
Jahresbericht

2016

*„Die Zukunft hängt davon ab,
was wir heute tun.“**



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ

Universitätsmedizin Mainz auf einen Blick

Die Universitätsmedizin Mainz steht für eine enge Verzahnung von Spitzenmedizin, Forschung und Lehre. Als einzige Universitätsmedizin in Rheinland-Pfalz machen wir heute schon die Medizin von morgen – denn wir sorgen dafür, dass neueste Erkenntnisse der medizinischen Forschung schnell beim Patienten ankommen. Zahlreiche Spezialisten in rund 60 Kliniken, Instituten und Abteilungen arbeiten fächerübergreifend zusammen und versorgen jährlich mehr als 300.000 Menschen stationär und ambulant. Wir bilden 3.400 Studierende der Medizin und Zahnmedizin sowie 660 junge Menschen in den verschiedensten Gesundheitsfachberufen, kaufmännischen und technischen Berufen aus.

Unsere mehr als 7.800 Mitarbeiter arbeiten an einem Ziel: „Unser Wissen für Ihre Gesundheit“.

Zahlen, Daten, Fakten (2016):



68.090

Stationäre Patienten



53 Mio.

Drittmittelausgaben in €



273.068

Ambulante Patientenfälle



3.400

Studierende



1.482

Betten



660

Auszubildende



703 Mio.

Umsatz in €



7.801

Beschäftigte



1,46

Case Mix Index

Vorstand:

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer
(Vorstandsvorsitzender, Medizinischer Vorstand)

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Förstermann
(Wissenschaftlicher Vorstand, Dekan)

Dr. Elke Frank
(Kaufmännischer Vorstand)

Marion Hahn
(Pflegevorstand)

Aufsichtsrat:

Staatssekretär Prof. Dr. Salvatore Barbaro
(Vorsitzender)

*Titelseite: Zitat von Mahatma Gandhi

Inhalt

4 Vorwort

6 Patienten erzählen ihre Geschichte

- 6 „Es war wie ein doppelter Sechser im Lotto.“
- 10 „Eine zweite Meinung einzuholen, war meine Rettung.“
- 14 „Für meine Ärztin würde ich bis nach Berlin fahren.“
- 18 „Jeder hat die Situation sofort richtig eingeschätzt.“
- 22 „Ich bin dankbar, dass ich in dieser Verfassung
81 Jahre alt geworden bin.“
- 26 „Wie auf der Autobahn“

30 Das Jahr 2016 in Krankenversorgung, Forschung & Lehre

- 30 Spitze bei Krebs – Tumormedizin ist Teamwork
- 36 Ein Herz(zentrum) für Mainz
- 40 Kampagne „Sichere Chirurgie“ –
Nichts wird dem Zufall überlassen
- 46 Aus Theorie wird Praxis – Die Rudolf Frey Lernklinik
- 50 Im Dialog mit den Menschen

54 Das Jahr 2016 im Rückblick

72 Das Jahr 2016 in Zahlen

78 Organisationsstruktur

80 Impressum / Kontakt



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

„Die Zukunft hängt davon ab, was wir heute tun“, so formulierte es Mahatma Gandhi. Dies ist auch unsere Überzeugung. Daher haben wir uns auf den Weg gemacht und einen breiten Diskussionsprozess über eine zukunftsfähige und langfristig erfolgreiche Universitätsmedizin angestoßen. In dessen Verlauf haben wir zahlreiche Fragen formuliert, die mit Vertretern aller Berufsgruppen und in vielen Arbeitsgruppen erörtert wurden: Wofür steht die Universitätsmedizin Mainz? Was zeichnet uns aus? Wo haben wir Nachholbedarf? Wo wollen wir in fünf, wo in zehn Jahren stehen? Wie kommen wir dort hin?

Im Ergebnis lassen wir uns von einer durchaus ehrgeizigen Vision leiten, denn wir wollen zu den besten Universitätskliniken Deutschlands zählen. Den Weg dorthin beschreibt die „Strategische Ausrichtung 2016 – 2026“, die Ende 2016 verabschiedet wurde. Die Integration von Forschung, Lehre und Krankenversorgung unter einem Dach bildet den zentralen Bezugspunkt unserer Strategieplanung. Sie zieht sich wie ein roter Faden durch alle Überlegungen, unterfüttert durch die Integration in die Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU). Nun ist es an uns allen, diesen Weg zusammen zu gehen und mit Leben zu füllen. Denn: Eine gute Zusammenarbeit ist

in der universitären Medizin unverzichtbar. Die enormen und komplexen Herausforderungen im Gesundheitswesen, in der Patientenversorgung und in der medizinischen Forschung und Lehre lassen sich nur gemeinsam bewältigen.

Gemeinsam haben wir auch im Jahr 2016 wieder vieles erreicht. In der Onkologie zuallererst die Auszeichnung als Onkologisches Spitzenzentrum (CCC) – ein großer Erfolg für unsere Universitätsmedizin. Im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist der Bezug eines hochmodernen Neubaus für die Rhythmologie zu nennen, ebenso wie die erste Kunstherz-Implantation und die Gründung des Herzzentrums Mainz. In den Neurowissenschaften gelang die erfolgreiche Einwerbung eines Sonderforschungsbereichs zur Resilienz.

Die Eröffnung der Rudolf Frey Lernklinik ist ein weiterer Meilenstein. Von dem neuen medizinischen Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten werden unsere Studierenden enorm profitieren. Die Gutachter des Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss konnten wir gleich mehrfach überzeugen: Für Projekte zu neuen Versorgungsformen in den Bereichen Orthopädie, Rheumatologie, Lebererkrankungen und Arzneimittelsicherheit bei Kindern fließen 10 Millionen der bundesweit 225 Millionen Euro Fördergelder nach Mainz. Herzlichen Glückwunsch allen Beteiligten zu diesem Erfolg! Last but not least: Gemeinsam haben wir 2016 auch ein besonderes Großereignis erfolgreich gemeistert. Der Tag der offenen Tür am 3. Juli lockte viele tausend interessierte Besucher an.

Unser Dank gilt unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, unseren Partnern, Freunden und Unterstützern.

Ihnen, sehr geehrte Leserinnen und Leser, wünschen wir viel Spaß beim Lesen unseres Jahresberichts

Marion Hahn

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer

Dr. Elke Frank

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Förstermann

Pflegevorstand

Vorstandsvorsitzender und
Medizinischer VorstandKaufmännischer
VorstandWissenschaftlicher Vorstand
und Dekan



Regelmäßig kommt Dominik Ünver zur Nachsorge nach Mainz – und besucht dann immer auch die Station, auf der er seinerzeit stationär behandelt wurde.



„Es war wie ein doppelter Sechser im Lotto.“

Seinem Bruder Florian verdankt Dominik Ünver sein Leben: Als Dominik 2010 an Leukämie erkrankt, spendet Florian ihm Stammzellen. Heute, sieben Jahre später, hat der sympathische junge Mann viel zu erzählen: „Ich habe viel erlebt und viel in die Wege geleitet.“ An seinem 30. Geburtstag organisierte er eine große „Charity Birthday Party“ mit 200 Gästen. Den Erlös spendete er an den Verein Flüsterpost, der Kinder krebskranker Eltern unterstützt. Auf den Einladungen, die er verschickte, stand „25 + 5 = 30“ – es ist seine neue Zeitrechnung. „Mit 25 Jahren bin ich an Leukämie erkrankt, nach der erfolgreichen Therapie in Mainz habe ich von vorne angefangen zu zählen.“

Damals kam er innerhalb von 24 Stunden nach der Diagnose an die Universitätsmedizin Mainz. „Ich habe mich nicht sehr viel mit der Krankheit beschäftigt. Ich wusste einfach, dass ich in Mainz gut aufgehoben bin und habe mich auf die Spezialisten dort hundertprozentig verlassen.“ Es folgten die erste Chemotherapie, die zweite

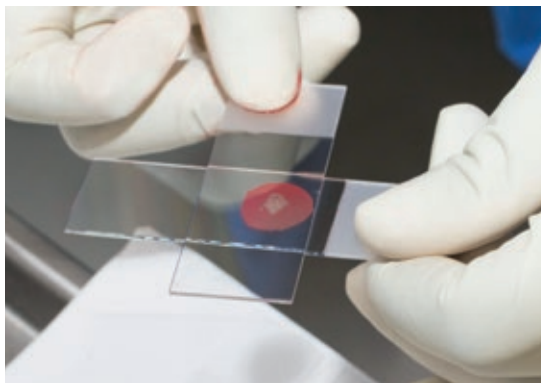
Chemotherapie und dann die Vorbereitung auf die lebensrettende Stammzelltransplantation. „Es war von Anfang an klar, dass ich da nicht drum herum kommen würde“, sagt Dominik Ünver. „Und dann hatte ich unglaubliches Glück.“ Zwei seiner Geschwister hatten sich testen lassen – und wären beide als Spender in Frage gekommen: „Es war wie ein doppelter Sechser im Lotto.“

„Eine Stammzelltransplantation ist für viele Leukämie-Patienten der einzige Weg für eine dauerhafte Heilung“, sagt die Leiterin der Stammzelltransplantation, Dr. Eva Wagner-Drouet. „Ziel ist, die krankhaft veränderten Stammzellen durch gesunde Zellen zu ersetzen, die dann für eine

„Ich wusste einfach, dass ich in Mainz gut aufgehoben bin und habe mich auf die Spezialisten dort hundertprozentig verlassen.“



Eine Blutuntersuchung ist zentraler Bestandteil des jährlichen Checks.



funktionierende Blutbildung sorgen.“ Insbesondere die Transplantation von allogenen Zellen, also Zellen eines fremden Spenders, ist in Mainz ein ausgewiesener Schwerpunkt der III. Medizinischen Klinik und wichtiger Teil des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT Mainz), das von der Deutschen Krebshilfe 2016 als Onkologisches Spitzenzentrum ausgezeichnet wurde (s. Seite 30). Sowohl die klinische Transplantationseinheit als auch das assoziierte Labor für die Herstellung von Blutstammzellpräparaten sind nach internationalen Kriterien zertifiziert (JACIE-Akkreditierung).

Dominik Ünver verkraftete die Stammzelltransplantation erstaunlich gut. „Die Wette mit dem Arzt, ob ich Weihnachten im Krankenhaus verbringen müsste – er sagte ja, ich sagte nein – habe ich gewonnen“, lächelt er verschmitzt. Nach etwa fünf Monaten ging er wieder arbeiten und kommt seitdem einmal im Jahr zur Nachsorge nach Mainz. „Inzwischen ein echtes Ritual“, wie er es nennt. Und so führt ihn seine Runde auch immer auf die Station, wo er seinerzeit stationär behandelt wurde und wo er mit großem „Hallo“ begrüßt wird.

„Ich habe ein Geheimpatentrezept“, verrät Dominik Ünver. „Ich bin von Natur aus ein Kämpfer und ein positiv denkender Mensch. Außerdem habe ich großen Rückhalt in der Familie und einen großen Freundeskreis.“ Was ihn am meisten freut: „Ich bin froh, dass ich heute wieder ein ganz normales Leben führen kann.“ Und: Das nächste Großprojekt hat er schon in Planung: „2020 steigt die öffentliche ‚25 + 10‘ Benefizveranstaltung.“



„Ich bin von Natur aus ein Kämpfer und ein positiv denkender Mensch. Außerdem habe ich großen Rückhalt in der Familie und einen großen Freundeskreis.“



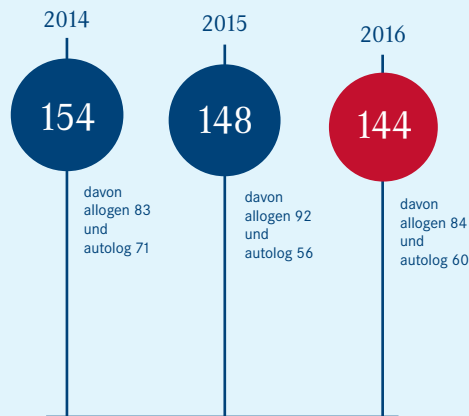
Leukämie

13.700

Menschen erkranken in Deutschland jährlich neu an verschiedenen Formen von Blutkrebs

Die Bildung des Blutes heißt Hämatopoese und findet im Knochenmark statt. Dort bilden sich aus den hämatopoetischen Stammzellen alle für das tägliche Leben erforderlichen Zellen – etwa die roten und die weißen Blutkörperchen sowie die Blutplättchen. Durch genetische Veränderungen, häufig auf Ebene der Stammzelle, kann es zu unkontrolliertem Wachstum und Funktionsverlust der einzelnen zellulären Bestandteile kommen – was etwa zu akuten und chronischen Leukämien führt.

Ein besonderes Behandlungsverfahren ist die Transplantation von eigenen (autologen) oder fremden (allogenen) hämatopoetischen Stammzellen – für viele Patienten ist dies der einzige Weg für eine dauerhafte Heilung.



Zahl der Stammzelltransplantationen in der Universitätsmedizin Mainz von 2014 bis 2016

17

offene Studien zu Leukämie wurden 2016 im UCT Mainz angeboten.

254

Zellpräparate wurden 2016 im zertifizierten „Herstellungslabor für Zelltherapie“ hergestellt.



Manuela Proff-Leonhard und Dr. Marco Battista besprechen regelmäßig die Wirkung und die Fortschritte bei der Anti-Hormontherapie.



„Eine zweite Meinung einzuholen, war meine Rettung.“

Manuela Proff-Leonhard erkrankte 2007 an Brustkrebs. Diesen hatte sie zunächst nicht im Sinn, als sie im Sommer 2016 vermehrt an Brust- und Rückenschmerzen zu leiden begann. „Ich bekam zunehmend schlechter Luft, habe das aber auf meine Kondition geschoben“, sagt die 44-Jährige. Als keine Besserung eintrat, suchte sie Ende 2016 eine Klinik auf. Die Diagnose war niederschmetternd: metastasiertes Mammakarzinom. Als Folge der früheren Brustkrebs-Erkrankung hatten sich Metastasen gebildet – inoperabel und nicht heilbar wie die Ärzte ihr sagten. Der Satz „Sie werden daran sterben“ klingt ihr heute noch in den Ohren. Aber aufgeben wollte sie nicht.

Dann kam das, was Manuela Proff-Leonhard den ersten Glücksfall nennt: Eine Zimmernachbarin empfahl ihr eine Zweitmeinung in einem spezialisierten Krebszentrum einzuholen. Gesagt, getan – prompt wandte sie sich an die Universitätsmedizin Mainz. Dort traf sie auf Dr. Marco Battista, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit. „Das war der zweite Glücksfall“, schildert Manuela Proff-Leonhard rückblickend.

„Das war der zweite Glücksfall.“

Nach ausführlicher Diskussion mit Spezialisten unterschiedlichster Fachrichtungen im Rahmen



Endlich wieder unbeschwert Zeit mit den Enkelkindern verbringen

einer interdisziplinären Tumorkonferenz empfahl Dr. Battista statt einer sehr belastenden Chemotherapie eine wesentlich schonendere Anti-Hormontherapie. Mit Erfolg: Der Tumor verkleinerte sich rasch unter der immer noch andauernden Therapie. „Auch die belastenden Symptome – Atemnot, Brust- und Rückenschmerzen – besserten sich überraschend schnell. Ich konnte in den Urlaub fahren, spazieren gehen und unbeschwert mit meinen Enkeln spielen.“

Im Rahmen ihrer medikamentösen Therapie bekommt Manuela Proff-Leonhard Zugang zu völlig neuen Medikamenten und modernen Therapieformen. Eines ihrer Medikamente ist erst seit Ende 2016 zugelassen – es greift unmittelbar in den Zellzyklus des Tumors ein, hemmt dabei die schnelle Teilung der Tumorzellen und soll so das Tumor-Wachstum verhindern. So unterstützt es die eigentliche Anti-Hormontherapie. „In unserem seit beinahe 15 Jahren etablierten und zertifizierten Brustzentrum erstellen wir für jede Patientin einen auf neusten Erkenntnissen der medizinischen Forschung fußenden

Behandlungsplan“, erläutert Dr. Battista, der auf die medikamentöse Therapie bei fortgeschrittenem Brustkrebs spezialisiert ist. „Dies ist der Vorteil, den spezialisierte Krebszentren in einem universitären Kontext bieten.“ Eine belastende Chemotherapie ist so bei Manuela Proff-Leonhard erstmal kein Thema mehr.

Alle vier Wochen kommt Manuela Proff-Leonhard nun in die Ambulanz des Mainzer Brustzentrums – bekommt dort Medikamente und eine Blutuntersuchung sowie regelmäßige computertomographische Kontrollen. „Bis jetzt sieht es gut aus“, blickt sie optimistisch nach vorne und erzählt dabei gleich von ihrem dritten Glücksfall:

„Ich bin ein positiver Mensch. Das ist in meiner Situation sehr wichtig!“



Alle vier Wochen hat Manuela Proff-Leonhard einen Termin in der Ambulanz des Brustzentrums.

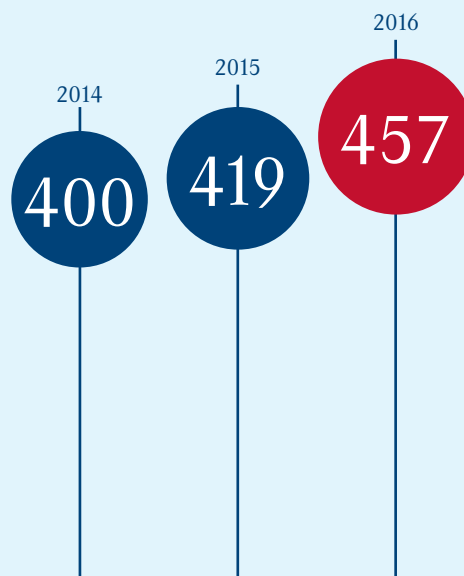


Brustkrebs

66.000

Neuerkrankungen an Brustkrebs gibt es jedes Jahr in Deutschland

Brustkrebs ist die häufigste Krebsart bei Frauen. Die Heilungschancen werden immer besser. Neben optimierter Diagnostik und Therapie spielt die Etablierung zertifizierter Zentren eine wesentliche Rolle. Das Brustzentrum der Universitätsmedizin Mainz war 2003 eines der ersten dieser Zentren in Deutschland. Seit dieser Zeit konnte es immer wieder rezertifiziert werden. Die beteiligten Einrichtungen bieten Patientinnen modernste qualitätsgesicherte Therapien bei Brustkrebs an.



Patienten mit Brustkrebs als Hauptdiagnose
Universitätsmedizin Mainz von 2014 bis 2016

Anteil brusterhaltender OPs bei Brustkrebs (2016)

80,3 %

Universitätsmedizin Mainz

70,2 %

IQM Durchschnittswert

Seit November 2011 ist die Universitätsmedizin Mainz Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). In diesem Rahmen legen wir unsere Qualitätszahlen zu verschiedenen vorgegebenen Indikationen offen. Wir sehen durch eine transparente Darstellung der Ergebnisse die Möglichkeit, eine offene und aktive Fehlerkultur zu betreiben. Letztlich führen Qualitätsmessung und Ergebnistransparenz zur Verbesserung der medizinischen Behandlungsabläufe.

Wenn sie in Mainz sind, gehen
Elke Burgert und ihr Mann besonders
gerne am Rhein spazieren.



„Für meine Ärztin würde ich bis nach Berlin fahren.“

Vier OPs in drei Jahren inklusive Bestrahlung – das volle Programm. Elke Burgert erzählt ihre Geschichte dennoch mit bemerkenswerter innerer Stärke: „Das Arzt-Patientenverhältnis trägt ganz wesentlich zu meiner positiven Lebenseinstellung bei“, ist die 51jährige studierte Pflegepädagogin überzeugt. „Mit meiner Ärztin verbindet mich ein ganz besonderes langjähriges Vertrauensverhältnis, für sie würde ich bis nach Berlin fahren.“

Eigentlich wohnen die Burgerts in Offenburg. Das ist in der Nähe von Freiburg. Elke Burgerts behandelnde Ärztin ist Professor Annette Hasenburg. Sie wechselte Anfang 2016 von Freiburg nach Mainz: als neue Direktorin der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit. Elke Burgert fragte sie damals: „Wie weit ist Mainz von Freiburg entfernt?“ und fährt seitdem regelmäßig in die rheinland-pfälzische Landeshauptstadt.

Elke Burgert leidet unter einem sehr seltenen gynäkologischen Tumor – der erstmals im April 2014 diagnostiziert wurde. Seitdem ist sie Patien-

tin von Annette Hasenburg. Es folgten eine erste OP, Bestrahlung und Reha. Im September 2015 kehrte der Tumor wieder zurück – bei Elke Burgert wurde ein Rezidiv festgestellt. Zwei weitere Eingriffe fanden statt. Nachdem der Krebs im März 2017 erneut auftrat, musste Elke Burgert zum vierten Mal operiert werden – dieses Mal in Mainz. „Hier stimmt einfach das Rundumpaket“, sagt Elke Burgert. „Auch auf Station – alle sind sehr zuverlässig und hilfsbereit. Und ich kann dies sehr wohl beurteilen“, schmunzelt die gelernte Krankenschwester. Seit der OP geht es Elke Burgert gut, alle zwei Monate kommt sie zur Kontrolluntersuchung nach Mainz.

Dort gibt es seit 2015 ein zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum. Professor Annette Hasenburg ist Expertin für die operative und konservative Therapie gynäkologischer Tumoren. Sie betont: „Bei bösartigen gynäkologischen Tumoren ist schnelles Handeln gefragt. Sie erfordern häufig eine komplexe und interdisziplinäre Behandlung.“ Gerade vor diesem Hintergrund sei ein zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum besonders



„Gerade bei meiner Krankheitsgeschichte ist es extrem wichtig, dass ich jemanden habe, dem ich voll und ganz vertrauen kann.“

Elke Burgert im Gespräch mit Professor Annette Hasenburg.



Professor Hasenburg im OP – die Operation ist bei gynäkologischen Tumoren zentraler Bestandteil der Therapie.

wichtig, in dem Spezialisten unterschiedlicher medizinischer Fachrichtungen Hand in Hand auf Basis verbindlicher Leitlinien zusammenarbeiten. Die Operation spielt im Behandlungskanon aller gynäkologischen Tumoren eine entscheidende Rolle. „Wir bieten das gesamte Spektrum gynäkologischer Karzinomoperationen an. Dabei setzen wir zunehmend auf minimal-invasive Techniken“, so Professor Hasenburg. „Für die Patientinnen ist das wesentlich schonender.“

„Gerade bei meiner Krankheitsgeschichte ist es extrem wichtig, dass ich jemanden habe, dem ich voll und ganz vertrauen kann und mit dem ich nicht hadern muss“, resümiert Elke Burgert.

