

# UKH Report

Zeitschrift des Vereins der Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V.

Ausgabe 3/2003


## Universitätskliniken des Saarlandes im Grünen



### Genesung und Erholung in reizvoller Umgebung

- Parkähnliche Anlage mit Arboretum
- Jugendstilgebäude, Kunst und moderne Architektur
- Ausgezeichnete Wanderwege und Wildgehege in den Wäldern des Klinikums
- Homburger Altstadt und Stadtpark
- Naherholungsgebiet Jägersburg
- Römisches Freilichtmuseum Schwarzenacker
- Bergbaumuseum Bexbach
- Ruinen Schloss Karlsberg, Hohenburg und Kloster Wörschweiler
- Golfplatz Websweiler Hof
- Gastliche Ausflugslokale und Wanderhütten

### Inhalt

- 2 Universitätskliniken des Saarlandes im Grünen
- 3 Für 87 Millionen Euro wird die Chirurgie ausgebaut  
Neuer Master-Studiengang Biomedical Engineering
- 4 Homburger Arbeitsmediziner in neuem Gebäude  
Erster Qualitätsbericht des Universitätsklinikums
- 5 Urteil des Europäischen Gerichtshofs zum Bereitschaftsdienst in den Krankenhäusern und die Konsequenzen
- 6 Unfallverletzung: eine Gefahr, die jedem droht
- 7 Beckenbrüche – Dummy-Training rettet Leben
- 8 Früherkennung von Demenzerkrankungen  
In memoriam Prof. Dr. Georg Becker
- 9 Schilddrüsenerkrankungen im Kindesalter
- 10 Berufungen, Ehrungen, Preise
- 12 ADHS wächst sich nicht aus
- 13 14. Weltspiele der Transplantierten in Nancy
- 14 Medizinische Klinik und Poliklinik Innere Medizin II
- 15 10 Jahre Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik
- 16 Saarländischer Krebskongress: „Patienten können auf Fortschritt bauen“  

- 17 Computerunterstütztes Lernen für MTA
- 18 Zentralwäscherei zertifiziert  
Was passiert, wenn's passiert?
- 19 Adventskonzerte  
Taufe des ICE „Homburg/Saar“  
Kunst in der Mensa

# Universitätskliniken des Saarlandes im Grünen

Das Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg ist nicht nur ein Ort der Hochleistungsmedizin, sondern dank seiner reizvollen Lage im Grünen auch Ziel vieler Erholungssuchender. Das parkähnliche Umfeld mit einem in dieser Fülle seltenen Baumbestand und dem interessanten Kontrast moderner Architektur und denkmalgeschützten Jugendstil-Bauten aus der Gründerzeit des Klinikums wird von einem 230 Hektar großen Waldgürtel umgeben. Hier finden Wanderer und die Patienten des Klinikums ebenso wie ihre Angehörigen die Möglichkeit, Natur zu erleben und sich zu ent-



Universitätsbibliothek

spannen. Vorbei führen die Wege an vielen überwachsenen Buntsandsteinbrüchen. Zu Beginn des vorigen Jahrhunderts lieferten sie das Baumaterial für die „Pfälzische Heil- und Pflegeanstalt“, die nach dem Zweiten Weltkrieg Sitz des heutigen Universitätsklinikums wurde.

An die Gründerzeit erinnern noch heute viele Jugendstil-Bauten, von denen beispielhaft die Ver-



Frauen- und Kinderklinik

waltung und die Bibliothek genannt sein sollen. Ohne menschliches Zutun wäre der Klinikwald ein von der Buche dominierter Laubmischwald, so wie ihn die Vegetation nach der letzten Eiszeit in ganz Europa hervorgebracht hatte. Aus wirtschaftlichen Gründen wurden allerdings bis in das letzte Jahrhundert hinein vor allem die schnellwachsenden Fichten und Kiefern angebaut. In jüngster Zeit ist die Forstverwaltung jedoch bemüht, den Nadelholzanteil zu reduzieren und zu einer naturgemäßen Waldwirtschaft mit Buche, Eiche, Ahorn, Hainbuche und Erle zurückzukehren.



