., 16:00 – 17:30 Uhr, Langerstraße 3, 1. Stock, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Weitere Veranstaltungen finden Sie im Internet:
www.mri.tum.de/veranstaltungen/gesamtuebersicht

Impressum

Der Newsletter erscheint monatlich.

Redaktion und Gestaltung: Klinikum rechts der Isar der TU München, Unternehmenskommunikation, Tanja Schmidhofer, Eva Schuster
Tel. 089 4140 2046 oder 2042, E-mail: presse@mri.tum.de

Fotos (wenn nicht anders angegeben): Michael Stobrawe, Klinikum rechts der Isar