„Denn meine eigentliche Vorstellung, dass der Tumor einfach entfernt wird und ich die Krankheit abhaken kann, hat sich leider nicht bestätigt.“ Trotz allem sei die Krankheit für sie und ihren Partner nicht lebensbestimmend. „Die Denkweise verschiebt sich einfach“, pflichtet ihr Mann bei, der sie seit der Diagnose der Krebserkrankung bei sämtlichen Untersuchungen begleitet. „Wir gehen gemeinsam durch dick und dünn und lassen uns nicht unterkriegen.“

„Wir gehen gemeinsam durch dick und dünn und lassen uns nicht unterkriegen.“



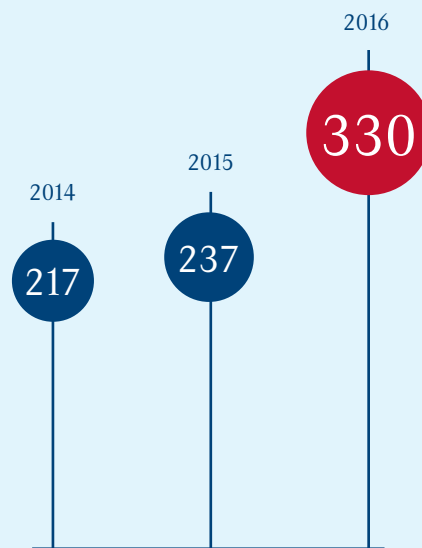


Gynäkologische Tumoren

26.700

Frauen erkrankten im Jahr 2016 in Deutschland neu an gynäkologischen Tumoren

Tumoren der weiblichen Geschlechtsorgane zählen zu den häufigeren Krebserkrankungen bei Frauen. Hierzu gehören Krebserkrankungen der Gebärmutter, des Gebärmutterhalses, der Eierstöcke und Eileiter, der Schamlippen und der Scheide. Die Früherkennung sowie neue operative und medikamentöse Therapieformen haben in den letzten Jahren die Heilungschancen dieser Erkrankungen wesentlich verbessert.



Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren als Hauptdiagnose
Universitätsmedizin Mainz 2014 bis 2016

1557

gynäkologische Eingriffe wurden 2016 an der Universitätsmedizin Mainz durchgeführt.

1.

zertifiziertes Dysplasiezentrum in Rheinland-Pfalz.
Dysplasien – Hautveränderungen der äußeren und inneren Genitale – sind potentielle Vorstufen für eine Krebserkrankung.



Dr. Gesine Wirth, die den Eingriff vorgenommen hat, und Klinikleiter Professor Marc Brockmann erläutern Wiltrud Ermel das Vorgehen bei einer Thrombektomie.



„Jeder hat die Situation sofort richtig eingeschätzt.“

Der Schlaganfall traf Wiltrud Ermel aus heiterem Himmel. Während einer beruflichen Besprechung merkte die 49jährige Bauingenieurin plötzlich, dass etwas nicht stimmt: „Es war wie ein Schatten im Kopf, und ich merkte, wie ich leicht zur Seite sackte.“ Später, in ihrem Büro, wurden die Beschwerden schlimmer und ihre Kollegen bemerkten einen hängenden Mundwinkel sowie eine Schwäche des rechten Armes – typische Alarm-signale für einen Schlaganfall.

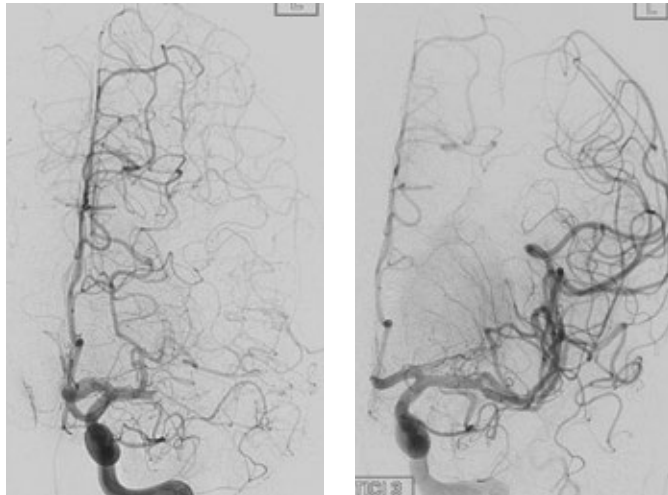
Sie reagierten prompt und brachten Wiltrud Ermel sofort in die Notaufnahme eines Wiesbadener Krankenhauses – und dann ging alles ganz schnell: Rettungswagen, Universitätsmedizin Mainz, Neurologie, neuroradiologischer OP-Saal. Um 15.15 war alles vorbei.

„Ich hatte sieben Schutzengel“, sagt Wiltrud Ermel. „Alle Beteiligten haben super reagiert, jeder hat die Situation sofort richtig eingeschätzt, ein Rad griff nahtlos ins nächste“. Gerade bei einem Schlaganfall, wie er bei Wiltrud Ermel

diagnostiziert wurde, ist das extrem wichtig, denn hier zählt jede Minute wie PD Dr. Klaus Gröschel, geschäftsführender Stellvertreter der Klinik und Poliklinik für Neurologie, berichtet.

„Zeit ist Hirn“, weiß auch Univ.-Prof. Dr. Marc Brockmann, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neuroradiologie. „Das Gerinnsel, das eine von Wiltrud Ermels Hirnarterien verstopfte und so den Schlaganfall auslöste, haben wir über einen Katheter aus dem Hirngefäß entfernt und so die lebensnotwendige Durchblutung des Gehirns wieder hergestellt.“ Thrombektomie nennen Mediziner dieses mechanische Entfernen eines Blutgerinnsels aus dem Kopf – auch die Universitätsmedizin Mainz setzt auf diese relativ neue Therapie des akuten Schlaganfalls, die nur an spezialisierten Zentren möglich ist.

„Zeit ist Hirn. Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute.“



Vorher (li) – Nachher (re): Bereiche des Gehirns, die durch den Schlaganfall von der Blutversorgung abgeschnitten waren, werden wieder durchblutet.

So wurden in Mainz im Jahr 2015 70 und im Jahr 2016 bereits 120 Thrombektomien durchgeführt, dieses Jahr werden es an die 200 Eingriffe dieser Art werden.

„Magie“, nennt es Wiltrud Ermel, wenn die Mediziner von der Leiste aus durch die große Körperschlagader zielsicher mit einem Katheter den Weg zur verstopften Hirnarterie finden und dort den Pfropf herausziehen wie einen Korken aus einem Flaschenhals.

Nach dem Eingriff wurde Wiltrud Ermel einige Tage in der Klinik für Neurologie auf einer speziellen Schlaganfallstation betreut – einer Stroke Unit, die in Mainz nach strengen Standards als überregionale Einheit zertifiziert ist. „Neben einer multidisziplinären Behandlung bestehender Einschränkungen geht die Arbeit hier

Hand-in-Hand weiter: Nun gilt es, die Ursache eines Schlaganfalles zu finden und die weitere Therapie festzulegen, damit keine neuen Schlaganfälle mehr auftreten“, erklärt die Neurologin PD Dr. Annette Spreer. Glücklicherweise hatte Wiltrud Ermel kaum nachweisbare neurologische Ausfälle, und wer eine Woche nach dem Schlaganfall mit ihr spricht, bemerkt nichts von den dramatischen Ereignissen, die erst so kurz zurückliegen.

„Ich war bis dato kerngesund, sportlich unterwegs und wollte am 14. Juli an einem Triathlon in Hamburg teilnehmen“, erzählt sie und ergänzt: „... und an dem Tag die Einladungen zu meinem 50. Geburtstag verschicken.“ Diese Feier findet trotz allem – oder jetzt erst recht – statt. Nur erreichen die Einladungen die Gäste etwas später als geplant.

„Magie“, nennt es Wiltrud Ermel, wenn die Mediziner den Pfropf aus der verstopften Hirnarterie herausziehen wie einen Korken aus einem Flaschenhals.



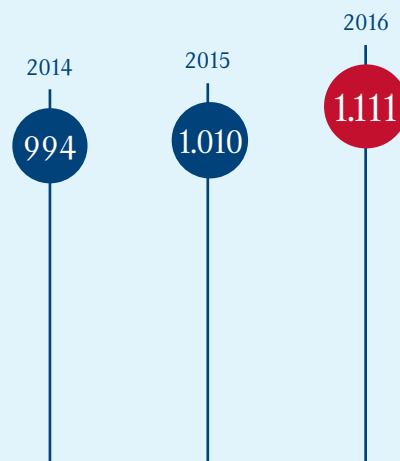


Schlaganfall

270.000

Menschen erleiden jährlich in Deutschland einen Schlaganfall

Aktuelle Studien zeigen, dass weniger Patienten schwere Behinderungen davontragen, wenn das Blutgerinnsel im Gehirn mithilfe eines Katheters herausgezogen wird. Mit der Thrombektomie, die häufig mit der Lyse-Therapie – also der medikamentösen Auflösung des Gerinnsels – kombiniert wird, verfügen die Mediziner über einen höchst wirkungsvollen Ansatz gegen den Schlaganfall



Zahl der behandelten Schlaganfälle in der Universitätsmedizin Mainz von 2014 bis 2016

Anteil Schlaganfallpatienten mit Behandlung in der Stroke Unit (2016)

78,7 %

Universitätsmedizin Mainz

64,5 %

IQM Durchschnittswert*

*Quelle: Initiative Qualitätsmedizin (IQM)



PD Dr. Eberhard Schulz erläutert
Angela Jaschke die Funktion der
vier Herzklappen.



*„Ich bin dankbar, dass ich
in dieser Verfassung 81 Jahre
alt geworden bin.“*

Ein Leben ohne Sport ist für Angela Jaschke undenkbar: Wassergymnastik, Aquafitness, Kraft- und Ausdauertraining in einem Fitnessstudio stehen regelmäßig in ihrem Kalender. Bei den ersten beiden Aktivitäten ist die 81-jährige Hochheimerin die Übungsleiterin wohl gemerkt. „Die älteste Kursteilnehmerin ist um die 70, die meisten anderen Teilnehmer sind zwischen 38 und 55 Jahre alt“, schmunzelt Angela Jaschke. „Und bei der Aquafitness im tiefen Wasser geht es richtig zur Sache.“

Dass Angela Jaschke so durchtrainiert ist, ist vermutlich der Grund dafür, dass sie ihre schwere Herzerkrankung überhaupt nicht bemerkte: Beim jährlichen Routinecheck bei ihrem Hausarzt traute der seinen Ohren nicht, als er sein Stethoskop ansetzte. Er stellte eine Verengung der Aortenklappe fest und empfahl umgehend weitere Untersuchungen. „Für meinen Arzt war

es nur schwer zu glauben, dass ich bei dieser Diagnose weder Kurzatmigkeit noch Abgeschlagenheit noch Herzrasen zu Protokoll geben konnte“, erzählt Angela Jaschke. „Und für mich war es ein Schock. Ich und herzkrank? Niemals.“

Aus Protest ging sie mittwochs dennoch zum Training in die Schwimmhalle. Das Gespräch mit einem der Teilnehmer, der ebenfalls eine verengte Herzklappe hatte und operiert worden war, machte sie dann aber hellhörig. Am nächsten Tag wurde sie am Herzzentrum der Universitätsmedizin Mainz vorgestellt.

„Nach der Erstuntersuchung durfte ich gar nicht mehr nach Hause“, berichtet Angela Jaschke. Die Aortenklappe war dermaßen verengt, dass sie drohte, sich in nächster Zeit ganz zu verschließen. Schnelles Handeln war gefragt – und so riet ihr PD Dr. Eberhard Schulz, Oberarzt am Zentrum



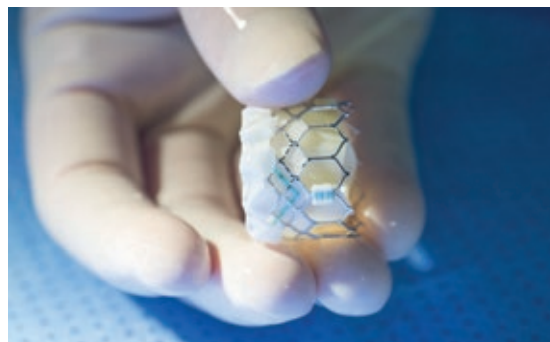
Ein Leben ohne Sport ist für Angela Jaschke undenkbar.

für Kardiologie, zu einer neuen Herzklappe. Dieser Austausch der Herzklappe kann entweder durch einen Eingriff am offenen Herzen erfolgen oder minimal-invasiv über einen Katheter mittels der sogenannten TAVI-Methode (transcatheter aortic valve implantation). Die Universitätsmedizin Mainz ist auf diese Eingriffe spezialisiert und als TAVI-Zentrum zertifiziert.

Welche Methode für welchen Patienten die beste ist, entscheidet in Mainz ein interdisziplinäres Herzteam. Bei Angela Jaschke war schnell klar, dass für sie eine TAVI die Methode der Wahl sein würde. Natürlich hatte sie sehr viele Fragen an Dr. Schulz. „Denn für einen Laien wie mich ist es schier unglaublich, dass die Mediziner mit einem ellenlangen Katheter die neue Herzklappe zielsicher von der Leiste zum Herzen bringen. Aber Dr. Schulz hat mir dies alles so plausibel und gut erklärt, dass ich vor dem Eingriff überhaupt keine Angst mehr hatte.“

Nach dem Eingriff und nachfolgender Reha ist Angela Jaschke schnell wieder fit. In der ihr eigenen engagierten Art – seit 1969 ist sie zum Beispiel ehrenamtlich beim Deutschen Roten Kreuz aktiv – teilt sie ihre Erfahrungen gerne, um anderen Mut zu machen. Und sportlich ist sie ehrgeizig wie eh und je: „Bei der Nachuntersuchung in der Universitätsmedizin Mainz habe ich beim Lauftest ein gutes Ergebnis erzielt.“

„Für einen Laien wie mich ist es schier unglaublich, dass die Mediziner mit einem ellenlangen Katheter die neue Herzklappe zielsicher von der Leiste zum Herzen bringen.“



Bei der sogenannten TAVI Methode tauschen Mediziner die defekte Aortenklappe mittels Katheter aus.



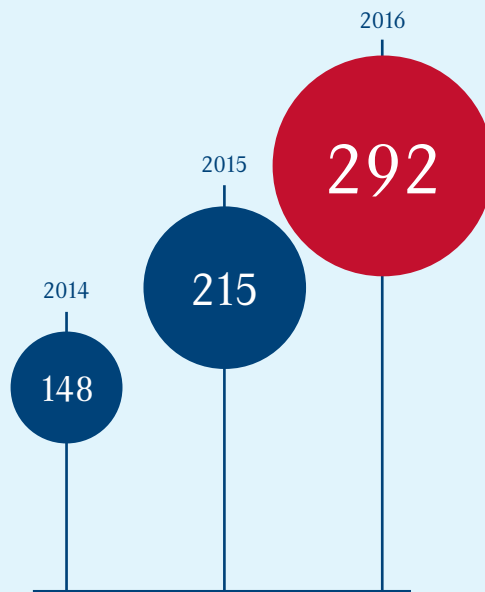
Herzklappenerkrankung

Die Aortenklappe ist eine von

4

Herzklappen

Durch sie pumpt das Herz sauerstoffreiches Blut in die Hauptschlagader, von wo es im ganzen Körper verteilt wird. Wie ein Ventil verhindert die Klappe zudem, das Blut von der Aorta in das Herz zurückfließt. Ist die Klappe verkalkt und dadurch verengt, wird es für das Herz immer schwieriger, den Körper ausreichend mit Blut und damit Sauerstoff zu versorgen. Die betroffene Klappe muss dann durch eine künstliche ersetzt werden.



Zahl der kathetergestützten Aortenklappen-Implantationen (TAVI) über die Leiste in der Universitätsmedizin Mainz 2014 bis 2016

Todesfälle bei minimal-invasiver Implantation der Aortenklappe (2016)

2,9%

Universitätsmedizin Mainz

3,4%

IQM-Durchschnittswert*

*Quelle: Initiative Qualitätsmedizin (IQM)



Das kennt er inzwischen:
Der kleine Viktor mit seinem Vater
bei einer Nachuntersuchung im
Mainzer Glaukomzentrum.

„Wie auf der Autobahn“



„Bei richtiger Diagnose und einer erfolgreichen Operation können wir den kleinen Patienten das Augenlicht retten.“

Der kleine Viktor ist gerade mal dreieinhalb Monate alt, als seine Eltern merken, dass mit ihm etwas nicht stimmt. „Ich lag neben meinem Sohn, und von Nahem bemerkte ich, dass das Muster der Iris in einem Auge verschwommen war“, erinnert sich seine Mutter Sandra. Die Eltern vereinbarten sogleich einen Termin bei einem Augenarzt. Dieser überwies Viktor umgehend in eine Klinik. Der Verdacht: Kindliches Glaukom.

Entgegen der landläufigen Meinung erkranken nicht nur ältere Menschen an einem Glaukom – im Volksmund Grüner Star. Schätzungen zufolge kommt eins von 10.000 Kindern bereits mit einem Glaukom zur Welt. Ursache ist eine Fehlentwicklung der Abflusswege des Kammerwassers aus den Augen. Es kommt zu einem erhöhten Augeninnendruck und das betroffene Auge vergrößert sich, da bei Kindern die Augen noch weich sind.

Neben diesen vermeintlich „schönen großen Augen“ ist ein weiteres Kennzeichen des angeborenen Glaukoms die Hornhauttrübung. Unbehandelt droht der völlige Sehverlust.

Auch bei Viktor waren diese „schönen großen Augen“ inzwischen erkennbar. In der Klinik bestätigte sich der Verdacht, und angesichts des zarten Alters des kleinen Patienten verwiesen die dortigen Ärzte an die Augenklinik der Universitätsmedizin Mainz: Hier zählt die Behandlung von Glaukopatienten seit mehreren Jahrzehnten zu den Schwerpunkten. Bei der Diagnostik und Versorgung von Glaukomen im Kindesalter ist die Klinik eine bundesweit bekannte Anlaufstelle. 50 Prozent der in Mainz operierten Kinder sind jünger als fünf Jahre. Weltweit gibt es nur wenige vergleichbare Einrichtungen. Viele der Patienten nehmen weite Wege auf sich.



Im Mainzer Glaukomzentrum konnten Viktors Eltern all ihre Fragen loswerden.

„Mit der Gründung unseres Deutschen Kinder-Glaukomzentrums soll diese besondere Expertise insbesondere für die Betroffenen noch sichtbarer werden“, sagt die Leiterin Univ.-Prof. Dr. Esther Hoffmann, die auch Viktor operiert hat. „Bei richtiger Diagnosestellung und einer erfolgreichen Operation können wir den kleinen Patienten das Augenlicht retten und ihnen ein gutes Sehen ermöglichen.“

Auch bei Viktor verlief die Operation ohne Komplikationen, und er hat sich sehr schnell von der Narkose erholt. Die Nachuntersuchung verlief ebenfalls positiv – in der Sehschule konnten die Ärzte bereits eine Verbesserung im Sehtest erkennen. „Da waren wir wirklich sehr erleichtert“, sagt Patrik Hartherz. „Zum Luftholen‘ war allerdings der Moment als klar war, dass über Jahre noch ein Augenpflaster nötig sein würde.“ Damit wird das nicht operierte Auge für eine Stunde am Tag abgedeckt, um das operierte Auge zu „fordern“. Das Pflaster darf Viktors große Schwester Johanna auswählen – so wird die Erkrankung ihres kleinen Bruders auch für sie greifbar.

„Wie auf der Autobahn“, beschreiben es Sandra und Patrik Hartherz, wenn sie die vergangenen Monate Revue passieren lassen. „Wir sind sehr froh, dass das Glaukom so früh erkannt und umgehend so exzellent und umsichtig in einem speziellen Zentrum versorgt wurde. So hat unser Viktor gute Chancen auf ein normales Sehvermögen.“ Nur Pilot würde er wohl nicht werden – so hatte es ein Arzt zu ihnen gesagt. Aber damit können sie leben.

„Wir sind sehr froh, dass das Glaukom so früh erkannt und umgehend so exzellent und umsichtig in einem speziellen Zentrum versorgt wurde.“

Familie Hartherz ist zuversichtlich, dass Viktors Sehvermögen sich normal entwickeln wird.



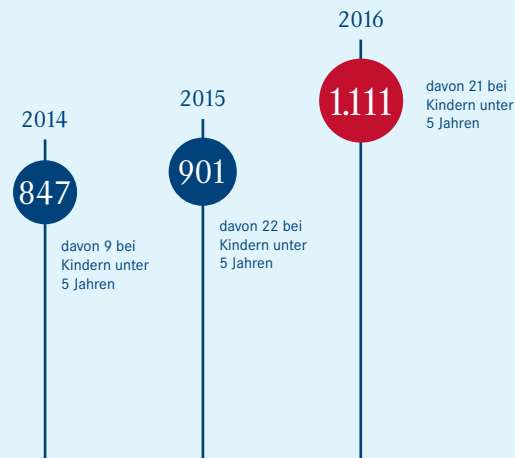


Kindliches Glaukom

1

von 10.000 Kindern kommt mit einem Glaukom zu Welt

Die Therapie des angeborenen und kindlichen Glaukoms ist fast immer operativ und lässt sich mit unterschiedlichen Verfahren durchführen, die von der genauen Diagnose und Ursache abhängen. Grundsätzlich haben alle Methoden das Ziel, den Augeninnendruck entweder durch künstliche Abflüsse oder durch eine verringerte Produktion von Kammerwasser zu beeinflussen. Die Experten in Mainz bieten alle gängigen Operationsmethoden von klassischer Trabekulotomie über Trabekulektomie, Kanalplastik, 360 Grad-Trabekulotomie sowie alle sogenannten Stent- und Ventiloperationen an. Darüber hinaus kommen laserchirurgische Verfahren zum Einsatz.



Glaukomeingriffe an der
Universitätsmedizin Mainz von 2014 bis 2016

1.

deutsches Kinder-Glaukomzentrum.
Aktuell wird auf Mainzer Initiative ein nationales
Glaukomregister für Glaukome im
Kindesalter etabliert.