Elefantensteine

Wichtige Biotope und interessante Kleinstandorte wie ein kleiner Erlenbruchwald, spezielle Spechtbäume, uralte Waldränder und eine kleine Hohлтаubenkolonie wurden entsprechend geschützt. Der bemerkenswerte Anteil von Althölzern bietet im Klinikwald eine Menge ökologischer Nischen speziell für Höhlenbrüter. Man

findet hier praktisch alle gängigen Spechtarten, allen voran den Schwarzspecht, der ansonsten bundesweit nur noch sehr selten vorkommt. Die Höhlen, die er zimmert, werden auch von Hohлтаuben und Eulen bewohnt.

In der parkartigen Anlage des Klinikums gedeihen etwa hundert verschiedene Baum- und Straucharten aus allen Kontinenten. Das Spektrum reicht von der Himalaya-Zeder über verschiedene nordamerikanische Baumarten bis

zweigige System der größten europäischen Buntsandsteinhöhlen befindet, liegt die Ruine der einstigen Hohenburg, die als Keimzelle der Stadt Homburg gilt. Nach Osten zu stößt man nach gut zwei Kilometern Fußmarsch auf die Reste von Schloss Karlsberg, der einst größten landesfürstlichen Residenz auf deutschem Boden.

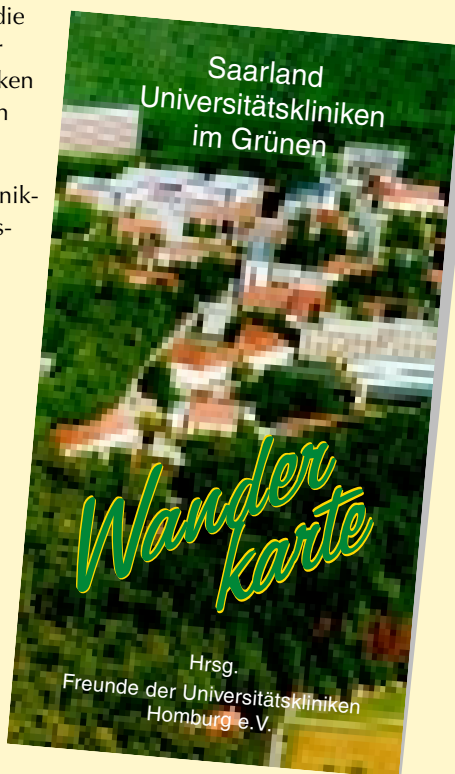
An jene Blütezeit Homburgs erinnern auch die Baudenkmäler im Naherholungsgebiet Jägersburg, vor allem die Gustavsburg, die auf dem Fundament einer mittelalterlichen Wasserburg gegründet. Berühmt ist Homburg auch wegen des hervorragend gestalte-

## Allgemeine Orientierung und viele nützliche Hinweise

Alles das bietet die Wanderkarte der Universitätskliniken des Saarlandes in Homburg:

- **Lageplan** der Klinikgebäude, Sehenswürdigkeiten und öffentliche Einrichtungen im Klinikum
- **Wanderwege** in den Wäldern des Klinikums und darüber hinaus
- **Route** des kostenlosen Klinikbusses und Linien-Netzplan der Homburger Stadtbusse
- **Straßenplan** der Stadt Homburg, ihrer Hotels und öffentlichen Einrichtungen
- **Sehenswürdigkeiten** und Ausflugsziele in und um Homburg.

Die Wanderkarte ist in allen Klinik- und Institutsgebäuden der Universitätskliniken vorrätig und zum Preis von **nur 2 Euro** erhältlich an den Kiosken und Imbiss-Ständen des Klinikums.



Schlossberghöhlen

ten Römermuseums im Stadtteil Schwarzenacker. Römische Vergangenheit lebt hier auf und erinnert daran, dass der Saarpfalz-Kreis entlang des Bliestaales schon immer ein beliebter Siedlungsort war, was sich dem Besucher auch im Europäischen Kulturpark Bliesbruck/Reinheim auf der Grenze zu Frankreich erschließt. Empfohlen sei auch ein Besuch der nahegelegenen Ruine des Klosters



Römisches Freilichtmuseum

Wörschweiler, das im Mittelalter großen Einfluss auf die regionale Entwicklung hatte.

Die Kreisstadt verwöhnt ihre Gäste selbstverständlich auch mit einem breitgefächerten Freizeitangebot, beispielsweise mit dem Golfplatz in Websweiler, und einer gastronomischen Vielfalt, die jeglichem Anspruch gerecht wird.

Eine rührige Kaufmannschaft hat darüber hinaus in den letzten Jahren dafür gesorgt, dass Homburg zum Einkaufszentrum der Saarpfalz geworden ist. Auch weit über die Homburger Grenzen hinaus hat der Saarpfalz-Kreis einiges zu bieten.

Wer sich zum Beispiel für die industrielle Vergangenheit des Saarlandes interessiert, dem sei vor allem das Bergbaumuseum im Bexbacher Blumengarten empfohlen, das mit seiner umfassenden Sammlung und seinem Besucherbergwerk die Gäste in die Blütezeit der wirtschaftlichen Entwicklung des Landes entführt.



Saarländisches Bergbaumuseum

(Kap)

# Für 87 Millionen Euro wird die Chirurgie am Uniklinikum Homburg ausgebaut



Der für 39 Millionen Euro errichtete Funktionsneubau der Chirurgie am Universitätsklinikum Homburg wird im November in Betrieb gehen.

Gemeinsam unternehmen Bund und Land immense Kraftanstrengungen, um die Chirurgie am Universitätsklinikum Homburg binnen einer Zehnjahresfrist auf den neuesten Stand zu bringen. Von den insgesamt 87 Millionen Euro, die hierfür veranschlagt werden, sind die ersten 39 Millionen Euro in den jetzt fertig gestellten Funktionsneubau geflossen. „Mit ihm wird eine hochmoderne und im Südwesten Deutschlands einmalige Neukonzeption der Patientenversorgung umgesetzt“, sagte der saarländische Wissenschaftsminister Jürgen Schreier anlässlich der Inbetriebnahme und bezeichnete das Bauwerk, das nun erstmals eine fachübergreifende Notfall- und Intensivmedizin möglich macht, als „Leuchtturm der Medizin im Saarland“. Patienten sollen die Hauptnutz-

beschleunigt. Dazu trägt auch die zentrale Bildverarbeitung und -speicherung bei. Zum Neubau gehört jetzt auch die aus der Inneren Medizin ausgelagerte endoskopische Ambulanz, sowie ein Bereich für ambulantes Operieren mit acht Überwachungsplätzen. Prof. Wolf-Ingo Steudel, Ärztlicher Direktor des Klinikums, sprach von einer „ge-

waltigen Verbesserung der Qualität in der Notfallversorgung“. Ein chirurgisches Zentrum der Exzellenz sei entstanden. Für den Leiter der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Prof. Reinhard Larsen, geht eine trübe Zeit zu Ende: „Jahrzehntlang haben wir Notfallmedizin unter unangenehmen Bedingungen betrieben“. Durch die Zusammenlegung der Intensivstationen verspricht er sich nun eine größtmögliche Sicherheit für Patienten. Mehr Effizienz durch die gemeinsame Nutzung von Großgeräten sei jetzt durch die Zusammenführung der Fachdisziplinen zu erreichen, ist der Unfallchirurg Prof. Tim Pohlmann überzeugt, der nun „eine der schönsten Intensivstationen Deutschlands“ mitbenutzen kann. Der Direktor der Inneren Medizin II, Prof. Stefan Zeuzem, sprach von einem „Glücksfall“ und einem „Meilenstein für die Gastroenterologie und die Endoskopie“. Das neue Konzept unterstreicht ohnehin seine Forderung: „Traditionelle Strukturen müssen in der künftigen Medizin zugunsten organspezifischer Zentren, in denen Experten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen zusammen arbeiten, fallen“. Mit dem Neubau, so die Präsidentin der Universität des Saarlandes, Prof. Margret Wintermantel, seien auch die Voraussetzungen für eine Forschung und Lehre auf hohem Niveau und für eine größere Wettbewerbsfähigkeit geschaffen worden. Wintermantel wörtlich: „Das Gebäude hilft insgesamt dabei, die medizinische Forschung nach vorne zu bringen“. Im nächsten bereits begonnenen Schritt der Modernisierung wird das bestehende Bettenhaus unter laufendem Betrieb um- und angebaut. Die Investitionen werden mit 34 Millionen Euro beziffert. 2007 soll das Bettenhaus in Betrieb gehen.