30

Patienten wöchentlich erhalten auf einer
eigenen Glaukom-Station ein Tages-Nacht-Profil
des Augeninnendruckes. Denn: Typischerweise
kommt es gerade bei Glaukom-Patienten zu
starken tages-/nacht-zeitlichen Schwankungen
des Augeninnendruckes.



oben: Interdisziplinäre Tumorkonferenzen sind zentraler Bestandteil der modernen Krebsmedizin.

Mitte: Bei der Behandlung von Krebspatienten ist Teamwork angesagt.

unten: Im UCT Mainz profitieren Patienten unmittelbar von der engen Zusammenarbeit onkologisch tätiger Einrichtungen und der beteiligten sozialen Hilfseinrichtungen.

Spitze bei Krebs – Tumormedizin ist Teamwork

2016 hat die Deutsche Krebshilfe das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) Mainz in den exklusiven Kreis der Onkologischen Spitzenzentren aufgenommen – ein großer Erfolg für den Standort. Mit dieser Entscheidung wird den Mainzer Krebspezialisten bescheinigt, dass sie Krebspatienten auf höchstem medizinischem Niveau und nach aktuellem Stand der Wissenschaft behandeln. Als überregionaler Ansprechpartner und Referenzzentrum geben sie ihr Wissen im Rahmen eines Partner-Netzwerks weiter – sodass Patienten in ganz Rheinland-Pfalz und darüber hinaus profitieren können.

Noch immer ist die Diagnose Krebs ein Schock für die Betroffenen – oft begleitet von Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit. Dabei gibt es genügend Anlass zur Hoffnung: Denn dank rasanter medizinischer Fortschritte können immer mehr Tumorpazienten dauerhaft geheilt werden. Wahr ist aber auch: Die Krankheit Krebs stellt im 21. Jahrhundert nach wie vor eine der größten medizinischen und gesellschaftlichen Herausforderungen dar. Fast eine halbe Million Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland an Krebs.

Um diese Herausforderung zu meistern, bedarf es der engen Zusammenarbeit zahlreicher erfahrener Krebspezialisten unterschiedlicher medizinischer Disziplinen und Berufsgruppen – darin sind sich alle Fachleute einig. „Deshalb haben wir im Jahr 2011 das UCT Mainz gegründet“, betont dessen Leiter, Univ.-Prof. Dr. Matthias Theobald. „Dass die Aufbauarbeit der letzten Jahre jetzt Früchte trägt und wir nun zum Netzwerk der 13 deutschen Onkologischen Spitzenzentren zählen, erfüllt uns mit großem Stolz und ist zugleich Ansporn, die Tumormedizin in Krankenversorgung, Forschung und Lehre weiter voran zu bringen.“

Diese Tumormedizin unterliegt heutzutage mehr und mehr einem Paradigmenwechsel – denn die Mediziner haben inzwischen gelernt, dass jeder Tumor einzigartig ist, genauso einzigartig wie der Patient. „Der größte Fortschritt in der Krebsforschung ist, dass wir heute sehr viel besser als vor zehn Jahren verstehen, auf welche Weise und unter welchen molekularen Bedingungen Krebs entsteht“, erläutert Matthias Theobald. „Deshalb können wir Krebs heute viel passgenauer behandeln. Immer mehr Konzepte sind auf den einzelnen Patienten zugeschnitten – wir nennen das Präzisionsmedizin.“

750.000

Euro jährlich erhält das Onkologische Spitzenzentrum von der Deutschen Krebshilfe.

Noch dazu sind heutzutage mehr als 200 verschiedene Arten von Krebs bekannt. Da wird schnell klar: Die Zeit der „Einzelkämpfer“ in der Behandlung von Krebspatienten ist vorbei – heute ist Teamwork angesagt. „Wir müssen Fächergrenzen überwinden, um Patienten die bestmögliche Chance auf Heilung zu geben“, ist Matthias Theobald überzeugt.

Zentraler Bestandteil hierzu sind interdisziplinär besetzte Tumorkonferenzen: Sie haben sich als wesentliches Instrument erwiesen, um den Herausforderungen und Chancen der modernen Krebsmedizin gerecht zu werden. In diesen Tumorkonferenzen – englisch Tumorboards – diskutieren Spezialisten unterschiedlicher medizinischer Fächer gemeinsam onkologische Patientenfälle. Dabei legen sie für jeden Patienten jeweils einen individuellen Therapieplan fest. Diese Therapiepläne sind oft



Die Zeit der „Einzelkämpfer“ in der Behandlung von Krebspatienten ist vorbei: Professor Theobald im Austausch mit Kollegen.



Gruppenfoto anlässlich der Zertifizierung als Onkologisches Zentrum



In interdisziplinären Tumorkonferenzen besprechen und vernetzen sich die Mainzer Mediziner mit anderen Kliniken und niedergelassenen Ärzten, um gemeinsam für jeden einzelnen Patienten die optimale Therapie zu finden.

multimodal, sie zu orchestrieren und vorgeschlagene Therapien in der optimalen Reihenfolge anzuwenden, ist eine wesentliche Aufgabe interdisziplinärer Tumorkonferenzen. Aufgrund der zunehmend individuellen Krebstherapie wirft zudem jeder Patient viele spezifische Fragen auf, die in großer Runde diskutiert und beantwortet werden müssen. Oft steht dann auch die Frage im Raum, ob der Patient von einem Einschluss in eine klinische Studie profitieren könnte. Dort erhält er dann Zugang zu völlig neuen Medikamenten, die in seinem speziellen Fall möglicherweise helfen können, wenn keine wirksame Standardtherapie zur Verfügung steht. Auch niedergelassene Ärzte und Kollegen aus anderen Krankenhäusern nutzen die Tumorboards des UCT Mainz, um für ihre Patienten Behandlungsvorschläge gemäß den neuesten Standards einzuholen.



Lesen Sie dazu auch auf Seite 6 „Es war wie ein doppelter Sechser im Lotto.“, auf Seite 10 „Eine zweite Meinung einzuholen, war meine Rettung.“ und auf Seite 14 „Für meine Ärztin würde ich bis nach Berlin fahren.“

So kommt die fächerübergreifende Zusammenarbeit in der Onkologie zwar in erster Linie den Patienten zugute. Aber auch die Grundlagenforschung und die klinische Forschung profitieren, denn neueste wissenschaftliche Erkenntnisse kommen schneller bei den Patienten an. Klinische Studien sind hierzu ein wichtiges Bindeglied. Gegenwärtig befinden sich mehrere hundert Substanzen in unterschiedlichen Phasen der Entwicklung und klinischen Erprobung – alleine im UCT Mainz gibt es aktuell mehr als 200 laufende Studien.

Um interdisziplinäre Forschungskonzepte voranzutreiben, haben sich innerhalb des UCT Mainz zahlreiche organ-spezifische Tumorprogramme entwickelt. Zum Beispiel arbeiten die Wissenschaftler intensiv an der Erforschung von schwarzem Hautkrebs, Leberkrebs und Brustkrebs sowie von Magen-Darm-Tumoren oder akuten Leukämien. In individuellen Forschungsprogrammen untersuchen sie – häufig an Tumorgewebe von Patienten – genetische Veränderungen, Störungen von Signalübertragungswegen oder Resistenzmechanismen gegen Verfahren der Standardtherapie und prüfen neue Therapiekonzepte. „Darüber hinaus haben wir innerhalb des UCT übergeordnete Schwerpunktprogramme etabliert“, berichtet der geschäftsführende Leiter des UCT, PD Dr. Thomas Kindler. „Diese beinhalten die Erforschung der Tumorabwehr und Tumormimmunologie sowie der genetischen Instabilität, die Entwicklung neuer Strategien für die Applikation von Medikamenten – im Fachjargon ‚Drug Delivery‘ – sowie Fragestellungen der Tumorepidemiologie – also der Verbreitung bestimmter Tumoren in bestimmten Bevölkerungsgruppen.“

DREI-STUFEN-PROGRAMM VON DEUTSCHER KREBSGESELLSCHAFT UND DEUTSCHER KREBSHILFE

Um die Herausforderung „Krebs“ zu meistern, bedarf es der engen Zusammenarbeit erfahrener Krebspezialisten. Diesem Anspruch trägt ein umfassendes dreistufiges Programm von Deutscher Krebsgesellschaft (DKG) und Deutscher Krebshilfe (DKH) Rechnung. Die erste Stufe sind von der DKG zertifizierte Organkrebszentren, die dafür sorgen sollen, dass Krebspatienten in Deutschland flächendeckend nach einheitlichen, hohen Qualitätsstandards behandelt und versorgt werden. An der Universitätsmedizin gibt es hiervon insgesamt neun.

Onkologische Zentren bilden die zweite Stufe des Konzepts: Während einzelne Organkrebszentren auf ein Organ spezialisiert sind, betreuen sie mehrere Tumorarten unter einem Dach. Dieses Gütesiegel der DKG erhielt die Universitätsmedizin Mainz Anfang 2016.

Onkologische Spitzenzentren als dritte Stufe gehen noch einen Schritt weiter: So zählen innovative Forschungsakti-

vitäten und eine enge Verzahnung von Grundlagenforschung und Klinik zu den wesentlichen und zentralen Aufgaben. Neben dem Forschungsaspekt haben Onkologische Spitzenzentren noch eine weitere wichtige Aufgabe: So sollen hier erarbeitete Standards in der Behandlung von Krebserkrankungen und Fortschritte in der Krebsforschung Partnern in der Region zugänglich gemacht werden. „Unseren diesbezüglichen Auftrag nehmen wir sehr ernst“, betont Thomas Kindler. „Wir wollen unser Wissen weitergeben, Experten vernetzen und den Austausch in unserer Region fördern. Deshalb arbeiten wir eng mit niedergelassenen Ärzten und Kliniken sowie unterschiedlichen Einrichtungen wie Hospizen und Selbsthilfegruppen im Sinne partnerschaftlicher Kooperationen zusammen.“ Vom Ausbau dieses regionalen Partner-Netzwerkes profitierten vor allem die Patienten – zum Beispiel weil sie Zugang zu klinischen Studien und damit zu neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen erhalten.



Drei-Stufen-Programm

Das Drei-Stufen-Programm von Deutscher Krebsgesellschaft und Deutscher Krebshilfe fokussiert auf die enge Zusammenarbeit erfahrener Krebspezialisten.



In Mainz hat insbesondere die Tumorimmunologie eine lange Tradition. Sie befasst sich mit den Wechselwirkungen zwischen Immunsystem und Tumorzellen. Dahinter steht die Erkenntnis, dass sich das Immunsystem zwar sehr wohl mit einem Tumor auseinandersetzt, dies in der Regel aber nicht ausreicht, um den Tumor zu kontrollieren. In der Folge muss das Immunsystem in die Lage versetzt werden, den Tumor anzugreifen und unschädlich zu machen. „Mit solchen neuen Immuntherapien made in Mainz gestalten wir die Zukunft der Krebsforschung und -therapie nicht unmaßgeblich mit“, betont Matthias Theobald. „Der Mainzer Brückenschlag von universitärer Forschung bis hin zu deren Umsetzung in lokalen Spin-Offs sucht bundesweit seinesgleichen: Das ist ‚from bench to bedside‘ par excellence.“

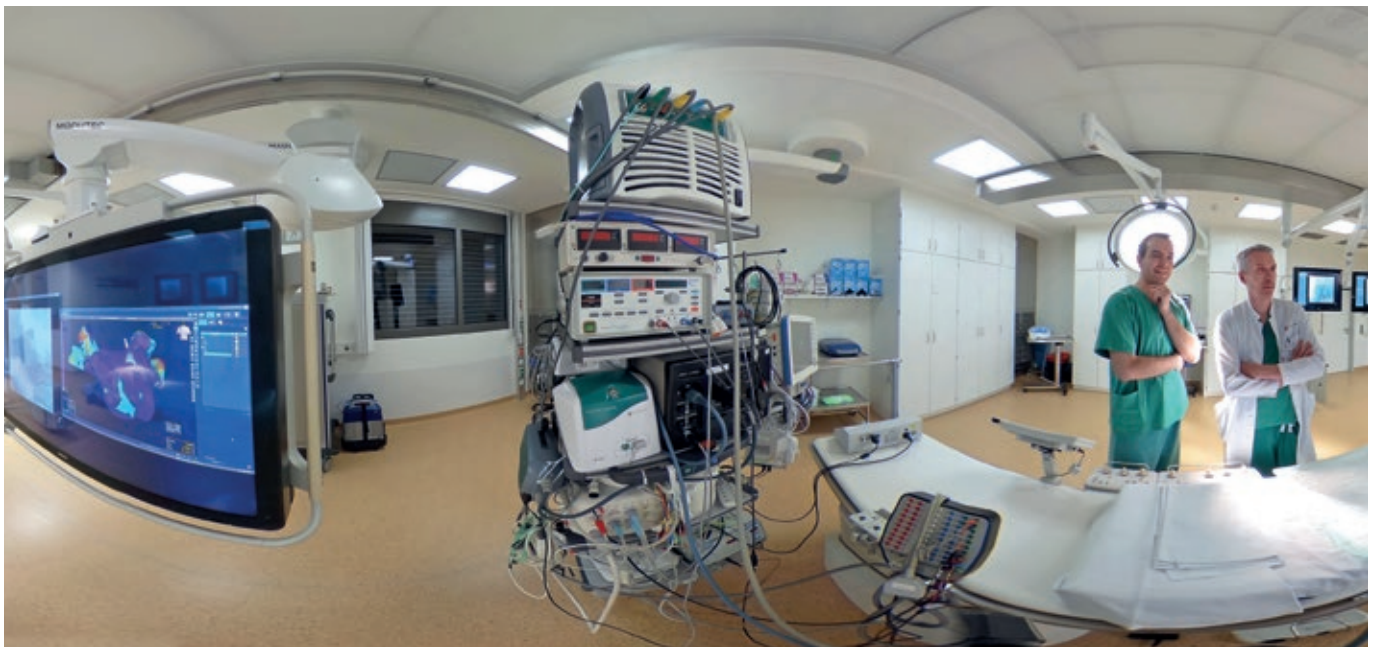
Neben einer reibungslosen Zusammenarbeit unter dem organisatorischen Dach „UCT“ gilt es, die beteiligten Einrichtungen mehr und mehr auch räumlich zusammenzuführen. Bei den tumorspezifischen Sprechstunden ist dies bereits Realität – denn viele von ihnen finden in der zentralen UCT-Ambulanz statt. Doch damit nicht genug: Eine Schlüsselstellung im Zukunftskonzept des UCT Mainz nimmt der Neubau einer Tumorklinik als zentrale Anlaufstelle für alle Krebspatienten ein. Diese soll in den nächsten vier Jahren auf dem Campus der Universitätsmedizin Mainz Realität werden.



Weitere Informationen
finden Sie unter:
www.unimedizin-mainz.de/uct



Die gemeinsame UCT-Ambulanz ist der erste Schritt hin zu einer zentralen Anlaufstelle für alle Tumorkrebspatienten.



oben: Bei der kathetergestützten Behandlung von Herzklappen nehmen die Mainzer Herzmediziner eine Vorreiterrolle ein.

Herzstück des neuen Gebäudes für die Rhythmologie (unten) sind hochmoderne elektrophysiologische Herzkatheterlabore (Mitte).

Ein Herz(zentrum) für Mainz

Im neu gegründet Herzzentrum Mainz arbeiten Kardiologen und Herzchirurgen Hand in Hand. Die Patienten profitieren vor allem von maßgeschneiderten Therapiekonzepten, die ein interdisziplinär arbeitendes Herz-Team für sie entwickelt. Unter dem organisatorischen Dach des neuen Herzzentrums machten die Herzmediziner mit weiteren Neuerungen und Premieren Schlagzeilen: Sie setzten das erste Kunstherz in Mainz ein und reparierten erstmals eine undichte Trikuspidalklappe mittels Katheter. Ein Neubau für die Rhythmologie komplettiert die Erfolgsgeschichte.

Rückblick: Im März 2016 ist ein hochmoderner Neubau auf dem Campus der Universitätsmedizin Mainz bezugsfertig. In dem Gebäude mit der Nummer 401K ist künftig die Rhythmologie untergebracht. Das ist der Teilbereich innerhalb der Kardiologie, der sich mit allen Formen von Herzrhythmusstörungen beschäftigt. Die häufigste und klinisch bedeutsamste Herzrhythmusstörung ist das Vorhofflimmern. In Deutschland leiden daran fast 1,8 Millionen Menschen – aufgrund der alternden Gesellschaft ist die Tendenz von Jahr zu Jahr steigend.



Lesen Sie dazu auch auf Seite 22 „Ich bin dankbar, dass ich in dieser Verfassung 81 Jahre alt geworden bin.“

Im Erdgeschoss des viergeschossigen Neubaus ist die kardiologische Praxis Cardio Akut eingezogen, die zuvor im Gebäude 605 neben der Brustschmerzeinheit (CPU) ihre Räume hatte. Im ersten Stock befinden sich Büros sowie verschiedene Untersuchungs- und Behandlungsräume für die Funktionsdiagnostik, wie beispielsweise EKG, Ultraschall oder Blutentnahmen. Im wahrsten und übertragenen Sinne das Herzstück des neuen Gebäudes ist das zweite Obergeschoss mit zwei hochmodernen elektrophysiologischen Herzkatheterlaboren. Eines davon ist als Hybrid-OP ausgestattet und genügt höchsten technischen und hygienischen Anforderungen. Mit einer speziellen Form der Herzkatheteruntersuchung – der elektrophysiologischen Untersuchung – wollen die Ärzte hier bei Patienten mit Herzrhythmusstörungen Näheres über die Art der Störung erfahren und diese idealerweise gleich durch elektrische Impulse behandeln. Im dritten Obergeschoss schließlich ist eine Station mit 19 Betten untergebracht. Dort können alle Patienten mit einer telemetrischen Überwachung ausgestattet werden. Das bedeutet, dass sie trotz Überwachung der Vitalparameter, wie dies nach elektrophysiologischen Eingriffen nötig ist, mobil bleiben und nicht an eine statische Monitorüberwachung angeschlossen sind.

An der Universitätsmedizin Mainz werden jährlich rund 15.000 Patienten mit zum Teil schwerwiegenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen stationär und ambulant betreut. Neben Herzrhythmusstörungen leiden sie beispielsweise an angeborenen Herzfehlern, Herzschwäche sowie Engstellungen oder Verschlüssen der Herzkranzgefäße. „Die moderne Herzmedizin wird immer umfassender, komplexer und spezieller. Eine effektive Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verlangt heutzutage nach hochmodernen und vor allem fächerübergreifenden Therapiekonzepten“, betont Univ.-Prof. Dr. Thomas Münzel, Direktor des Zentrums für Kardiologie / Kardiologie I. „Vor diesem Hintergrund haben wir gemeinsam mit unseren kardiologischen und kinder-kardiologischen Kollegen das Herzzentrum Mainz gegründet“, erläutert Univ.-Prof. Dr. Christian-Friedrich Vahl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. „Es ist diese gemeinsame interdisziplinäre Betreuung und Behandlung unserer Herz-Kreislaufpatienten, die das neue Herzzentrum auszeichnet.“

Im Kern dessen steht der bereits seit vielen Jahren gelebte „Heart-Team-Gedanke“. Dieser wird insbesondere bei zwei medizinischen Meilensteinen deutlich und fassbar, die Mainzer Herzspezialisten kürzlich gelangen: Sie implantierten erstmals Kunstherzen in Mainz und behandelten eine undichte Trikuspidalklappe mittels Katheter.

Kunstherz-Premiere in Mainz

Bei Patienten, die unter fortgeschrittener Herzschwäche leiden, ist das Herz immer weniger in der Lage, genügend Blut durch den Körper zu pumpen und diesen ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen. Durch den geschädigten Herzmuskel sinkt die Lebenserwartung bedrohlich – ein normales Leben wird undenkbar. Für den Fall, dass bei diesen Patienten die Herzfunktion nicht medikamentös stabilisiert werden kann, betreuen die Kardiologen des Herzzentrums die Patienten bis zur Implantation eines Kunstherzens – im Fachjargon linksventrikuläres Unterstützungssystem (LVAD) – und übernehmen dann nahtlos die Nachsorge. Als Mainzer Herzchirurgen Ende Juni und Mitte Juli 2016 erstmals Kunstherzen bei zwei Patienten implantierten, setzten sie auf den minimal-invasiven Weg. Die Universitätsmedizin Mainz zählt nun zum kleinen Kreis jener deutschen Kliniken, die Kunstherzen implantieren können. „Die neue Methode bedeutet Hoffnung für Herzpatienten, die als ‚austherapiert‘ gelten und ohne Kunstherz nur noch eine geringe Lebenserwartung haben“, so Christian Vahl. „Das Kunstherz – eine kleine Turbine – sorgt dann für einen ausreichenden Blutstrom im Körper und mitunter erholt sich das geschwächte Herz des Patienten dabei sogar teilweise wieder.“ Um die interdisziplinäre Versorgung dieser Patienten noch weiter zu optimieren, treiben die Mainzer Herzmediziner derzeit mit Hochdruck die Etablierung eines Herzinsuffizienzentrums – einer Heart Failure Unit – voran.

Das interdisziplinär agierende Herz-Team tritt auch dann auf den Plan, wenn ein Patient an einer defekten oder stark verengten Herzklappe leidet, wegen schwerer Begleiterkrankungen aber nicht am offenen Herzen operiert werden kann. Die Experten des Herzzentrums machen in einem solchen Fall von schonenden Alternativverfahren Gebrauch. Mittels eines Katheters können sie etwa eine Herzklappen-Prothese bei schlagendem Herzen durch einen kleinen Schnitt in den Brustkorb und die Herzspitze einsetzen oder den operativen Zugang über die Leistenarterie wählen.

679

Patienten wurden 2016 an der Universitätsmedizin Mainz Herzschrittmacher und Defibrillatoren implantiert. 2011 waren es noch 483.

960

Katheterablationen bei Herzrhythmusstörungen wurden 2016 an der Universitätsmedizin Mainz durchgeführt. 2011 waren es 254.

10

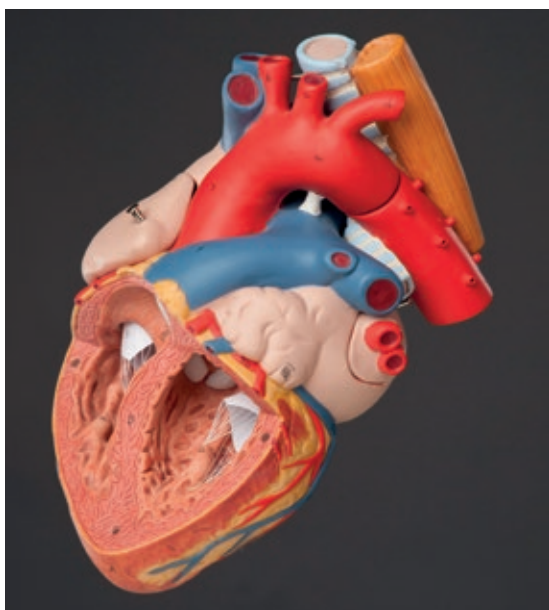
Trikuspidalklappen wurden 2016 mittels Katheter behandelt. Bis Mitte 2017 waren es schon 50.

Bei beiden Verfahren bedarf es nicht der vorübergehenden Stilllegung des Herzens durch Verwendung einer Herzlungenmaschine.

Während Eingriffe an der Aortenklappe mittels Katheter – so genannte TAVIs – bereits weit verbreitet sind und am Herzzentrum Mainz im Jahr 2016 fast 300 mal durchgeführt wurden, stellt der minimal-invasive Eingriff an der Trikuspidalklappe eine besondere Herausforderung dar – die 2016 in Mainz erfolgreich gemeistert wurde. Damals war es einer der ersten beiden Eingriffe mit einem Cardioband an der Trikuspidalklappe weltweit – inzwischen nimmt die Universitätsmedizin Mainz mit seitdem rund 50 derartig behandelten Patienten national und international auf diesem Gebiet eine Spitzenposition ein. „Solche Therapieverfahren zur kathetergestützten Behandlung von Herzklappenerkrankungen im Bereich der rechten Herzhälfte bieten nur wenige Krankenhäuser an“, betont Thomas Münzel.

Eine undichte Trikuspidalklappe kann vielfältige Symptome verursachen – von starken Wasseransammlungen in den Beinen bis hin zu Atemnot und Herzrhythmusstörungen. In vielen Fällen ist die Klappe selbst noch ausreichend funktionsfähig, aber die Halterung nicht mehr in Ordnung. In diesen Fällen muss die Trikuspidalklappe nicht ersetzt werden, sondern die Ärzte verkleinern die Klappe, indem sie einen Klappenring – das sogenannte Cardioband – einbauen und so die Undichtigkeit schließen.

„Unsere Herzspezialisten haben in vielen Bereichen Vorreiterrollen eingenommen: etwa durch die Etablierung einer der ersten Chest Pain Units in Deutschland, der ersten Vorhofflimmer Unit, der minimal-invasiven Chirurgie und der Implantation von TAVIs“, unterstreicht der Vorstandsvorsitzende und Medizinische Vorstand der Universitätsmedizin Mainz, Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer. „Die Etablierung des Herzzentrums Mainz zur Bündelung dieser Kompetenzen ist daher ein logischer Schritt – auch um diese Stärken gegenüber Patienten, Kooperationspartnern und der Öffentlichkeit noch sichtbarer zu machen.“



Kunsterz-Premiere in Mainz: Eine kleine Turbine übernimmt die Arbeit des Herzens (links: anatomisches Herzmodell, rechts: Herzchirurg Prof. Dr. Andres Beiras).





Die Kampagne „Sichere Chirurgie“ der Universitätsmedizin Mainz umfasst verschiedene Bausteine: von einem neuen OP-Algorithmus über vereinheitlichte Patienten-Sicherheits-Checklisten bis hin zur Einführung von Patienten-identifikationsarmbändern.

Kampagne „Sichere Chirurgie“ – Nichts wird dem Zufall überlassen

Am 17. September fiel der offizielle Startschuss: Der internationale Tag der Patientensicherheit markierte symbolisch den Auftakt der Kampagne „Sichere Chirurgie“ an der Universitätsmedizin Mainz. Ziel der Kampagne ist es, das Thema Patientensicherheit ganz bewusst in den Fokus zu rücken und mit einem umfassenden Konzept statt vieler Einzelmaßnahmen bei ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern eine gelebte Sicherheitskultur aufzubauen und zu verinnerlichen.

„Patientensicherheit ist eine Gemeinschaftsaufgabe“, sagt Ralf Weckenbrock, Leiter des Zentralen OP-Managements, welches die Kampagne initiiert und koordiniert hat. Aus diesem Grund waren sehr viele Bereiche und Berufsgruppen eingebunden – von den Pflegedienstleitungen und der Klinik für Anästhesiologie über die Chirurgenvereinigung und das Zentrale OP-Management bis zur Zentralen Patienten-Aufnahme, der Krankenhaushygiene und dem Vorstand der Universitätsmedizin.

Ein Baustein der Kampagne ist eine neue, für alle OP-Teams verbindliche Patienten-Sicherheits-Checkliste. „Studien haben gezeigt, dass Checklisten dieser Art die Komplikationsraten bei Operationen erheblich senken“, beschreibt Ralf Weckenbrock. Hinter der neuen Mainzer Checkliste steht die Philosophie, dass die entscheidende Phase bei einem Eingriff nicht erst bei Übernahme des Patienten in den OP beginnt und bei der Verlegung in den Aufwachraum endet. „Die Checkliste ist vielmehr ständiger Begleiter unserer Patienten – von der Aufnahme bis zur postoperativen Versorgung und Entlassung. Denn auch alle vor- und nachgelagerten Prozesse sind für einen erfolgreichen Verlauf des Eingriffs wichtig.“ Die Liste befindet sich immer an erster Stelle in der Patientenakte.

Im Zuge der Kampagne „Sichere Chirurgie“ wurden insbesondere die zuvor individuellen Checklisten für den Zeitraum vor dem Eingriff vereinheitlicht – nun gibt es ein standardisiertes, abgestimmtes Vorgehen innerhalb der gesamten Universitätsmedizin. Die neue Checkliste basiert auf den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und wurde an der Universitätsmedizin weiterentwickelt. Auf einer DIN A4-Seite finden sich nun kompakt alle Informationen über den Patienten und den Eingriff. Am Ende des Aufenthaltes in der Universitätsmedizin stehen immer 62 Häkchen.

30.723

Eingriffe (stationär und ambulant) wurden 2016 insgesamt an der Universitätsmedizin Mainz durchgeführt.

Die neue, vereinheitlichte Checkliste verlangt beispielsweise gleich mehrfach, dass an einer OP beteiligte Ärzte und Pflegekräfte die Patientenidentität eindeutig abklären und die Patientenakte auf Vollständigkeit prüfen. Darüber hinaus ist das OP-Team angehalten, alle erdenklichen Maßnahmen zu ergreifen, die die Patientensicherheit erhöhen können. Darunter fallen die Bereiche vor der Einleitung der Narkose, vor dem ersten Schnitt und bevor der Patient den OP-Saal wieder verlässt.

Die Checkliste teilt den Aufenthalt eines Patienten in insgesamt acht Zeitfenster ein – so wird die Zahl der zu setzenden Häkchen für jeden Bereich überschaubar. Klar ist aber: Wenn auch nur ein Häkchen vorab fehlt, darf der Patient nicht in den OP. Bei Notfällen müsse sich aber trotzdem keiner Sorgen machen, dass zuerst die Checkliste abgearbeitet und dann der Patient versorgt wird, meint Univ.-Prof. Dr. Christian-Friedrich Vahl, Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie und Sprecher der Chirurgenvereinigung. „Hier gelten natürlich andere Kriterien, sodass keine wertvolle Zeit verloren geht. Aber auch hier greift die Sicherheitskultur: Was verinnerlicht ist, läuft automatisch ab.“

Über die neue Patienten-Sicherheits-Checkliste hinaus gehören weitere Bausteine und Maßnahmen zur Kampagne „Sichere Chirurgie“. Von zentraler Bedeutung für die Patientensicherheit ist beispielsweise die Einführung von Patientenidentifikationsarmbändern zur sicheren und zweifelsfreien Erkennung von Patienten. Im Oktober 2015 als Pilotprojekt gestartet wird das Patientenidentifikationsarmband in Zukunft an der Universitätsmedizin Mainz flächendeckend zum Einsatz kommen. Unter der Überschrift „Jeder Tupfer zählt!“ greift die Universitätsmedizin darüber

Jeder Tupfer zählt: Nach dem Vier-Augen-Prinzip wird akribisch sämtliches OP-Instrumentarium gezählt und dokumentiert.



hinaus die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) auf, das die Aktion ins Leben gerufen hatte. Dabei werden alle bei einer OP zum Einsatz kommenden Instrumente und Materialien gezählt und dokumentiert – das alles nach dem Vier-Augen-Prinzip. „Es geht darum, dass keine Fremdkörper wie etwa Tupfer, Kompressen oder Tamponaden unbeabsichtigt im Körper des Patienten belassen werden“, unterstreicht Univ.-Prof. Dr. Hauke Lang, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie. „Natürlich wurde dies schon immer gemacht, und kein Eingriff wurde beendet, bevor nicht seitens des OP-Pflegedienstes bestätigt wurde, dass sämtliche Instrumente komplett sind. Mit der aktuellen Kampagne schärfen wir das Bewusstsein der Mitarbeitenden aber noch einmal zusätzlich und alle Mitarbeiter sind speziell geschult.“



Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (www.aps-ev.de/)

Schließlich wurde im Rahmen der Kampagne ein neuer Algorithmus für OPs eingeführt. Unter dem Titel „Prävention von Eingriffsverwechslungen“ wurde er als Kitteltaschenflyer zeitgleich mit der neuen Checkliste herausgegeben. In dem Algorithmus ist festgehalten, wer im Zuge einer Operation zu welchem Zeitpunkt mit welchen Aufgaben betraut ist. Dies umfasst das Identifizieren des Patienten, das Markieren des Eingriffsortes, die Kontrolle der Übernahme des Patienten in den Operationssaal und das Team-Time-Out – also die verordnete Pause der OP-Kräfte vor dem operativen Eingriff. „Dieser Algorithmus ist neben der neuen Patienten-Sicherheits-Checkliste genau das, was unsere OP-Teams brauchen, um Operationen und den Operationsbetrieb noch sicherer zu machen“, betont der Direktor der Klinik für Anästhesiologie an der Universitätsmedizin Mainz, Univ.-Prof. Dr. Christian Werner.



Wer? Wann? Was?
Ein neuer OP-Algorithmus legt fest, wer im OP wann welche Aufgabe hat.

Die Kampagne greift auch das Thema Hygiene auf, denn in der operativen Medizin sind infektiöse Patienten ein besonderes Risiko und Multiresistente Erreger (MRE) stellen OP-Abteilungen vor immer neue Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund wurde unter Federführung der Krankenhaushygiene im Rahmen der Kampagne „Sichere Chirurgie“ auch der OP-Leitfaden des Hygieneplans überarbeitet und aktualisiert.

Am Anfang standen dabei wichtige Fragen: An welchen Empfehlungen orientieren wir uns? Wie stellen wir sicher, dass alle für die Mitarbeiter wichtigen Aspekte berücksichtigt sind? Wie erreichen wir eine Akzeptanz bei den Mitarbeitern? Das Credo der Krankenhaushygiene lautet dabei: Hygienische Maßnahmen, die eine Übertragung von Krankheitserregern, insbesondere MRE, wirksam unterbinden, müssen vor allem umsetzbar sein und dürfen die internen Abläufe im OP nur möglichst wenig stören. „Sonst schießt man mitunter über das Ziel hinaus“, sagt Prof. Dr. Michael Pietsch, Leiter der Krankenhaushygiene, „und eigentlich gut gemeinte Maßnahmen stellen sich als unwirksam oder gar kontraproduktiv heraus.“



50.000 Liter
Desinfektionsmittel
werden pro Jahr in der
Universitätsmedizin
Mainz verbraucht.

Im Ergebnis haben alle Beteiligten im Konsens einen Basisleitfaden zur „Prävention postoperativer Wundinfektionen in der OP-Abteilung“ sowie einen zusätzlichen Leitfaden „Besondere Erreger in OP und Aufwachraum“ entwickelt – letzteren vor dem Hintergrund, dass Patienten, die mit MRE besiedelt sind, eines besonderen Managements bedürfen. „So berücksichtigen wir jetzt noch mehr das veränderte Keimspektrum, mit dem alle Krankenhäuser deutschlandweit konfrontiert sind und tragen diesem in umsetzbarer Art und Weise Rechnung“, stellt Ralf Weckenbrock fest.



Mehr über die Arbeit der Krankenhaushygiene erfahren Sie unter: www.unimedizin-mainz.de/ahi/krankenhaushygiene/

Neben einem offiziellen internen Kick-Off am 17. September, dem Tag der Patientensicherheit, gab es zahlreiche Schulungstermine, um die Kampagne bei den Mitarbeitern bekannt zu machen und deren Handhabung zu erläutern. Zudem gibt es eine Verfahrensweisung zum Umgang mit der Patienten-Sicherheits-Checkliste, die unter anderem auch mögliche Stolpersteine thematisiert – also beispielsweise, wie zu verfahren ist, wenn Unklarheiten oder ein Notfall mit hoher Dringlichkeit bestehen.

Das Fazit von Ralf Weckenbrock ist durchweg positiv: „Die Chirurgie ist ein ausgesprochen komplexes Handlungsfeld mit vielen einzelnen Prozessschritten. In diesem Sinne erhöht nicht das Abhaken einer Checkliste die Sicherheit für Patienten, sondern eine strukturiert gelenkte Kommunikation in Übergabeprozessen und das gemeinsame Situationsbewusstsein aller am Behandlungsverlauf beteiligten Berufsgruppen. Die Checkliste dient hier als Hilfsmittel, da sie Ärzten und Pflegenden durch die standardisierte und übersichtliche Darstellung eine hohe Handlungssicherheit vermittelt. Die überaus positive Resonanz auf diesen Ansatz zeigt uns, dass wir den Nerv der Mitarbeitenden getroffen haben, die sich mit dem Thema Patientensicherheit befassen wollen.“

Die Händehygiene ist fester Bestandteil des Basisleitfadens zur Infektionsprävention im OP. Die UV-Lampe zeigt, ob die Hände vollständig desinfiziert sind.





„Die Rudolf Frey Lernklinik ist ein idealer Ort, an dem aus Theorie Praxis wird und Unsicherheiten den Fähigkeiten weichen. So wird die Grundlage geschaffen, zu diagnostizieren und den Patienten bei seiner Behandlung als Mensch zu verstehen und bestmöglich zu begleiten. Ich freue mich immer, wenn ich in diesem schönen Gebäude sein darf, um Studierende zu unterrichten.“

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer,
Vorstandsvorsitzender
und Medizinischer Vorstand

Aus Theorie wird Praxis – Die Rudolf Frey Lernklinik

Mit der neuen Rudolf Frey Lernklinik (RFLK) ist auf dem Campus der Universitätsmedizin Mainz ein modernes Ausbildungszentrum für angehende Ärzte entstanden. Als zentrale Lehrplattform soll die junge Einrichtung einer der Eckpfeiler sein, um Exzellenz in der Ausbildung von Studierenden der Human- und Zahnmedizin zu erreichen und die Rahmenbedingungen einer praxisnahen Lehre weiter zu verbessern.

„Im Medizinstudium müssen die Studierenden eine kontinuierlich ansteigende Wissensmenge bewältigen“, erläutert Dr. Holger Buggenhagen (MME), Leiter der RFLK. „Ein reines Auswendiglernen genügt da nicht: Neben dem Faktenwissen müssen auch praktische Fähigkeiten, psychosoziale Kompetenzen und sogenannte Soft Skills wie zum Beispiel Kommunikation, Gesprächsführung, Teamwork, Management oder Entscheidungsverhalten erlernt werden. Die Rudolf Frey Lernklinik stellt eine optimale Lehrplattform dar, um diese wichtigen Eigenschaften bereits sehr früh im Studium in einem realistischen Umfeld zu erlernen.“ Es geht also darum, die Studierenden mit Situationen vertraut zu machen, die so nicht im Lehrbuch stehen. Dies verbessert letztendlich die Patientenversorgung und erhöht die Patientensicherheit – neben der praxisnahen Ausbildung der Studierenden ein wesentliches Ziel der RFLK.

Als medizinisches Trainingszentrum bietet die RFLK eine Vielzahl von Simulationsmöglichkeiten. So können die Studierenden von der Wiederbelebung bis hin zum Setzen einer Infusionsnadel Routine für verschiedene Behandlungsabläufe gewinnen, bevor sie reale Patienten behandeln. In Lernszenarien zur ärztlichen Gesprächsführung ist der Einsatz von Simulationspatienten (SP) die Methode der Wahl. Hier kommen eigens trainierte Schauspieler zum Einsatz, die in die Rolle der Patienten schlüpfen. Die Universitätsmedizin setzt SPs in verschiedenen Bereichen ein, wie in der Geburts-, der Inneren und der Schmerzmedizin. Überwiegend mimen die Schauspieler Patienten mit einfachen Krankheitsbildern zur Vermittlung der richtigen Arzt-Patienten-Kommunikation.

Momentan sind rund 30 Schauspieler als Patienten in der RFLK im Einsatz – sie sind „Schizophren für 15 Euro die Stunde“ wie die FAZ jüngst einen Beitrag zu diesem Thema überschrieb. Die Schauspieler müssen sich vorab mit dem jeweiligen Krankheitsbild genau auseinandersetzen – unter sorgfältiger Anleitung von Thomas Nowak. Er ist Pflegepädagoge sowie Master in der Erwachsenenbildung und sagt:



Weitere Informationen
finden Sie unter www.unimedizin-mainz.de/lernklinik

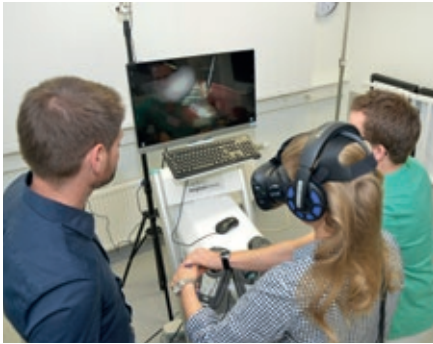
„Mit dem Einsatz von Simulationspatienten bieten wir unseren Studierenden in einem geschützten Rahmen eine authentische Arzt-Patienten-Situation, in der sie ihre praktischen ärztlichen Fähigkeiten und ihre Kompetenz in der Gesprächsführung einüben können.“ Zudem erhalten die Studierenden ein direktes Feedback über ihr Verhalten. Hierzu grenzt an jeden der Behandlungsräume ein Beobachtungsraum. Über einen Einwegspiegel lässt sich das Geschehen in den Behandlungsräumen von hier aus verfolgen. Die Rückmeldungen aus der Perspektive der Patienten und der kursbegleitenden Dozenten helfen den Studierenden, das eigene Auftreten unmittelbar zu reflektieren, dieses gegebenenfalls anzupassen und so die eigene Leistung zu verbessern.

Gilt es Gespräche zu üben, bei denen Sprachbarrieren zu überwinden sind, hat auch hier die Lernklinik das passende Lehrformat. Gemeinsam mit den Fachbereichen Translationswissenschaften (Germersheim) und Pharmazie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz wurde eine bundesweit einmalige Lehrveranstaltung entwickelt, bei der die Gespräche mit einem Patienten ohne ausreichende Deutschkenntnisse unter Einbeziehung eines Dolmetschers geführt werden. „Hier nehmen die angehenden Dolmetscher gleich zwei Rollen ein: Sie mimen zum einen die Patienten, zum anderen sozusagen sich selbst in ihrer Funktion als Dolmetscher. Die Medizinstudierenden haben die Qual der Wahl, auf welchen Kulturkreis und Sprache sie sich einlassen, um mit der Unterstützung eines Dolmetschers ein Aufklärungsgespräch zu führen“, so Diplom-Psychologe Kai-Uwe Strelow, der das interprofessionelle und interkulturelle Projekt seitens der Lernklinik betreut.

Das praxisnahe Lernen steht auch bei der Arbeit mit OP-Simulatoren im Focus: Einer von ihnen ist ein seit dem Wintersemester 2016/2017 verfügbarer Simulator, der für ein gemeinsam mit den Allgemein- und Kinderchirurgen ins Leben gerufenes Projekt zur roboter-assistierten Chirurgie angeschafft wurde. Er nutzt „Virtual Reality“, um Studierende möglichst realitätsnah auf die „echte“ OP vorzubereiten. Dies sieht dann in etwa so aus: Augen an die Monitorbrille, Fuß auf die Kupplung, Finger in eine Art zweite Hand einführen, an deren Enden Instrumente angebracht sind – fertig. Bereit zur ersten eigenen Operation eines Darms. Der Bildschirm zeigt reale Filmaufnahmen einer Darm-OP. Eine Stimme aus dem Off erläutert jeden einzelnen Handgriff. Immer wieder stoppt der Film, und das Standbild wird quasi zum virtuellen Raum. Über die realen Instrumente werden die virtuellen eingeblendet. Es gilt, in den Tiefen des virtuellen Raums die angezeigten Zielmarken auf dem Bild zu erreichen und wie optisch aufgefordert zu handeln: Dort mit der Klammer ansetzen und nach links ziehen, genau hier mit rechts schneiden.

Die Simulation authentischer Arzt-Patienten-Situationen (links am Beispiel der Lehrveranstaltung zu Gesprächen mit nicht-deutschsprachigen Patienten) ist Ziel des gesamten Teams der Rudolf Frey Lernklinik (rechts).





Solche simulierten roboter-assistierten Eingriffe werden real zum Beispiel mit dem DaVinci-Operationssystem durchgeführt, welches in der Universitätsmedizin Mainz bei chirurgischen und urologischen Eingriffen zum Einsatz kommt. Das Besondere am neuen Simulator: Der Operateur arbeitet wie bei einem echten Eingriff direkt an der Konsole des Operationssystems. „Die Zahl solcher roboter-assistierter Operationen wird künftig zunehmen – weshalb wir die nächste Generation von Ärzten mit diesem ganz besonderen Simulator schon heute an die Zukunft der Chirurgie heranführen“, betont Holger Buggenhagen.

Mittels Virtual Reality zum OP-Profi: Praxisnahes Lernen steht auch bei der Arbeit mit OP-Simulatoren im Vordergrund.