## Neuer Master-Studiengang Biomedical Engineering

Ab dem Wintersemester 2004 wird die Hochschule für Wirtschaft und Technik (HTW) des Saarlandes in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken und dem Fraunhofer Institut für biomedizinische Technik in St. Ingbert einen Master-Studiengang Biomedical Engineering anbieten. Dieser Studiengang richtet sich an Personen mit einem ersten Studienabschluss in einem technisch-naturwissenschaftlichen Fach sowie an Ärzte mit 1. Staatsexamen, die einen mathematisch-naturwissenschaftlichen Vorbereitungskurs absolviert haben. Das Studiengangskonzept nach anglo-amerikanischem Vorbild umfasst im ersten Jahr die Vermittlung und Vertiefung theoretischer und praktischer Grundlagen und im zweiten Jahr die Absolvierung eines Klinik- oder eines Industrieprojekts, in dem die Master Thesis als Abschlussarbeit erarbeitet wird. Als Vertiefungsrichtungen sind die Themenschwerpunkte Neuroprothetik, Medizininformatik und Operationssysteme sowie die Medizinphysik vorgesehen. Neben der Vermittlung von Fachwissen sollen sogenannte Softkills,

wie z. B. Sprachen und Betriebswirtschaftslehre, berücksichtigt werden.

Der Studiengang schafft für das Fraunhofer-Institut und die Universitätskliniken eine wertvolle Infrastruktur zu Unterstützung und Durchführung eigener Forschungs- und Entwicklungsvorhaben. Das Fraunhofer-Institut stellt eigens für diesen Studiengang eine Stiftungsprofessur zur Verfügung. Für die Mediziner der Universitätskliniken wird es möglich sein, neue medizintechnische Entwicklungen in studiumsintegrierten Forschungs- und Entwicklungsprojekten durchzuführen. Aus der Kooperation der Partner in der Lehre und ihren Ressourcen im Bereich der Kliniken und der Labore, ergibt sich mit den qualitativ hochwertig und aktuell ausgebildeten Absolventen ein hochstehendes Potential zur Durchführung von Projekten der angewandten Forschung und Entwicklung. Mit diesem Potential entstehen für das Saarland neue strukturelle Vorteile zur Ansiedlung neuer Industrien im Zukunftsmarkt Medizintechnik.



Am Universitätsklinikum Homburg nahm Wissenschaftsminister Jürgen Schreier (Mitte) den Chirurgie-Funktionsneubau in Betrieb. 2.v.l. Universitätspräsidentin Prof. Margret Wintermantel, rechts Prof. Wolf-Ingo Steudel, der Ärztliche Direktor des Klinikums. Foto: Kappler

### Taxifahren ist Vertrauenssache

Funktaxi - Mietwagen - Krankenwagen

**Werner Rippel**

Kaiserslauterer Str. 154 - 66424 Homburg

KRANKENFAHRTEN FÜR ALLE KASSEN



Telefon **2828**  
(06841)



**Mehr Lebensqualität durch gutes Sehen, besseres Hören!**

**Kundenparkplätze**  
Einfahrt Talstraße,  
gegenüber Kreissparkasse

# Homburger Arbeitsmediziner in neuem Gebäude

Das älteste Institut für Arbeitsmedizin in Westdeutschland ist an seinen Ursprungsort zurückgekehrt. Für 1,5 Millionen Euro haben das Saarland und der Bund am Universitätsklinikum Homburg in Rekordzeit ein neues Gebäude für die international bedeutende Einrichtung von Prof. Dr. Axel Buchter aus dem Boden gestampft. Wissenschaftsminister Jürgen Schreier bei der Einweihung: „Jetzt ist die große Familie der Medizin endlich zusammen.“

Führend war und ist das Homburger Institut vor allem in der Erforschung von Arbeitsplatz und Umwelt belastenden Stoffen, vor allem solcher, die das Nervensystem belasten und schädigen. 1988 war hier die erste Messstelle für Lösungsmittelbelastungen und zur Identifikation unbekannter Stoffe eingerichtet worden. Auf die seither zusammengetragenen Daten greifen Kliniken und Forschungseinrichtungen rund um den Globus zurück.