Dabei, so sagt er, gingen die Projekte der RFLK weit über diese praxisnahen Lehrangebote hinaus: „In Lehrforschungsprojekten bieten wir fortgeschrittenen Studierenden die Möglichkeit, ihre bereits erworbenen theoretischen und praktischen Erkenntnisse in eigenen Forschungsprojekten umzusetzen und mit diesen zugleich auf unkomplizierte Weise erstes wissenschaftliches Know-how zu erwerben.“ So betreut die Lernklinik beispielsweise in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie zwei Lehrforschungsprojekte zum Kompetenzerwerb der Studierenden beim Vorgehen in medizinischen Notfallsituationen. Hier entwickeln und erproben Studierende neue Lerninhalte und Methoden unter der besonderen Berücksichtigung des Einsatzes von Simulationsszenarien. Diese sollen im weiteren Verlauf helfen, die Lehrformate und den medizinisch-praktischen „Outcome“ der Studierenden zu verbessern.

Für den Anspruch einer praxisnahen auf Erfahrung fußenden Lehre steht auch der Namensgeber der Klinik: Dr. Rudolf Frey, Arzt und Inhaber des bundesweit ersten Lehrstuhls für Anästhesiologie in Mainz. Er sagte in einem Interview zu Todesfällen durch Narkosefehler bereits 1968 in der 26. Ausgabe des Spiegel: „Ungenügende Erfahrung und fehlende Kenntnis verhindert häufig die Lebensrettung.“

„Damit spricht er auch heute noch Medizinern aus der Seele. Denn nichts ist wichtiger als eine gute, dem Alltag entsprechende Ausbildung. Um dies noch weiter auszubauen, haben wir uns ganz bewusst für die Etablierung einer Lernklinik entschieden“, betont Univ.-Prof. Dr. Ulrich Förstermann, Wissenschaftlicher Vorstand und Dekan der Universitätsmedizin Mainz. „Die Rudolf Frey Lernklinik soll die Studierenden gestützt auf bewährte didaktische und lernpsychologische Methoden gezielt auf die Anforderungen im Klinikalltag und den ärztlichen Beruf vorbereiten.“



Gut besuchte Highlights beim Tag der offenen Tür:

oben: In der Apotheke der Universitätsmedizin Mainz konnten die Besucher bei der Herstellung von sterilen Arzneimitteln zusehen.

Mitte: Im voll aufgerüsteten offenen OP-Saal gab es spannende Einblicke in die Arbeit eines OP-Teams.

unten: In Europas größtem begehbarem Darmmodell lernten Interessierte Wissenswertes über den menschlichen Darm.

Im Dialog mit den Menschen

Anlässlich der Wiedereröffnung der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU) vor 70 Jahren und im Rahmen des Themenjahres „Mensch und Medizin“ der Mainzer Wissenschaftsallianz fanden 2016 mit und an der Universitätsmedizin Mainz zahlreiche Veranstaltungen statt – allen voran der große Tag der offenen Tür und der erste LifeScienceSlam.

„Als öffentliche Einrichtung sehen wir es als unsere Aufgabe an, die Menschen über das zu informieren, was wir täglich tun: Patienten versorgen, Krankheiten erforschen und Studierende der Medizin ausbilden“, sagt Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender und Medizinischer Vorstand der Universitätsmedizin Mainz. „Diesen Dialog suchen wir bei zahlreichen öffentlichen Informationsveranstaltungen – beispielsweise der populären Nachtvorlesung. Das Jahr 2016 bot für uns in dieser Hinsicht gleich eine doppelte Steilvorlage für ein besonderes Veranstaltungsprogramm.“ Stichwort: 70 Jahre Wiedereröffnung der JGU nach dem zweiten Weltkrieg, Themenjahr „Mensch und Medizin“ der Mainzer Wissenschaftsallianz.

Die Verantwortlichen überlegten lange, welche Veranstaltungsformate besonders vielversprechend sein könnten, um den Nerv der Menschen zu treffen. Dabei fiel einerseits der Entschluss, erstmals seit knapp 20 Jahren wieder einen Tag der offenen Tür zu veranstalten und sich andererseits an einem aus dem literarischen entlehnten Format zu versuchen: einem Science Slam nach Vorbild der bekannten Poetry Slams.

Großer Andrang beim Tag der offenen Tür

Und so öffneten sich am 3. Juli zum ersten Mal seit fast zwanzig Jahren die Türen der gesamten Universitätsmedizin Mainz für Besucher. Nicht weniger als 100 Attraktionen listete das eigens konzipierte 50seitige Programmheft unter dem Motto „Wir gestalten Spitzenmedizin“ auf.

Die Resonanz war überwältigend: Viele tausend Interessierte nutzten die Gelegenheit, einen Blick in Operationssäle, Labore und Intensivstationen zu werfen oder an Simulationspuppen selbst zu Operateuren zu werden und so „Spannendes aus der Welt der Medizin“ zu erfahren. Ein besonderer Schwerpunkt der Veranstaltung war den Themen „Lehre und Ausbildung“ gewidmet, denn mit mehr als 3.400 Studierenden der Medizin und Zahnmedizin sowie über 600 Auszubildenden in zahlreichen Gesundheitsfachberufen ist die Universitätsmedizin Mainz einer der größten Ausbildungsbetriebe in der Region und die einzige Ausbildungsstätte



Ein Video zum großen Tag der offenen Tür finden Sie hier www.unimedizin-mainz.de/presse/videos/tag-der-offenen-tuer

des Landes Rheinland-Pfalz für die Studiengänge Human- und Zahnmedizin. Auch „Ein Blick hinter die Kulissen“ war seitens der Organisatoren ausdrücklich gewünscht: Dort passieren ganz zentrale Dinge, ohne die der Medizinbetrieb nicht laufen würde. Welch' aufwändige Logistik dies alles bedingt, ist vielen Menschen hingegen nicht bewusst. So wäre beispielsweise ohne Apotheke, Labor und Transfusionszentrale kaum eine Behandlung möglich. Auch die zahlreichen Ehrenamtlichen, die in Seelsorge und Selbsthilfegruppen, als Grüne Damen und Herren oder in der Patientenbücherei Tag für Tag den Patienten und Angehörigen mit Rat, Tat oder gutem Lesestoff beistehen, präsentierten sich am Tag der offenen Tür. Ein umfangreiches Vortragsprogramm, zahlreiche Gesundheitschecks sowie Aktionen „Rund ums Kind“ rundeten das vielfältige Programm ab.

Das einhellige Fazit der Organisatoren: „Wir wollten zeigen, was die Universitätsmedizin alles leistet, welche zahlreichen Facetten sie hat und welche Bedeutung sie für die Menschen in der Stadt Mainz, in der Region und darüber hinaus hat. Dies ist in beeindruckender Weise gelungen – wie die zahlreichen positiven Rückmeldungen von Besuchern und Beteiligten zeigen. Zwar ist der Aufwand, einen Tag der offenen Tür in einer Klinik zu organisieren, enorm – die Patientenversorgung muss ja weiter laufen –, aber es hat sich in jedem Fall gelohnt.“

Vorhang auf zum ersten LifeScienceSlam

Dass Wissenschaft auf die große öffentliche Bühne gehört, beweist auch der LifeScienceSlam am 28. Oktober im Frankfurter Hof in Mainz eindrucksvoll. Der Slam der Lebenswissenschaften als zentrale Leitwissenschaft des 21. Jahrhunderts ist eine Kooperation der JGU, der Universitätsmedizin Mainz und des Instituts für Molekulare Biologie. Fünf Nachwuchswissenschaftler trauten sich ins Rampenlicht, um dem Publikum in jeweils zehnteiligen Vorträgen kompetent, verständlich und unterhaltsam ihr Forschungsgebiet näherzubringen. Durch Applaus-Abstimmung wurde der Humanmediziner Daniel Pieh, Doktorand des Instituts für Pharmakologie, zum Sieger des Abends gekürt. Alle Teilnehmer bewiesen vor

Beim ersten Mainzer LifeScienceSlam wurden die Slamer von zahlreichen Besuchern im ausverkauften Frankfurter Hof frenetisch gefeiert.





Wissenschaft zum Anfassen: Jedes Jahr lockt der Mainzer Wissenschaftsmarkt viele interessierte Besucher in die Mainzer Innenstadt.

ausverkauften Haus, dass Forschung alles andere als langweilig ist und begeisterten ihr Publikum eindrucklich. Fazit: Der Science Slam ist ein besonders unterhaltsames Format, welches auch komplexe Forschungsthemen lebendig und unkonventionell vermittelt – und damit gezielt auch jüngere Menschen anspricht. „Über die Kommunikation in die Öffentlichkeit hinaus erfüllt der Science Slam aber noch eine weitere wichtige, auch strategische Funktion bei der Förderung unseres wissenschaftlichen Nachwuchses“, betont Univ.-Prof. Dr. Ulrich Förstermann, Wissenschaftlicher Vorstand und Dekan der Universitätsmedizin Mainz. „Das Konzept sieht im Vorfeld ein Coaching und Kommunikationstraining für die Teilnehmer vor. Sie können hier wichtige Erfahrungen sammeln und erhalten wichtige Tipps und Tricks für spannende und interessante Präsentationen und Vorträge.“

Wissenschaft zum Anfassen beim 15. Mainzer Wissenschaftsmarkt

Schließlich setzte auch der bereits 15. Mainzer Wissenschaftsmarkt der Mainzer Wissenschaftsallianz unter dem Leitthema „Mensch und Medizin“ seinen Fokus am 10. und 11. September auf die medizinische Wissenschaft und ermöglichte Besuchern aller Altersstufen Einblicke in aktuelle und künftige Forschungsprojekte, spannende Versuche und interessante Vorträge.

Die Universitätsmedizin Mainz stellte insbesondere ihre Forschungsschwerpunkte vor. Der Bogen reichte vom Forschungszentrum für Immuntherapie, das dazu ermunterte, das Immunsystem und die Rolle der Zellen spielerisch zu erkunden, über das Forschungszentrum Translationale Vaskuläre Biologie (CTVB) und das begehbare Herzmodell der Stiftung Mainzer Herz bis hin zu Erläuterungen der Interaktion von Geweben und Zellen mit körperfremden Materialien und Oberflächen und dem medizinischen Einsatz von 3D-Druckern durch die Wissenschaftler des Schwerpunkts „Biomaterials, Tissues and Cells in Science“ (BiomaTiCS). Fazit in diesem Fall: Die Medizin ist ein ungemein spannendes und dynamisches Feld in der Wissenschaft. Ihre vielfältigen Forschungsfragen stehen immer im Bezug zum Menschen und seiner Gesundheit, und gerade darin liegt die besondere Herausforderung und Verantwortung. Die vorgestellten Projekte waren eindrucksvolle Beispiele für Spitzenforschung, wie sie an der Universitätsmedizin Mainz und weiteren Mainzer Forschungseinrichtungen geleistet wird.



Auf ihrer Homepage www.wissenschaftsallianz-mainz.de/ informiert die Mainzer Wissenschaftsallianz über anstehende Events.

Chronik 2016

Januar

1. Januar:

PID Zentrum gestartet

Genetisch vorbelastete Eltern können an der Universitätsmedizin Mainz jetzt eine Präimplantationsdiagnostik (PID) durchführen lassen. Das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium hat die entsprechende Zulassung erteilt. Das PID-Zentrum ist an das Institut für Humangenetik sowie an das Kinderwunschzentrum angegliedert und das einzige in Rheinland-Pfalz und Hessen. Bei der PID werden die Zellen einer künstlich befruchteten Eizelle auf Erbkrankheiten oder Chromosomenanomalien untersucht. Nur „gesunde“ Zellen werden anschließend in die Gebärmutter übertragen. Die PID unterliegt strengen Auflagen.

11. Januar:



NEU IN MAINZ: Professor Florian Ringel

Der Neurochirurg Prof. Dr. Florian Ringel übernimmt die kommissarische Leitung der Neurochirurgischen Klinik und Poliklinik. Wesentliche Schwerpunkte seiner klinischen Tätigkeit sind die neurochirurgische Onkologie, die vaskuläre Neurochirurgie und die komplexe Wirbelsäulen Chirurgie der gesamten Wirbelsäule. Zudem ist er in allen genannten Bereichen auch wissenschaftlich sehr aktiv und hat große Erfahrung in der Durchführung und Betreuung großer multizentrischer Studien.

14. Januar:



Medizin trifft Musik

Premiere im Staatstheater Mainz: Am 14. Januar findet erstmals der Neujahrsempfang der Universitätsmedizin statt. Das festliche Gala-Konzert mit einem exklusiv für diesen Abend zusammengestellten Programm und anschließendem Empfang zieht mehr als 700 Interessierte an. Es ist ein Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihr großes Engagement und an alle Freunde und Partner der Universitätsmedizin für die gute Zusammenarbeit und vielfältige Unterstützung.

25. Januar:



Als TAVI-Zentrum zertifiziert

Beim TAVI-Verfahren werden verengte Aortenklappen mittels Katheter und damit minimal-invasiv ersetzt. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie bescheinigt dem Zentrum für Kardiologie und der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, diesen Eingriff auf höchstem Niveau durchzuführen und zertifiziert die Einrichtungen gemeinsam als Zentrum für minimal-invasiven Herzklappenersatz. Das TAVI-Verfahren wird insbesondere bei älteren Patienten mit hohem Operationsrisiko eingesetzt und hat hierzulande inzwischen die Herzklappen-Operation als häufigstes Therapieverfahren oft ersetzt.

Februar

26. Januar:



Vorreiter bei Reflux-Therapie

Für Patienten, die an der Refluxkrankheit (Sodbrennen) leiden, bietet die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie neue, besonders schonende OP-Verfahren an: Je nach Patient kommt ein sogenannter Kardiaschrittmacher zum Einsatz, der mittels elektronischer Stimulationstherapie die Funktion des unteren Speiseröhrenschließmuskels verbessern oder gar wiederherstellen soll. Für andere Patienten ist ein flexibles Magnetband zwischen Speiseröhre und Magen die Lösung. Es kommt dauerhaft ohne Batterien aus, verstärkt den unteren Speiseröhrenschließmuskel und verhindert den Rückfluss des sauren Mageninhaltes in die Speiseröhre. In der individualisierten Therapie von Sodbrennen sind die Mainzer Chirurgen Vorreiter.

1. Februar:



NEU IN MAINZ: Professor Annette Hasenburg

Die Frauenklinik hat seit 1. Februar eine neue Leitung: Univ.-Prof. Dr. Annette Hasenburg ist zusätzlich zu ihren herausragenden Qualifikationen in der Geburtshilfe und Frauenheilkunde insbesondere Expertin für operative und konservative Therapien gynäkologischer Tumoren. Diese Erkrankungen bilden auch ihren Forschungsschwerpunkt. In Mainz will Professor Hasenburg minimal-invasive chirurgische OP-Verfahren zur Behandlung von Unterleibskrebs ausbauen und ihr Augenmerk auf die psycho-onkologische Begleitung von Krebspatientinnen richten – als wichtige Ergänzung zu der körperlichen Therapie.



Lesen Sie dazu auch auf Seite 14: „Für meine Ärztin würde ich bis nach Berlin fahren.“

1. Februar:



Seit 35 Jahren im Dienst am Patienten

Die „Grünen Damen und Herren“ der Universitätsmedizin Mainz feiern ihr 35-jähriges Bestehen. Im Rahmen ihres ehrenamtlichen Engagements besuchen sie einmal pro Woche für mehrere Stunden Patienten der Universitätsmedizin Mainz und nehmen sich Zeit für sie: Zeit für ein Gespräch am Patientenbett, Zeit zum Zuhören, Zeit für Spaziergänge, kleine Besorgungen und vieles mehr. Viele Patienten nehmen das Angebot sehr gerne an, und die Grünen Damen und Herren sind aus dem Klinikalltag nicht mehr wegzudenken.

Chronik 2016

Februar

6. Februar:



iPad Klausuren im „Produktivbetrieb“

In der Prüfungsphase des Wintersemesters 2015/2016 finden erstmals iPad-basierte Prüfungen in größerem Rahmen an der Universitätsmedizin statt – die entsprechende Prüfungs-App wird in verschiedenen mit W-LAN ausgestatteten Hörsälen bei zehn Prüfungen mit insgesamt rund 1.500 Studierenden eingesetzt. Als Basis für den produktiven Einsatz dieser Prüfungsform wurde vom Kooperationspartner UCAN-Verbund eine mehrfach gegen Ausfall abgesicherte Software entwickelt. Diese technische Innovation im Bereich der Prüfungsinfrastruktur wird von Teilnehmern als sehr positiv bewertet.

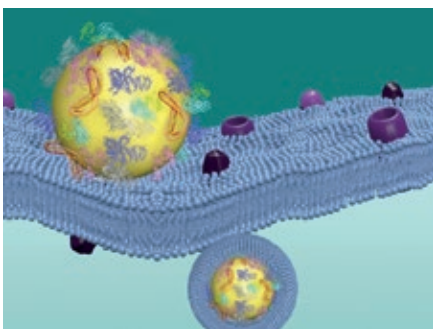
15. Februar:



NEU IN MAINZ: Dr. Elke Frank

Dr. Elke Frank wird am 15. Februar im Rahmen einer feierlichen Amtsübergabe als neuer Kaufmännischer Vorstand offiziell begrüßt und ihr Vorgänger Götz Scholz verabschiedet. Elke Frank ist Diplom-Betriebswirtin und promoviert in Humanbiologie. Bis zu ihrem Wechsel an die Universitätsmedizin Mainz war sie als Geschäftsführerin eines der größten kommunalen Krankenhausverbände in Baden-Württemberg für rund 4.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verantwortlich.

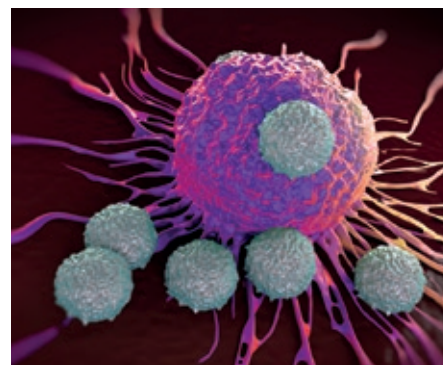
15. Februar:



Transporter mit Tarnkappe

Wie „Medikamenten-Transporter“, sogenannte Nanocarrier, noch besser ihr Ziel im Körper erreichen, finden Wissenschaftler der Hautklinik der Universitätsmedizin Mainz und des Max-Planck-Instituts für Polymerforschung heraus. Die mit Polyethylenglykol beschichteten Transporter binden Proteine aus dem Blut an ihrer Oberfläche – die perfekte Tarnung gegen Fresszellen des Immunsystems. Welche Proteine den besten Tarnkappen-Effekt hervorrufen, beschreiben die Forscher in „Nature Nanotechnology“.

19. Februar:

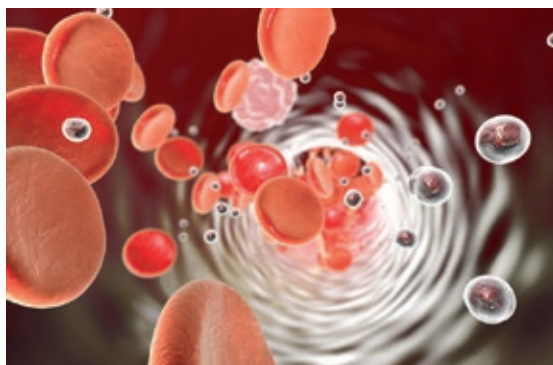


Mit T-Zellen Krebs bekämpfen

Das Projekt „Nutzung mutierter Neoantigene für die T-Zelltherapie von Krebserkrankungen“ wird von der Deutschen Krebshilfe für drei Jahre mit insgesamt einer Million Euro gefördert. Für die Mainzer Arbeitsgruppen der III. Medizinischen Klinik und Poliklinik um Univ.-Prof. Dr. Matthias Theobald und Univ.-Prof. Dr. Thomas Wölfel stehen hiervon 240.000 Euro zur Verfügung. Ziel ist es, T-Zell-rezeptor-Moleküle herzustellen, mit denen sich das eigene Immunsystem aktivieren lässt, um gegen Tumorzellen vorzugehen.

März

22. Februar:



Nanostrukturen in der Medizin


Das Center for Translational Nanomedicine (CTN) wird gegründet. In diesem interdisziplinären Verbund erforschen Wissenschaftler des Max-Planck-Instituts für Polymerforschung, der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und der Universitätsmedizin Nanostrukturen für die Anwendung in der Medizin. Ziel ist es, Wirkstoffträger zu entwickeln, um Arzneimittel zielgerichtet an vorbestimmte Stellen im Körper zu transportieren und erst dort freizusetzen. So ermöglicht das CTN die rasche Übertragung von Erkenntnissen der Grundlagenforschung ans Krankenbett. Univ.-Prof. Dr. Stephan Grabbe und Univ.-Prof. Dr. Volker Mailänder gehören zu den Gründern des Zentrums.

1. März:



NEU IN MAINZ: Professor Marc Brockmann

Univ.-Prof. Dr. Marc Brockmann ist neuer Direktor der Klinik und Poliklinik für Neuroradiologie. Der 41-jährige Mediziner gilt als Experte für modernste bildgebende Verfahren der Wirbelsäule und des Gehirns. Sein zentrales Forschungsinteresse gilt insbesondere der interventionellen Behandlung von Gefäßfehlbildungen des Gehirns und der Wirbelsäule sowie der modernen minimal-invasiven Schlaganfalltherapie: Bei der sogenannten Thrombektomie wird das Blutgerinnsel mit einem Katheter aus dem verschlossenen Hirngefäß entfernt.

 Lesen Sie dazu auch auf Seite 18: „Jeder hat die Situation sofort richtig eingeschätzt.“

1. März:



Neubau für die Rhythmologie

Die Kardiologie an der Universitätsmedizin Mainz hat ein neues Gebäude bezogen und in Betrieb genommen. Der Neubau 401K beherbergt seit März die Rhythmologie des Zentrums für Kardiologie (Kardiologie II), die sich mit allen Formen von Herzrhythmusstörungen beschäftigt, die kardiologische Praxis CardioAkut sowie verschiedene Untersuchungs- und Behandlungsräume für die Funktionsdiagnostik. Herzstück des neuen Gebäudes sind drei hochmoderne Herzkatheterlabore, die höchsten technischen und hygienischen Ansprüchen genügen.

Chronik 2016

März

11. März:



Was du heute kannst besorgen...

Wissenschaftler der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie haben mittels einer interdisziplinären Befragung die Verbreitung von Prokrastination – im Volksmund Aufschieberitis – und deren Risikomerkmale in der deutschen Bevölkerung untersucht. Das Ergebnis: Menschen, die Tätigkeiten häufig aufschieben, leben seltener in Partnerschaften, sind häufiger arbeitslos und verfügen über ein geringes Einkommen. Betroffen sind vor allem junge Männer. Aufgrund steigender Fallzahlen entwickeln die Mediziner ein spezielles Behandlungsangebot für junge Erwachsene. Nachzulesen in „PLOSone“.

April

1. April:



NEU IN MAINZ: Professor Axel Haferkamp

Seit 1. April ist Univ.-Prof. Dr. Axel Haferkamp Direktor der Urologischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz. Unter seiner Leitung soll in der Krankenversorgung eine Fokussierung auf die urologische Onkologie und rekonstruktive Urologie erfolgen. Darüber hinaus soll die urologische Grundlagenforschung mit dem Ziel ausgebaut werden, eine translationale onkologische Forschung zu etablieren und im Zuge dessen neue Therapien zu entwickeln.

1. April:



1. April: Pflegeschulen zusammengelegt

Ab dem 1. April gehören die bislang einzeln geführten Schulen für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, für Gesundheits- und Krankenpflege und für Krankenpflegehilfe organisatorisch zusammen und erhalten mit der erfahrenen Schulleiterin und Pflegepädagogin Patrizia Matt eine neue Gesamt-Schulleiterin. Durch die organisatorische Zusammenführung entstehen Synergieeffekte, und es werden die ersten Weichen im Hinblick auf die generalistische Pflegeausbildung im Jahr 2019 gestellt.

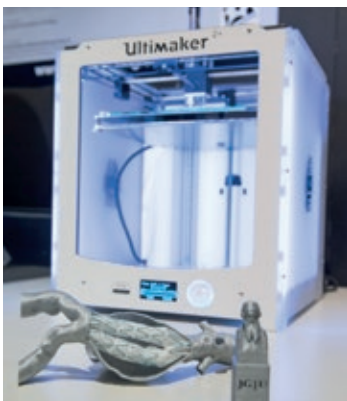
13. April:



Neue genetische Risikofaktoren für Kurzsichtigkeit entdeckt

Eine internationale Forschergruppe, an der auch Wissenschaftler der Gutenberg-Gesundheitsstudie beteiligt sind, hat neun neue genetische Risikofaktoren für Myopie (Kurzsichtigkeit) entdeckt, die mit dem Bildungsverhalten – als dem wichtigsten Umweltfaktor der Kurzsichtigkeit – zusammenwirken. Für die im Fachjournal „Nature Communications“ veröffentlichte Metaanalyse wurden Daten von mehr als 50.000 Teilnehmern aus 34 Studien ausgewertet.

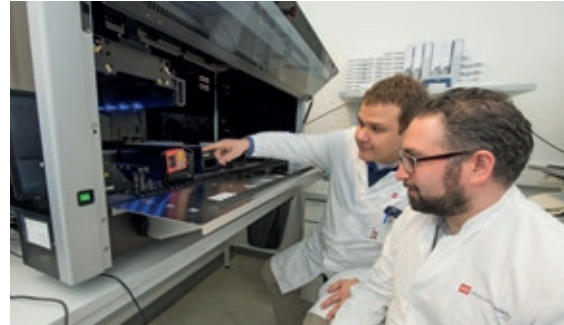
15. April:



Internationaler Kongress zum 3D-Druck in der Medizin

In Mainz findet der 1. Internationale 3D-Print-Kongress für Anwendungen in der Medizin statt. Ausrichter ist der Forschungsschwerpunkt „BiomaTiCS“. Im Fokus stehen innovative Einsatzmöglichkeiten des 3D-Druck-Verfahrens im medizinischen Bereich. Dazu bringt der Kongress Experten aus der Medizin, den Materialwissenschaften und den Ingenieurwissenschaften zusammen. Der 3D-Druck gilt als Schlüsseltechnologie, um zukünftig Gewebe und Organe herzustellen. Begleitend zum Kongress stellt das Gutenberg-Museum unter dem Titel „Vom Buchdruck zum 3 D-Druck“ 3D-Exponate aus.

20. April:



Zentrale Biomaterialbank Mainz startet

Die bisher dezentralen Flüssigkeits- und Gewebe-Biobanken der Universitätsmedizin werden unter dem Dach der zentralen Biomaterialbank Mainz (BMBM) zusammengefasst. Der Ausbau der Biobank-Plattform als zentrale Forschungsplattform wird die Infrastruktur des Standortes für die erfolgreiche Weiterführung der Gutenberg-Gesundheitsstudie und des UCT Mainz als Onkologisches Spitzenzentrum sowie für die Durchführung klinischer Studien weiter verbessern. Biobanken sammeln und sichern Biomaterialien für wissenschaftliche Zwecke in zuverlässig hoher Qualität.

27. April:



Rasche Genesung nach Gelenkersatz

Bei Patienten mit künstlichen Hüft- oder Kniegelenken setzt das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie auf das Rapid Recovery-Konzept – zu deutsch „Rasche Genesung“. Ziel des Konzepts ist die schnelle postoperative Rekonvaleszenz der Patienten bei kürzeren Liegezeiten und niedrigerer Komplikationsrate. Es umfasst den kompletten Behandlungsweg – von der Erstuntersuchung vor dem operativen Eingriff bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus und darüber hinaus. Seit dem 27. April darf sich die Universitätsmedizin Mainz als erste deutsche Uniklinik offiziell „Rapid Recovery Krankenhaus“ nennen.

Chronik 2016

Mai

27. April:



Erfolg im GO-Bio-Wettbewerb

Das Projekt „GP120 zur therapeutischen Aktivierung von regulatorischen T-Zellen“ ist einer der Gewinner beim Gründungs-Offensive Biotechnologie(GO-Bio)-Wettbewerb des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Es hat das Problem der immunologischen Unverträglichkeit von Transplantat und Empfänger nach Blutstammzelltransplantation im Visier und zielt darauf ab, die Abstoßungsreaktion mittels des speziellen Proteins GP120 zu verhindern. Das von PD Dr. Andrea Tüttenberg (Hautklinik) geleitete Projekt wird mit vier Millionen Euro gefördert.

10. Mai:



Bundesverdienstkreuz für Professor Irene Krämer

Die Direktorin der Apotheke, Prof. Dr. Irene Krämer, wird mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Die renommierte Pharmazeutin erhält damit die höchste deutsche Auszeichnung für ihre außerordentlichen Verdienste um eine bundesweit verbesserte klinisch-pharmazeutische Versorgung von Patienten, die wissenschaftliche Weiterentwicklung der klinischen Pharmazie und die Nachwuchsförderung. Sie genieße über die Landesgrenzen hinweg als Expertin ihres Faches höchste Anerkennung, hieß es bei einer Feierstunde im rheinland-pfälzischen Wissenschaftsministerium.

23. Mai:



Lärmbelästigung und Depression

Im Rahmen der Gutenberg-Gesundheitsstudie untersuchen Wissenschaftler der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und des Zentrums für Kardiologie, wie Lärmbelästigung mit Angst und Depression zusammenhängt. Die Studie ergibt eine starke Zunahme von Depression und Angst mit steigender Lärmbelästigung. Zudem wird Fluglärm gegenüber anderen Lärmquellen als besonders belastend empfunden. Die Ergebnisse sind in „PLOSone“ erschienen.

Juni

2. Juni:



Impfstoff für die Krebsimmuntherapie

Die BioNTech AG, die TRON gGmbH, das Forschungszentrum für Immuntherapie sowie weitere Partner der Universitätsmedizin Mainz und des Universitätsklinikums Heidelberg beschreiben das weltweit erste Beispiel eines klinisch anwendbaren und systemischen mRNA-Impfstoffes für die Krebsimmuntherapie. Die renommierte Fachzeitschrift „Nature“ veröffentlicht das neue Vorgehen, bei dem Nanopartikel mit einem mRNA-Impfstoff gezielt auf dendritische Zellen gerichtet werden und dort eine Immunreaktion gegen Tumorzellen auslösen.

8. Juni:



Studie zur geistigen Fitness im Alter

Wie kann die geistige Leistungsfähigkeit bis ins hohe Alter erhalten bleiben? Welchen Einfluss haben dabei geistiges und körperliches Training? Wissenschaftler der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie untersuchen in Kooperation mit der Universitätsmedizin Rostock, der Sporthochschule Köln und der Universitätsklinik Köln die mechanistischen Grundlagen der im Alter abnehmenden Fähigkeit für geistige Transferleistungen in einer großen Multicenter-Studie. Ziel der vom Bundesforschungsministerium mit rund einer Million Euro geförderten Studie „AgeGain“ ist es, effektivere Trainingsmethoden zu entwickeln.

7. Juni:



Bessere Prognose bei Nierenzellkarzinom

Nierenzellkarzinome haben in den letzten beiden Jahrzehnten stark zugenommen. Ihre Diagnose erfolgt oft zufällig bei Routineuntersuchungen – häufig sind Patienten ohne erkennbare Krankheitsmerkmale betroffen. Dr. Andreas Hötter von der Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie zeigt in einer aktuellen Studie, dass durch die präoperative Computertomographie eine verbesserte Prognoseabschätzung möglich ist. Die Ergebnisse werden im renommierten „American Journal of Roentgenology“ veröffentlicht.

14. Juni:



„Mainzer Trauma-Stiftung“ gegründet

Die neue „Mainzer Trauma-Stiftung“ fördert die medizinische Forschung auf dem Gebiet der Alterstraumatologie. Initiator und Gründungstifter ist Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Pol M. Rommens, Direktor des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie. Unter dem Motto „Mobilität erhalten – Lebensqualität sichern“ ist die Entwicklung und Anwendung optimaler Behandlungsmethoden ein wichtiges Ziel der Stiftung. Sie wurde unter dem Dach der Johannes Gutenberg-Universitätsstiftung gegründet.

Chronik 2016

21. Juni:



Kunsterz-Premiere in Mainz

Mainzer Herzchirurgen implantieren Ende Juni und Mitte Juli bei zwei Patienten erstmals Kunstherzen. Die Universitätsmedizin zählt nun zum kleinen Kreis jener deutschen Kliniken, die dieses Verfahren anbieten. Die neue Methode bedeutet Hoffnung für Herzpatienten, die aufgrund fortschreitender Herzinsuffizienz als „austherapiert“ gelten und ohne Kunstherz nur noch eine geringe Lebenserwartung haben. Schlüssel zum Erfolg ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Kardiologen und Herzchirurgen im neu gegründeten Herzzentrum Mainz.

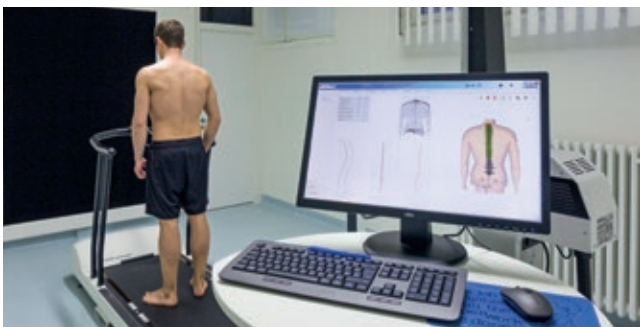
29. Juni:



Neue Lernklinik für praxisnahe Lehre

Das neue Gebäude 508 wird offiziell in Betrieb genommen. Hier sind die Rudolf Frey Lernklinik (RFLK) und das Interdisziplinäre Zentrum Klinische Studien (IZKS) untergebracht. Die RFLK ist als neue zentrale Lehrplattform auf eine praxisnahe Lehre ausgerichtet. Als medizinisches Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten bietet sie Übungsstationen, in denen Studierende unter anderem an OP-Simulatoren trainieren können. Einen weiteren Schwerpunkt bildet das Erlernen von Soft Skills, wie etwa Kommunikation, Teamwork, Management oder Entscheidungsverhalten. Das IZKS unterstützt Ärzte bei der Entwicklung und Durchführung klinischer Studien.

24. Juni:



MotionLab gestartet

Das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie und das Institut für Physikalische Therapie, Prävention und Rehabilitation eröffnen ein neues Hightech-Labor zur Bewegungsanalyse. Mittels strahlenfreier dynamischer Vermessung untersuchen die Experten im „MotionLab“ jedes einzelne Segment der Wirbelsäule dreidimensional während des Gehens auf einem Laufband. Ziel ist es, funktionelle Beschwerden besser diagnostizieren zu können. Erkrankungen des Bewegungssystems und insbesondere Rückenschmerzen zählen in Deutschland zu den größten Gesundheitsproblemen.

Juli

1. Juli:



Neuer SFB zur Resilienz

Unter Koordination der Johannes Gutenberg-Universität Mainz richtet die DFG zum 1. Juli den SFB 1193 „Neurobiologie der Resilienz gegenüber stressinduzierter psychischer Dysfunktion: Mechanismen verstehen und Prävention fördern“ ein. Ziel ist es, zu erforschen, welche Vorgänge im Gehirn Menschen dazu befähigen, sich gegen die schädlichen Auswirkungen von Stress und belastenden Lebensereignissen zu schützen. An dem mit insgesamt rund 12,1 Millionen Euro geförderten SFB sind Wissenschaftler aus Mainz und Frankfurt beteiligt. Sprecher ist Univ.-Prof. Dr. Beat Lutz. Des Weiteren gab die DFG bekannt, dass der 2012 etablierte SFB/Transregio 128 „Initiierungs-/ Effektor- und Regulationsmechanismen bei Multipler Sklerose – von einem neuen Verständnis der Pathogenese zur Therapie“ für weitere vier Jahre gefördert wird.

1. Juli:



Universitäre Geriatrie gestartet

Im Juli geht die neue Abteilung für Geriatrie an den Start. Sie ist Teil des Zentrums für Allgemeinmedizin und Geriatrie und verfügt über 40 Betten. Unter ärztlicher Leitung von Prof. Dr. Roland Hardt will die Abteilung zur Stärkung der universitären Geriatrie und zum Aufbau eines überregionalen geriatrischen Netzwerks in Rheinland-Pfalz beitragen. Ziel der Versorgungsforschung im Bereich der Geriatrie ist es, innovative pflegerische, ärztliche und soziale Versorgungsformen für Menschen mit altersbedingten Erkrankungen zu entwickeln.

3. Juli:



Tag der offenen Tür

Am 3. Juli öffnen sich zum ersten Mal seit fast zwanzig Jahren die Türen der gesamten Universitätsmedizin für Besucher. Unter dem Motto „Wir gestalten Spitzenmedizin“ präsentiert sich eine Vielzahl der rund 60 Fachkliniken, Institute und Abteilungen mehreren tausend Interessierten und bietet einen Blick in Operationssäle, Labore, Intensivstationen, Lehre und Ausbildung. Insgesamt sind 100 Attraktionen am Start.

7. Juli:



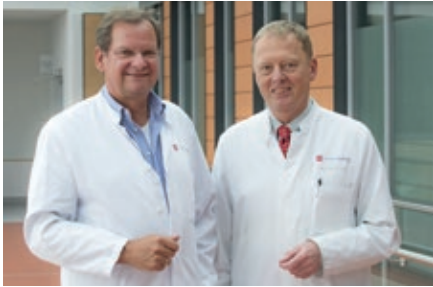
Universitätsmedizin Mainz ist Onkologisches Spitzenzentrum

Das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) Mainz wird in den exklusiven Kreis der Onkologischen Spitzenzentren (Comprehensive Cancer Center – CCC) aufgenommen und von der Deutschen Krebshilfe mit 750.000 Euro jährlich gefördert. Somit wird den Krebspezialisten der Universitätsmedizin bescheinigt, dass sie Patienten auf höchstem medizinischem Niveau und nach aktuellem Stand der Wissenschaft behandeln. Als überregionaler Ansprechpartner geben sie ihr Wissen im Rahmen eines Partner-Netzwerks weiter – in Rheinland-Pfalz und darüber hinaus.

Chronik 2016

August:

15. Juli:



Herzzentrum Mainz geht an den Start

Um die Spitzenposition bei der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Rheinland-Pfalz zu festigen und auszubauen, wird das Herzzentrum Mainz gegründet. Im neuen Profilzentrum arbeiten Ärzte und Wissenschaftler des Zentrums für Kardiologie und der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie zusammen. Bei besonders jungen Herzpatienten werden Ärzte des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin mit ihrer besonderen Expertise hinzugezogen. Vor allem maßgeschneiderte Therapiekonzepte durch interdisziplinäre Betreuung der Patienten zeichnen das neu gegründete Herzzentrum aus.

1. August:



Forschungsprojekt „Wheatscan“ gestartet

Welche Vorgänge im Körper zur Weizenunverträglichkeit führen, ist die zentrale Frage des Forschungsprojekts Wheatscan, das die Leibniz-Gemeinschaft für die Dauer von drei Jahren mit 1,14 Millionen Euro fördert. Zum Forschungskonsortium zählen national und international führende Getreidechemiker, Pflanzenforscher, Bioinformatiker, Immunologen und Gastroenterologen wie der Direktor des Instituts für Translationale Immunologie, Univ.-Prof. Dr. Detlef Schuppan. Die Anzahl der von Glutensensitivität, Weizenallergie und Zöliakie betroffenen Menschen ist in den letzten Jahren stark angestiegen – Bestandteile des Weizens werden hierfür verantwortlich gemacht.

5. August:



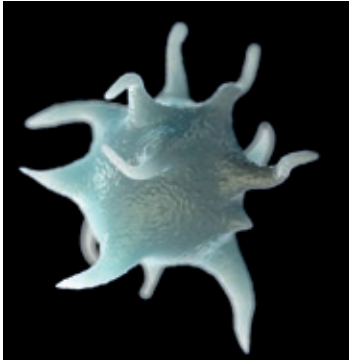
Neues OP-Verfahren hilft Glaukom-Patienten

Grüner Star – im Fachjargon Glaukom – kann zu Ausfällen im Gesichtsfeld und schließlich zur Erblindung führen. Hauptursache ist der erhöhte Augeninnendruck. In der Augenklinik und Poliklinik kommt jetzt ein minimal-invasives OP-Verfahren zum Einsatz, mit dem sich auf besonders schonende Weise Kammerwasser ableiten lässt. Damit reguliert sich der Augeninnendruck, und es lässt sich die drohende vollständige Blindheit verhindern.



Lesen Sie dazu auch auf Seite 26: „Wie auf der Autobahn“

9. August:



Rolle der Blutplättchen entschlüsselt

Menschen mit vergrößerten Thrombozyten (Blutplättchen) tragen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Thrombosen in sich. Ursächlich dafür sind sowohl genetische als auch nicht-genetische Faktoren. Das findet Dr. Marina Panova-Noeva vom Centrum für Thrombose und Hämostase (CTH) anhand entsprechender Daten der Gutenberg-Gesundheitsstudie heraus. Über das Thrombozytenvolumen als möglichen neuen Risikofaktor für gefäßverschießende Erkrankungen wird in „Blood“ berichtet.

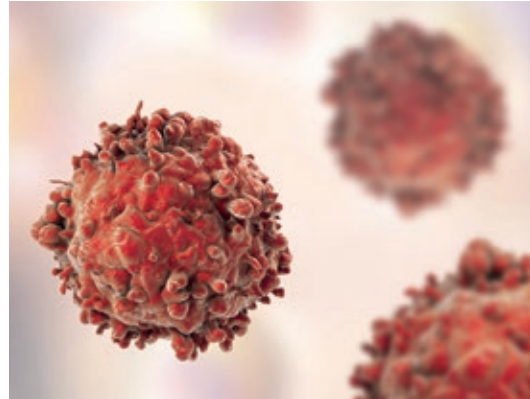
22. August:



Zehn Jahre Sommer-Uni

Bereits zum zehnten Mal können Jugendliche bei der „Sommer-Uni Immunologie und Biomedizin“ selbst zu Wissenschaftlern werden. Sie untersuchen, wie Zellen des Immunsystems Tumorzellen zerstören oder warum der Darm als Wurzel der Gesundheit bezeichnet wird. Die drei besten Projekte werden mit einem Preis ausgezeichnet. Veranstalter sind das Forschungszentrum für Immuntherapie, die Mainzer Graduiertenschule für Translationale Biomedizin (TransMed) und das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT).

24. August:



Neuer Ansatz für AML-Therapie

Krebsforscher des UCT Mainz entwickeln gemeinsam mit Kollegen in New York und Boston einen zielgerichteten epigenetischen Therapieansatz gegen die akute myeloische Leukämie. Sie identifizieren zwei Eiweißstoffe, von denen das Überleben der Leukämiezellen abhängt. In „Cancer Discovery“ beschreiben die Forscher auch, wie sie diese Proteine gezielt abschalten – zu ihrer Überraschung entwickeln sich aus den Leukämiezellen dabei wieder quasi normale Blutzellen.

30. August:



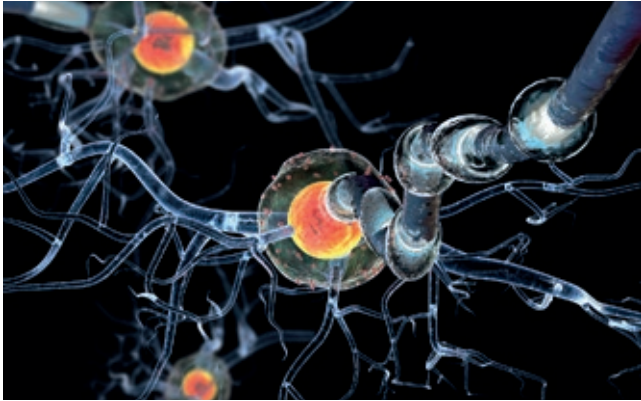
Neue Perspektiven für Herzpatienten

Weitere Meilenstein erreicht: Erstmals behandeln Mainzer Mediziner einen Patienten mit einer undichten Trikuspidalklappe erfolgreich mittels Katheter. Es ist weltweit einer der ersten zwei Eingriffe mit einem Cardioband an der Trikuspidalklappe. Mit dem Eingriff, der eine besondere Herausforderung darstellt, erweitern die Mainzer Herzspezialisten das Spektrum der Interventionellen Klappentherapie. Ausschlaggebend für den Erfolg ist die enge Zusammenarbeit von Kardiologen und Herzchirurgen im Herzzentrum Mainz.

Chronik 2016

September

2. September:



Autoimmunerkrankungen im Fokus

Wissenschaftler der Forschungszentren für Immuntherapie (FZI) und Translationale Neurowissenschaften (FTN) berichten in „Proceedings of the National Academy of Sciences“ über einen neuen Mechanismus bei Autoimmunerkrankungen. Im Fokus steht das Gleichgewicht von zwei Zelltypen – den regulatorischen T-Zellen, auch Tregs genannt, und den T-Helferzellen des Typs 17. Beeinflussten die Forscher das Gleichgewicht zugunsten der Tregs, ließen sich Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose in vorklinischen Modellen unterdrücken.

8. September:

Sprengstoff für die Zelle

Eine Forschergruppe des Zentrums für Kardiologie um Univ.-Prof. Dr. Andreas Daiber hat neue Nebenwirkungen des gefäßerweiternden Nitroglycerins aufgedeckt, die die Prognose der Patienten nachhaltig beeinflussen könnten. Demnach kann eine mehrtägige Behandlung mit Nitroglycerin das Erbgut schädigen, was vor allem in den für Reparaturprozesse wichtigen Stammzellen sowie den Endothelzellen ein Absterben auslösen könnte. Die Arbeit ist in der Fachzeitschrift „Basic Research in Cardiology“ erschienen.

16. September:



ZAGO geht an den Start

Die Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit eröffnet das Zentrum für Ambulante Gynäkologische Operationen (ZAGO). Damit bietet sie nun auch ambulante Operationen auf universitärem Niveau an. Eine stationäre Aufnahme von Patientinnen, die beispielsweise für bestimmte Untersuchungen zur Krebsdiagnostik, kleinere Brust-Operationen oder Ausschabungen in die Klinik kommen, ist somit nicht mehr zwingend erforderlich.

17. September:

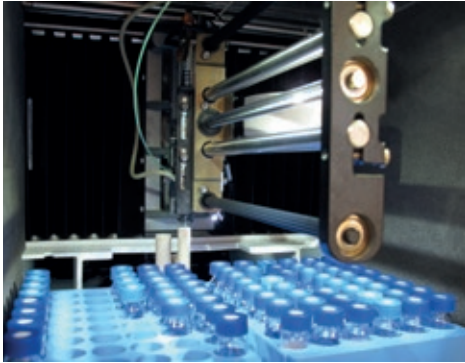


Kampagne „Sichere Chirurgie“ startet

Das Thema Patientensicherheit bewusster in den Fokus zu rücken, ist Ziel der Kampagne „Sichere Chirurgie“. Das Zentrale OP-Management etabliert im Zuge dessen eine neue verbindliche Patienten-Sicherheits-Checkliste. Weitere Bausteine sind neue überarbeitete Hygienepläne, ein Algorithmus für OPs, Patienten-identifikationsarmbänder und das Projekt des Aktionsbündnisses Patientensicherheit „Jeder Tupfer zählt!“.

Oktober

5. Oktober:



Meilenstein in der Massenspektrometrie

Ein internationales Forscherteam unter Federführung von Univ.-Prof. Dr. Stefan Tenzer vom Institut für Immunologie hat einen Weg gefunden, in der Massenspektrometrie unterschiedliche Analysesoftware zu vergleichen und so zu modifizieren, dass sie nahezu einheitliche Resultate hinsichtlich der Zusammensetzung etwa einer Gewebeprobe liefern. Davon profitieren Labore weltweit. Nachzulesen in der renommierten Fachzeitschrift „Nature Biotechnology“.

12. Oktober:



Sind intelligente Menschen häufiger kurzsichtig?

Das Bildungsniveau eines Menschen und nicht seine Intelligenz ist in erster Linie entscheidend für die Entwicklung einer Kurzsichtigkeit. Das fand eine Forschergruppe um Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer, Direktor der Augenklinik und Poliklinik, im Rahmen der Studie „Myopia and Cognitive Performance: Results From the Gutenberg Health Study“ heraus. Demnach hängen Myopie und die sogenannte „fluide Intelligenz“ eines Menschen zwar zusammen, jedoch nur indirekt über die Dauer der Bildung. Die Ergebnisse der Studie sind in der Fachzeitschrift „Investigative Ophthalmology & Visual Science“ veröffentlicht.

11. Oktober:



Umgang mit Stress

Einen Fortschritt im Wissen über die Widerstandsfähigkeit gegen Stress beschreibt eine Arbeitsgruppe um Univ.-Prof. Dr. Soojin Ryu, leitende Wissenschaftlerin am Deutschen Resilienz-Zentrum, in „Nature Communications“. Die Forscher finden heraus, dass endokrine Zellen im Gehirn Stresshormone erzeugen, die unmittelbar nach Beginn stressbedingter Belastung das Verhalten schnell anpassen und regulieren können. Dies kann dazu beitragen, effektive Therapien gegen akuten Stress zu entwickeln.

18. Oktober:



Mittels Virtual Reality zum OP-Profi

Seit dem Wintersemester 2016/2017 können Studierende der Humanmedizin an einem auf Virtual Reality basierenden Simulator Roboterassistierte Eingriffe trainieren und so in einer virtuellen OP chirurgische Fertigkeiten entwickeln. Damit setzt die Universitätsmedizin Mainz in der Ausbildung ihrer Studierenden auf praxisnahes Lernen und führt die nächste Generation von Ärzten schon heute an die Zukunft der Chirurgie heran.

Chronik 2016

November

25. Oktober:



Auszeichnung für Lehrkonzept „Medizin im digitalen Zeitalter“

Die zunehmende Digitalisierung verändert auch den Beruf des Arztes: Damit künftige Ärzte diesen veränderten Anforderungen gewachsen sind, muss die Digitalisierung in der Medizin verstärkt in der medizinischen Lehre abgebildet werden. Hierzu entwickelt die Universitätsmedizin das hochmoderne Curriculum „Medizin im digitalen Zeitalter“. Die Carl-Zeiss-Stiftung und der Stifterverband zeichnen das curriculare Reformprojekt aus, nehmen es in das gemeinsame Förderprogramm „Curriculum 4.0“ auf und unterstützen es zwei Jahre lang mit rund 60.000 Euro. Projektleiter ist PD Dr. Sebastian Kuhn vom Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie.

28. Oktober:



Bühne frei: Erster LifeScienceSlam in Mainz

Dass Wissenschaft auf die große Bühne gehört, beweist der LifeScienceSlam am 28. Oktober im Frankfurter Hof eindrucksvoll. Der Slam der Lebenswissenschaften ist eine Kooperation der JGU, der Universitätsmedizin Mainz und des Instituts für Molekulare Biologie. Fünf Nachwuchswissenschaftler trauen sich ins Rampenlicht, um dem Publikum in jeweils zehnmütigen Vorträgen ihr Forschungsgebiet näherzubringen. Durch Applaus-Abstimmung wird Humanmediziner Daniel Pieh, Doktorand des Instituts für Pharmakologie, zum Sieger des Abends gekürt.

8. November:



Erstes Dysplasiezentrum in Rheinland-Pfalz

Die Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie und Kolposkopie (AGCPC) und die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifizieren an der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit das erste Dysplasiezentrum in Rheinland-Pfalz. An dieses können sich Frauen wenden, um Hautveränderungen der äußeren und inneren Genitale – fachsprachlich als Dysplasien bezeichnet – abklären zu lassen. Solche Veränderungen sind potentielle Vorstufen für eine Krebserkrankung. Ein wichtiger Faktor für das Entstehen solcher Dysplasien ist eine Infektion mit dem Humanen Papilloma Virus (HPV).

17. November:



Universitätsmedizin Mainz setzt Zeichen für Frühgeborene

Am Weltfrühgeborenentag werden rund um den Globus Gebäude und Denkmäler lila angestrahlt. Ziel der Aktion ist es, weltweit und über Landesgrenzen hinweg Frühgeburt und ihre Folgen zu thematisieren. Auch der Haupteingang der Universitätsmedizin leuchtet an diesem Tag lila. Hier werden jedes Jahr rund 400 bis 500 Frühgeborene und kranke Neugeborene behandelt. Deutschlandweit sind es rund 60.000 Kinder, die zu früh zur Welt kommen. Frühgeborene haben eine erhöhte Sterblichkeitsrate und leiden deutlich häufiger unter Entwicklungsstörungen als Reifgeborene.

22. November:



DKG zertifiziert Prostatakrebszentrum

Die Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie erhält das Gütesiegel „Zertifiziertes Prostatakrebszentrum“ der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Die Auszeichnung dokumentiert, dass sich urologische Patienten auf höchste Qualitätsstandards bei der Behandlung der häufigsten Tumorerkrankungen verlassen können. Zeitgleich hatten sich auch sechs der mit dem universitären Prostatakarzinomzentrum Mainz kooperierenden urologischen Praxen von der Deutschen Krebsgesellschaft erfolgreich zertifizieren lassen.

23. November:



DFG verlängert Förderung der neurowissenschaftlichen Grundlagenforschung

Es geht in die zweite Runde: Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert den Sonderforschungsbereich (SFB) 1080 „Molekulare und zelluläre Mechanismen der neuronalen Homöostase“ weitere vier Jahre. Die neue Förderphase, für die insgesamt rund 12 Millionen Euro zur Verfügung stehen, startet ab dem 1. Januar 2017. Der SFB 1080 untersucht die molekularen und zellulären Wirkzusammenhänge, die das Gehirn in die Lage versetzen, einen balancierten Funktionszustand, die Netzwerkhomöostase, aufrechtzuerhalten.

28. November:



Wegweisende Forschung zur Multiplen Sklerose ausgezeichnet

Univ.-Prof. Dr. Ari Waisman, Direktor des Instituts für Molekulare Medizin, wird mit dem Sobek-Forschungspreis ausgezeichnet. Mit 100.000 Euro ist es der europaweit höchstdotierte Preis für MS-Forschung. Laut Sobek-Stiftung sind Waismans Forschungsergebnisse entscheidend für das Verständnis der Erkrankungsmechanismen. Sie hätten zur erfolgreichen Entwicklung moderner anti-entzündlicher und immunmodulierender Therapien beigetragen. Darüber hinaus seien seine Erkenntnisse über die Gewebsschädigungen bei MS die Basis, um neue, vor dem Gewebeuntergang schützende Therapien entwickeln zu können.

30. November:



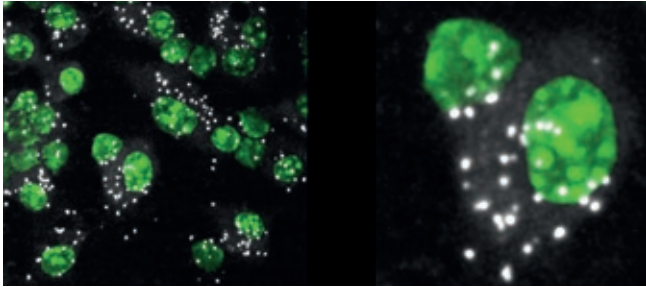
Neues Profilzentrum für die Wirbelsäule

Die spezifischen Kompetenzen der Wirbelsäulenexperten der Universitätsmedizin werden im neuen „Universitären Centrum für Wirbelsäulenerkrankungen und -verletzungen Mainz“ gebündelt. Patienten, die ein Trauma erlitten haben oder an einer degenerativen, onkologischen oder angeborenen Erkrankung der Wirbelsäule leiden, werden hier von zahlreichen Spezialisten gemeinsam behandelt. Diagnostik, Therapie und Nachsorge erfolgen im Rahmen eines individuellen und fachübergreifenden Versorgungskonzepts. Hauptsächlich beteiligt sind das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie und die Neurochirurgische Klinik und Poliklinik.

Chronik 2016

Dezember

1. Dezember:



Neuer Mechanismus bei MS

T-Zellen sind ein wichtiger Teil des Immunsystems. Sie können aber nicht nur Krankheitserreger ausschalten, sondern auch selbst zur Gefahr werden. Forscher der TU München und der Universitätsmedizin Mainz finden heraus, wann bestimmte T-Zellen zu krankheitsverursachenden T-Zellen werden, die mit Multipler Sklerose in Verbindung gebracht werden. Die Ergebnisse erklären, warum bestimmte Behandlungsansätze nicht zuverlässig wirken und sind in „Nature Immunology“ veröffentlicht.

2. Dezember:

Innovationsfonds: 10 Millionen Euro für Mainz

Für die Entwicklung neuer Versorgungsformen im Gesundheitswesen erhält die Universitätsmedizin Mainz rund 10 Millionen Euro Fördergelder aus dem Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss. Gleich drei Anträge der Universitätsmedizin Mainz aus den Bereichen Orthopädie, Rheumatologie und Lebererkrankungen konnten die Gutachter überzeugen. Ein viertes Projekt, bei dem die Universitätsmedizin Mainz als Partner beteiligt ist, hat die Arzneimitteltherapiesicherheit bei Kindern und Jugendlichen zum Gegenstand. Bundesweit reüssieren lediglich 29 Projekte.

5. Dezember:



Menschen, die anpacken

Die Patientenbücherei erhält den „Brückenpreis 2016“ des Landes Rheinland-Pfalz als Anerkennung für das große ehrenamtliche Engagement der Mitarbeitenden. Es geht um weitaus mehr als das Verleihen von Büchern, Zeitschriften, CDs und DVDs, so die Jury: „Die Engagierten bauen mit ihren fachlichen und sozialen Kompetenzen Brücken zu den Patienten, die sich häufig in schwierigsten Lebenslagen befinden und geben ihnen ein Stück Lebensfreude und Mut.“ Den Preis, der bereits zum neunten Mal vergeben wird, überreicht die rheinland-pfälzische Ministerpräsidentin Malu Dreyer im Rahmen einer Feierstunde in der Staatskanzlei.

6. Dezember:



Richtige OP-Technik verhindert Thrombosen

Mit der richtigen OP-Technik lässt sich das Thrombose-Risiko bei bioresorbierbaren Stents verringern. Das berichten Kardiologen der Universitätsmedizin Mainz und des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung im „Journal of the American College of Cardiology“ anhand einer klinischen Studie mit 1.300 Patienten. Bei der modifizierten OP-Technik wird der bioresorbierbare Stent auf ein bestimmtes Mindestmaß aufgeweitet.

12. Dezember:



Darmkrebsfrüherkennung: Gefährliche Darmpolypen in nur einer Sekunde feststellen

Die Universitätsmedizin Mainz setzt auf ein neues, besonders schnelles Verfahren zur Darmkrebsfrüherkennung: Mit dem sogenannten WavStat-Optical-Biopsy-System lässt sich im Rahmen einer Darmspiegelung innerhalb von nur einer Sekunde feststellen, ob es sich bei einem Polypen im Darm um ein gut- oder bösartiges Geschwulst handelt. Die schnelle In-vivo-Diagnose ermöglicht daraufhin die sofortige Planung der weiteren Therapie. Darmkrebs ist die dritthäufigste Krebserkrankung in Deutschland. Da er bei frühzeitiger Diagnose zu 100 Prozent heilbar ist, kommt der Darmkrebsfrüherkennung eine Schlüsselrolle zu.

16. Dezember:

Erhöhter Zuckerstoffwechsel in Tumoren „lähmt“ Immunsystem

Der erhöhte Zuckerstoffwechsel in Tumoren ist mit dafür verantwortlich, dass das menschliche Immunsystem Tumorzellen nicht wirksam abtöten kann. Das ist das Ergebnis einer Studie unter Federführung Regensburger Wissenschaftler, an der Forscher der Universitätsmedizin Mainz prominent beteiligt sind. In den Zuckerstoffwechsel von Tumoren gezielt einzugreifen, könnte daher ein viel versprechender neuer immuntherapeutischer Ansatz im Kampf gegen Krebs sein, berichten die Wissenschaftler in der renommierten Fachzeitschrift „Cell Metabolism“.

23. Dezember:



DaVinci der neuesten Generation

Seit kurzem kommt in Mainz ein „da Vinci“-OP-Roboter der neuesten Generation zum Einsatz. Er ermöglicht dem Operateur eine noch höhere Präzision bei Eingriffen an der Prostata und bietet deutlich mehr operative Einsatzmöglichkeiten – beispielsweise sind nun roboterassistierte Blasenentfernungen möglich. Weitere Neuerung: Auch die Chirurgen der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie nutzen jetzt das neue System. Erstmals in Rheinland-Pfalz haben sie erfolgreich eine Speiseröhre ausschließlich mit roboter-unterstützter, minimal-invasiver Technik entfernt.

28. Dezember:



Interaktive Mikroimplantate sollen die Verdauung regeln

Was nach Science Fiction klingt soll Realität werden: Die Entwicklung aktiv vernetzter Mikroimplantate, die die Beweglichkeit des Darms im richtigen Takt halten sollen. Verschiedene Funktionsstörungen des Verdauungstraktes ließen sich damit erfolgversprechend behandeln. Gemeinsam mit dem Fraunhofer Institut wollen Chirurgen der Universitätsmedizin Mainz im Rahmen des Innovationsclusters INTAKT solch ein implantierbares Assistenzsystem entwickeln. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert dieses Exzellenzprojekt mit insgesamt rund 9,5 Millionen Euro.

Bilanz

Weiter auf Wachstumskurs: Mehr Patienten denn je behandelt

Die Universitätsmedizin Mainz hat im Jahr 2016 so viele Patienten behandelt wie nie zuvor und damit die medizinischen Leistungen erneut gesteigert. So stieg die Zahl der stationären Patienten auf 68.090 – gegenüber 65.361 im Jahr 2015. Allerdings wurde das Jahresergebnis insbesondere durch Sondereffekte im zweistelligen Millionenbereich, durch einen hohen Instandhaltungsaufwand sowie gestiegene Personalkosten außerordentlich belastet und liegt nun bei -26,1 Millionen Euro. Im Jahr 2015 betrug der Jahresfehlbetrag -6,2 Millionen Euro.

Die Erlöse aus Krankenhausleistungen lagen 2016 bei rund 390 Millionen Euro – gegenüber 2015 mit 374 Millionen Euro ist dies eine Steigerung um 4,3 Prozent. Damit wurde auch die geplante Leistung deutlich übertroffen. Der Case-Mix-Index, ein Maß für den Schweregrad der erfolgten Behandlungen, blieb mit 1,46 nahezu unverändert.

In den Hochschulambulanzen der Universitätsmedizin Mainz wurden im vergangenen Jahr 94.311 Patienten versorgt – gegenüber rund 88.727 im Jahr 2015. Nach wie vor waren davon nur 83.000 Fälle durch die gesetzlichen Krankenkassen finanziert.

Der Zuspruch durch ambulante Patienten mit besonders schweren und komplexen sowie seltenen Erkrankungen war auch im vergangenen Jahr an der Universitätsmedizin Mainz weiter steigend. Demzufolge stieg die Abrechnung verschiedener hochspezialisierter Leistungen oder seltener Erkrankungen nach Leistungstarifen gemäß §116b SGB V erneut – von 25.640 ambulanten Fällen in 2015 auf 27.460 Fälle in 2016.

68.090

Patienten wurden 2016 an der Universitätsmedizin Mainz stationär behandelt. 2015 waren es 65.361.



Wie im Jahr zuvor wurden auch in 2016 viele neue Mitarbeiter eingestellt – denn mehr Leistung bedingt mehr Personal. So waren im vergangenen Jahr im Durchschnitt 82 Vollkräfte mehr beschäftigt – vornehmlich im patientennahen Bereich – als in 2015 (5.648 Vollkräfte in 2016 gegenüber 5.566 Vollkräften in 2015). Die Zahl der Mitarbeiter lag damit in 2016 bei 7.801 und in 2015 bei 7.674 – jeweils im Jahresdurchschnitt.

Zur Finanzierung von Forschungsprojekten konnte die Universitätsmedizin Mainz im Jahr 2016 erfolgreich Drittmittel in Höhe von 45,8 Millionen Euro einwerben. Damit ist im langjährigen Verlauf erstmals ein Rückgang von 4,8 Millionen Euro gegenüber dem Vorjahr 2015 zu verzeichnen.

„Im Rahmen unserer strategischen Ausrichtung erarbeiten wir derzeit einen umfangreichen Maßnahmenkatalog. Wichtiger Bestandteil ist der Baumasterplan: Dieser sieht für die nächsten Jahre ein ambitioniertes Bauprogramm vor. Investitionen in das damit verbundene Konzept der Zentralisierung baulicher Strukturen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung sind unabdingbar, um künftig wirtschaftlicher arbeiten zu können.“

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender und Medizinischer Vorstand

„Wir haben nicht die eine große Stellschraube, an der wir drehen können.“

Dr. Elke Frank, Kaufmännischer Vorstand

Gewinn- und Verlustrechnung (GuV) Universitätsmedizin Mainz

T EUR	2015	2016
Erlöse aus dem Krankenhausbetrieb*	422.032	439.682
Zuwendungen/Zuschüsse der öffentlichen Hand	127.067	118.194
Sonstige betriebliche Erträge	151.957	145.366
Betriebsleistung/Umsatz	701.056	703.242
Personalaufwand	-388.438	-402.429
Materialaufwand	-204.568	-222.520
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-111.910	-101.955
Betriebsaufwendungen	-704.916	-726.904
Betriebsergebnis	-3.860	-23.662
Zinsen und Steuern	-2.354	-2.431
Jahresfehlbetrag	-6.214	-26.093

* Erlöse aus dem Krankenhausbetrieb umfassen Erlöse aus Krankenhausleistungen (2016: 389.553 T EUR, 2015: 373.450 T EUR), Erlöse aus Wahlleistungen, Erlöse aus ambulanten Leistungen, Nutzungsentgelte der Ärzte sowie Bestandsveränderungen.

Bilanz (Zusammenfassung)

AKTIVA

T EUR	31.12.2015	31.12.2016
Anlagevermögen	373.108	375.301
Umlaufvermögen	310.043	313.958
Rechnungsabgrenzungsposten	666	586
Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	79.526	105.619
	763.343	795.464

PASSIVA

T EUR	31.12.2015	31.12.2016
Eigenkapital	0	0
Sonderposten	360.869	358.040
Rückstellungen	48.302	48.622
Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten	354.172	388.802
	763.343	795.464

Entwicklung des Personalbestands

DURCHSCHNITTLICHE ANZAHL DER ARBEITNEHMER

	2014	2015	2016
Ärztlicher Dienst	1.134	1.154	1.177
Pflegedienst	2.015	2.098	2.187
Medizinisch-technischer Dienst	2.534	2.503	2.540
Funktionsdienst	662	666	664
Klinisches Hauspersonal	69	57	48
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	254	240	230
Technischer Dienst	121	118	118
Verwaltungsdienst	490	500	504
Sonderdienst	79	82	84
Personal Ausbildungsstätten	78	75	72
Sonstiges Personal	189	181	177
SUMME	7.625	7.674	7.801

VOLLKRÄFTE

	2014	2015	2016
Ärztlicher Dienst	959	974	994
Pflegedienst	1.236	1.271	1.315
Medizinisch-technischer Dienst	1.907	1.897	1.917
Funktionsdienst	479	482	487
Klinisches Hauspersonal	57	47	42
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	203	194	187
Technischer Dienst	114	112	112
Verwaltungsdienst	396	405	411
Sonderdienst	66	69	68
Personal Ausbildungsstätten	63	61	63
Sonstiges Personal	57	54	52
SUMME	5.537	5.566	5.648

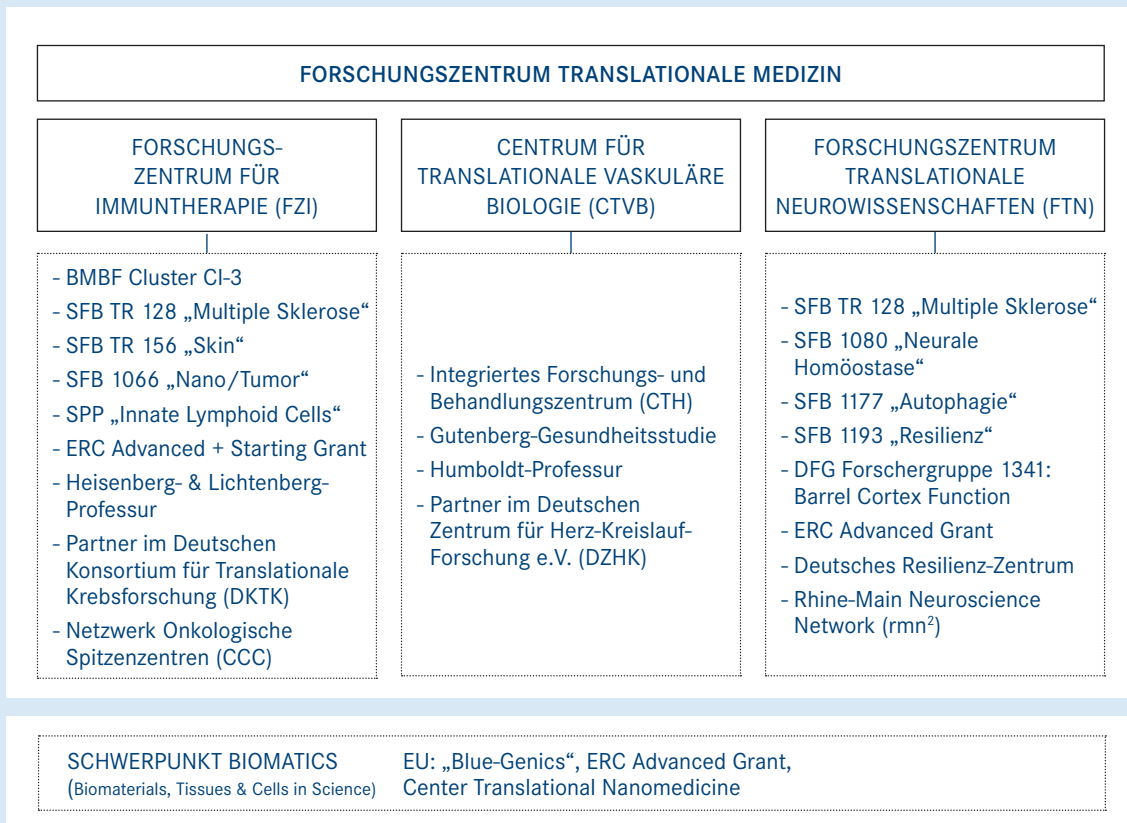
Steckbrief Krankenversorgung

	2015	2016
Fallzahl stationär	65.361	68.090
DRG Fallzahl	61.955	64.726
Case-Mix-Punkte	91.148	94.607
Case-Mix-Index	1,47	1,46
Ambulante Fälle (gesamt erfasste Fälle)	257.614	273.068*
davon poliklinische Fälle	88.727	94.311
davon §116b SGBV Fälle	25.640	27.460

*483.520 ambulante Besuche

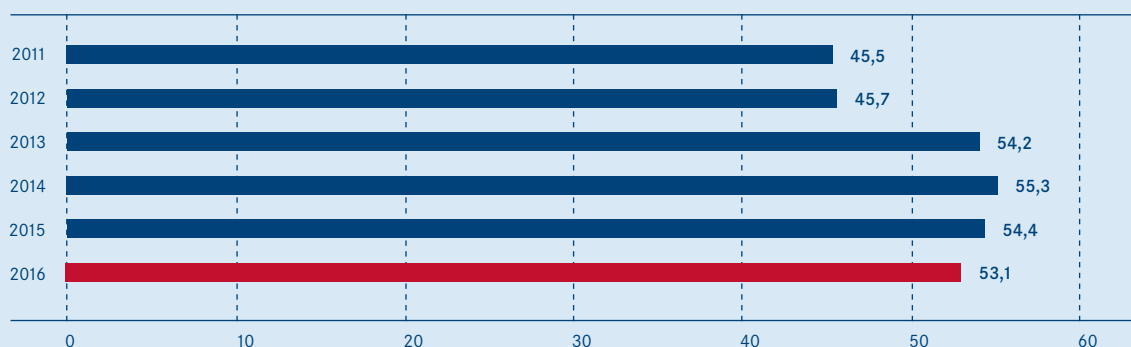
Steckbrief Forschung und Lehre

FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE

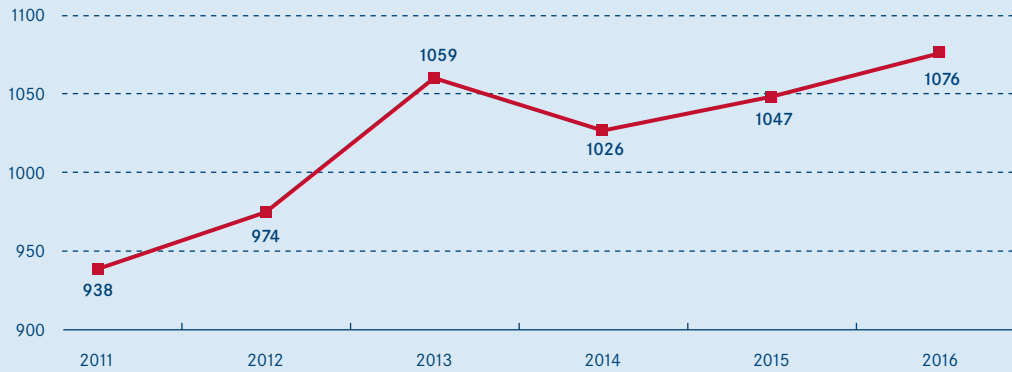


DRITTMITTEL-AUSGABEN

in Mio. EUR

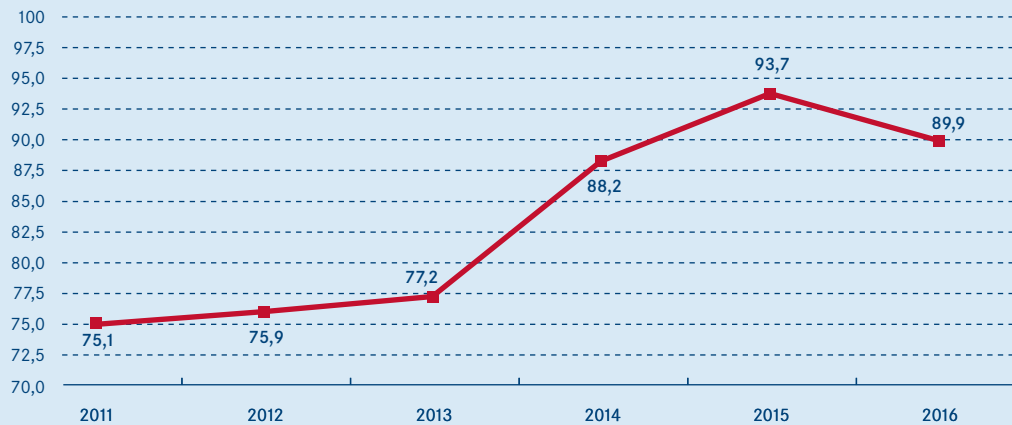


ANZAHL VON WISSENSCHAFTLICHEN PUBLIKATIONEN (MIT IMPACT FAKTOR)



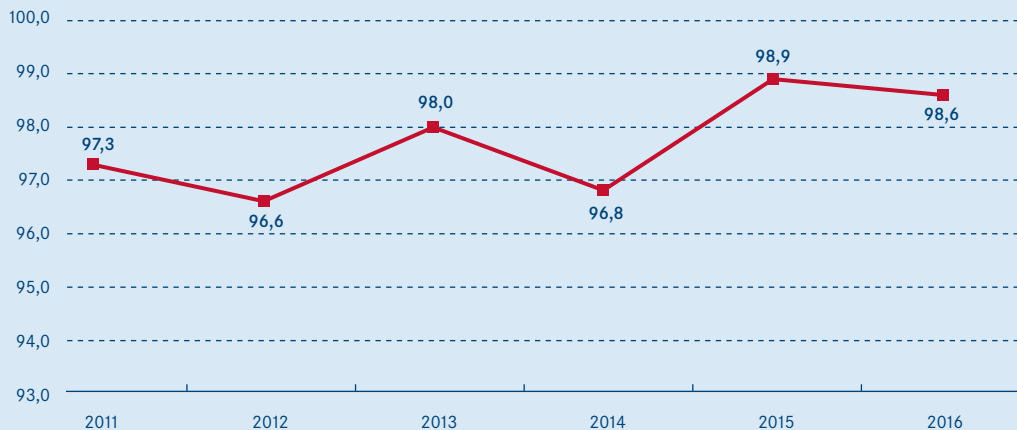
HUMANMEDIZIN: PRÜFUNGSRESULTATE

Erfolgsquote Herbst 2011 – Herbst 2016 „Schriftlicher Teil des Ersten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung“



HUMANMEDIZIN: PRÜFUNGSRESULTATE

Erfolgsquote Herbst 2011 – Herbst 2016 „Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung“*



— Erfolg % Mainz

*bis 2013 nach ÄAppO 2002, ab 2014 nach der Ersten Verordnung zur Änderung der ÄAppO 2002 vom 17.07.2012

Organisationsstruktur Universitätsmedizin Mainz

- AR - AUFSICHTSRAT
Vorsitzender: Prof. Dr. Salvatore Barbaro

**SENAT
JGU**

- V - VORSTAND
Vorsitzender: Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer

- KPA - KLINIK- UND
PFLEGEAUSSCHUSS

- FBR- FACHBEREICHSRAT

<p>- MV - MEDIZINISCHER VORSTAND Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer*</p>	<p>- KV - KAUFMÄNNISCHER VORSTAND Dr. Elke Frank**</p>	<p>- PV - PFLEGEVORSTAND Marion Hahn</p>	<p>- WV - WISSENSCHAFTLICHER VORSTAND Univ.-Prof. Dr. Ulrich Förstermann</p>
---	---	---	---

MEDIZINISCHE BETRIEBSEINHEITEN

SERVICECENTER UND STABSSTELLEN

Referent/in MV	Referent/in KV Referent/in VA	Referent/in PV	Prodekan für Forschung
Stabsstelle Strat. Unternehmensentwicklung	Stabsstelle Kaufmännischer Vorstand - Medizinisches Versorgungszentrum - Projektmanagement	Pflegetwicklung - Servicestelle für Patienten mit kognitiven Einschränkungen oder Demenz - Entwicklung und Umsetzung Experten- standards in der Pflege - PKMS-Team - Stomatherapie - MPG-Team - Wundmanagement	Prodekan für Studium und Lehre
Stabsstelle Unternehmens- kommunikation	Stabsstelle Bauplanung		Gleichstellungsbeauftragte für wiss. Mitarbeiter
Gleichstellungsbeauftragte für nicht wiss. Mitarbeiter	Stabsstelle Sicherheit - Sicherheitstechnik - Informationssicherheits- beauftragter & Digitale Transformation - Risikomanagement - Datenschutzbeauftragter	Zentrales Casemanagement	Stabsstelle Kapazitätsangelegenheiten
Ressort Krankenversorgung - Medizinische Organi- sationsentwicklung - Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement - OP-Management - International Office - Krankenhaushygiene - Betriebsärztliche Dienststelle - Transplantations- beauftragte/r - Strahlenschutz - Klinisches Ethikkomitee - Arzneimittelkommission	Stabsstelle Innenrevision	Sozial- und Pflegerberatung	SC 7 Forschung und Lehre - Stabsstelle Technologietransfer und Wissensmanagement - Stabsstelle Wissenschaftliche Nachwuchsförderung - Abteilung Studium und Lehre - Abteilung Forschung - Abteilung Budget- management, Controlling u. Dritt- mittel/-verträge - Abteilung Personal, Planung und Strategie
	SC 1 Personal und Recht	Springerpool	
	SC 2 Zentrale Dienste	Schulen für Gesundheitsfachberufe	
	SC 3 Finanz- und Rechnungswesen	Berufliche Fort- und Weiterbildung - Abteilung für berufliche Fort- und Weiterbildung - Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen	
	SC 4 Einkauf		
	SC 5 Technik und Wirt- schaftsbetriebe		
SC 6 Informations- technologie			

Stand 10.2017

Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Jugend- und Auszubildendenvertretung, Patientenfürsprecherin

Ausgründungen: MVZ GmbH, Rheuma-Pathologie GmbH, Stiftung Universitätsmedizin, Krebsregister RLP gGmbH

*bis 09/2017: Prof. Dr. Babette Simon, **bis 02/2016: Götz Scholz

MEDIZINISCHE BETRIEBSEINHEITEN

Abteilung für Neuropathologie
Univ.-Prof. Dr. Clemens Sommer

Apotheke
Prof. Dr. Irene Krämer

Augenklinik und Poliklinik
Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer

Deutsches Resilienz Zentrum
Univ.-Prof. Dr. Klaus Lieb

**Hals-, Nasen-, Ohren-Klinik und Poliklinik –
Plastische Operationen**
Univ.-Prof. Dr. Christoph Matthias

Hautklinik und Poliklinik
Univ.-Prof. Dr. Stephan Grabbe

I. Medizinische Klinik und Poliklinik
Univ.-Prof. Dr. Peter Galle

III. Medizinische Klinik und Poliklinik
Univ.-Prof. Dr. Matthias Theobald

**Institut für Arbeits-, Sozial- und
Umweltmedizin**
Univ.-Prof. Dr. Stephan Letzel

**Institut für Funktionelle und
Klinische Anatomie**
Univ.-Prof. Dr. Erik Schulte

**Institut für Geschichte,
Theorie und Ethik der Medizin**
Univ.-Prof. Dr. Norbert Paul

Institut für Humangenetik
Univ.-Prof. Dr. Susann Schweiger

Institut für Immunologie
Univ.-Prof. Dr. Hansjörg Schild

**Institut für Klinische Chemie und
Laboratoriumsmedizin**
Univ.-Prof. Dr. Karl Lackner

**Institut für Medizinische Biometrie,
Epidemiologie und Informatik**
Univ.-Prof. Dr. Maria Blettner

**Institut für Medizinische Mikrobiologie
und Hygiene**
Univ.-Prof. Dr. Matthias Husmann (komm.)
Univ.-Prof. Dr. Ekkehard Siegel (komm.)

**Institut für Mikroskopische Anatomie
und Neurobiologie**
Univ.-Prof. Dr. Mirko Schmidt (komm.)

Institut für Molekulare Medizin
Univ.-Prof. Dr. Ari Waisman

**Institut für Neurochirurgische
Pathophysiologie**
Univ.-Prof. Dr. Oliver Kempfski

Institut für Pathobiochemie
Univ.-Prof. Dr. Christian Behl

Institut für Pathologie
Univ.-Prof. Dr. Wilfried Roth

Institut für Pathophysiologie
Univ.-Prof. Dr. Heiko Luhmann (komm.)

Institut für Pharmakologie
Univ.-Prof. Dr. Hartmut Kleinert (komm.)

**Institut für Physikalische Therapie,
Prävention und Rehabilitation**
Dr. Ulrich Betz

Institut für Physiologie
Univ.-Prof. Dr. Heiko Luhmann

Institut für Physiologische Chemie
Univ.-Prof. Dr. Beat Lutz

Institut für Rechtsmedizin
Univ.-Prof. Dr. Tanja Germerott

Institut für Toxikologie
Univ.-Prof. Dr. Bernd Kaina

Institut für Translationale Immunologie
Univ.-Prof. Dr. Detlef Schuppan

Institut für Virologie
Univ.-Prof. Dr. Matthias Reddehase

**Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Transplantationschirurgie**
Univ.-Prof. Dr. Hauke Lang

Klinik für Anästhesiologie
Univ.-Prof. Dr. Christian Werner

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Univ.-Prof. Dr. Klaus Lieb

**Klinik und Poliklinik für diagnostische
und interventionelle Radiologie**
Univ.-Prof. Dr. Christoph Düber

**Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe
und Frauengesundheit**
Univ.-Prof. Dr. Annette Hasenburg

**Klinik und Poliklinik für Herz-,
Thorax- und Gefäßchirurgie**
Univ.-Prof. Dr. Christian Vahl

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie
Univ.-Prof. Dr. Oliver Muensterer

**Klinik und Poliklinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**
Prof. Dr. Michael Huss

**Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie – Plastische Operationen**
Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner

Klinik und Poliklinik für Neurologie
Univ.-Prof. Dr. Frauke Zipp

Klinik und Poliklinik für Neuroradiologie
Univ.-Prof. Dr. Marc Brockmann

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
Univ.-Prof. Dr. Mathias Schreckenberger

**Klinik und Poliklinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie**
Univ.-Prof. Dr. Manfred Beutel

**Klinik und Poliklinik für Radioonkologie
und Strahlentherapie**
Univ.-Prof. Dr. Heinz Schmidberger

**Klinik und Poliklinik für Urologie
und Kinderurologie**
Univ.-Prof. Dr. Axel Haferkamp

Neurochirurgische Klinik und Poliklinik
Prof. Dr. Florian Ringel

Poliklinik für Kieferorthopädie
Univ.-Prof. Dr. Dr. Heinrich Wehrbein

**Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
und Werkstoffkunde**
Univ.-Prof. Dr. Herbert Scheller

Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Univ.-Prof. Dr. Brita Willershausen

Transfusionszentrale
Prof. Dr. Walter Hitzler

Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie
Univ.-Prof. Dr. Michael Jansky

Zentrum für Kardiologie
Kardiologie I: Univ.-Prof. Dr. Thomas Münzel
Kardiologie II: Univ.-Prof. Dr. Thomas Rostock

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Univ.-Prof. Dr. Fred Zepp

Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie
Univ.-Prof. Dr. Pol Maria Rommens
(Stv. Direktor: Univ.-Prof. Dr. Philipp Drees)

Stand 10.2017

WEITERE EINRICHTUNGEN

**Giftinformationszentrum der Länder RLP
und Hessen – Klinische Toxikologie**
Dr. Andreas Stürer

Centrum für Thrombose und Hämostase
Univ.-Prof. Dr. Wolfram Ruf
Univ.-Prof. Dr. Stavros Konstantinides

**Mainz Research School of Translational
Biomedicine (TransMed)**
PD. Dr. Julia Weinmann-Menke

Impressum

Herausgeber

Vorstand der Universitätsmedizin Mainz
Langenbeckstr. 1
55131 Mainz
www.unimedizin-mainz.de

Konzeption / Redaktion / Text

Stabsstelle Unternehmenskommunikation
Dr. Renée Dillinger-Reiter
Petra Brumshagen

Layout / Grafik

pure:design Mainz, www.pure-design.de

Fotografie / Bildnachweis

Stabsstelle Foto-Grafik-Video Universitätsmedizin Mainz (Thomas Böhm, Barbara Hof-Barocke, Peter Pulkowski, Markus Schmidt), Manuela Proff-Leonhard (S. 12), Klinik und Poliklinik für Neuroradiologie (S. 20), Edelman.ergo GmbH (S. 22, 23, 24), Angelika Stehle Fotografie (S. 30), Sascha Kopp (S. 36, 57), iStock – Chris Ryan (S. 45), Stefan Sämmer (S. 52, S. 55), Carlo Müller (S. 53), Univ.-Prof. Dr. Annette Hasenburg (S. 55), shutterstock (S. 56, 57, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 69), Hautklinik und Poliklinik (S. 56), fotolia – PhotographyByMK (S. 58), Projektträger Jülich, Roll (S. 60), fotolia – royaltystockphoto (S. 65), Doreen Nothmann (S. 65), Peter Himsel/Stifterverband (S. 68), Saron Duchardt (S. 68), Prof. Dr. Thomas Korn/Technische Universität München (S.70), Oliver Mandic (S. 73)

Druck

W.B. Druckerei GmbH

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern nur mit Genehmigung des Herausgebers. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird nur die kürzere, männliche Schreibweise verwendet. An dieser Stelle wird betont, dass damit alle männlichen und weiblichen Personen gleichberechtigt angesprochen werden.

Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer
Vorstandsvorsitzender und Medizinischer Vorstand

Dr. Renée Dillinger-Reiter
Leiterin Stabsstelle Unternehmenskommunikation

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz

Tel.: +49 (0)6131 17-0
pr@unimedizin-mainz.de
www.unimedizin-mainz.de



University Medical Center Mainz at a glance

The University Medical Center of the Johannes Gutenberg University Mainz represents an extensive integration of health care, research and teaching. As the only University Medical Center in the state of Rhineland-Palatinate we offer tomorrow's medicine now – because we ensure that knowledge from cutting-edge medical research is rapidly delivered to the patient. Working together in exemplary interdisciplinary fashion, numerous specialists in sixty clinical departments, institutes and divisions treat more than 300,000 people every year on an inpatient and outpatient basis. We educate more than 3,400 students in human medicine and dentistry as well as more than 660 young people in most diverse medical, commercial and technical professions.

More than 7,800 employees are jointly focused on one common goal: Our Expertise for Your Health!

Numbers, data, facts (2016):



68,090

Inpatient cases



53 Mio.

Third-party funds spending in €



273,068

Outpatient cases



3,400

Students



1.482

Beds



660

Training posts



703 Mio.

Turnover in €



7,801

Number of employees



1.46

Case Mix Index

The Executive Board:

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pfeiffer
(Chair of the Board and Chief Medical Officer)

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Förstermann
(Chief Scientific Officer and Dean)

Dr. Elke Frank
(Chief Financial Officer)

Marion Hahn
(Chief Nursing Officer)

Head of the supervisory board:

Prof. Dr. Salvatore Barbaro
(Secretary of state for Education, Science,
Further Education and Culture)

Unser Wissen für Ihre Gesundheit



UNIVERSITÄTS**medizin.**
MAINZ