Die von Landespolitikern und der Klinikverwaltung gefeierte Rückkehr des Institutes auf den Homburger Campus war unumgänglich geworden, da Arbeits- und Umweltmedizin ohne die enge Verzahnung und Kooperation mit forschenden Fachkliniken heute nicht mehr praktikabel ist, und weil umgekehrt die Ursache mancher Krankheiten ohne Einbeziehung von Arbeitsmedizinern im Dunkeln bleiben würden. Diese Einsicht ist keineswegs neu. „Bereits Hippokrates hat vor mehr als 2000 Jahren die Ärzte gemahnt, Patienten nach ihrem Beruf zu fragen“, sagt Buchter. Berufsbedingte Krankheiten seien bereits im alten Ägypten (Färber-Müdigkeit) und in Griechenland (Staublunge, Bleikolik) bekannt gewesen. Gymnastik, Massagen, Bäder und Diäten, die Ärzte damals verordneten, dienten ausschließlich der Erhaltung der Arbeitskraft, und sind die Vorläufer berufsgenossenschaftlicher Heilverfahren.

Die heutigen Arbeitsmediziner sehen sich weitaus größeren Herausforderungen gegenüber. Buchter: „Neue Technologien, sich verändernde Arbeitsplatzanforderungen, zunehmende Arbeitsdichte, Stress und Verantwortung führen zu immer mehr arbeitsbedingten Erkrankungen und Beschwerden“. Ein Beispiel sind die seit 20 Jahren erheblich zunehmenden Bandscheibenerkrankungen. Häufige Ursache: Bewegungsmangel und Fehlhaltungen am Arbeitsplatz. Arbeitsmediziner drängen deshalb auf persönliche Vorbeugung (sportliche Betätigung) und den Anforderungen entsprechend gestaltete Arbeitsplätze. Damit sind Arbeitsmediziner zu Präventivmedizinern geworden, die Krankheiten erst gar nicht entstehen lassen wollen.

Während einzelne der früher problematischen Berufskrankheiten selten geworden sind, verstecken sich neuerdings viele arbeitsbedingte Krankheiten im normalen Krankheitsspektrum der Bevölkerung. Asthma ist ein gutes Beispiel dafür. Für Haus- und Klinikärzte sollte es deshalb Pflicht sein, bei den häufigen Erkrankungen der Atmungsorgane, des Bewegungsapparates und des Herz-Kreislauf- und Nervensystems auch an arbeitsbedingte Ursachen zu denken.

Buchter: „Unsere Patienten werden je zur Hälfte von Hausärzten und Kliniken an uns überwiesen. Das ermöglicht uns, in das aktuelle Krankheitsgeschehen einzugreifen und nach möglichen beruflichen Ursachen zu suchen“. Spezielle Diagnoseverfahren hat dafür die Arbeitsmedizin – speziell die deutsche, die weltweit führend ist – in den letzten Jahren verstärkt entwickelt. Die Besonderheit des Homburger Institutes besteht folglich in der frühzeitigen Einbindung in die aktuelle Krankenversorgung. Dazu leistet auch die umweltmedizinische Ambulanz des Institutes ihren Beitrag.

Gleichberechtigt neben der Patientenversorgung steht die Erforschung von Atemwegs-, Nerven- und Krebskrankheiten im Hinblick auf chemische Stoffe als Ursache. Im Blick haben Buchters Mitarbeiter vor allem jene arbeits-



Prof. Axel Buchter freut sich über die jetzt optimalen Arbeitsbedingungen.  
Foto: Kappler

bedingten Krankheiten, die nicht auf den Listen der Berufskrankheiten zu finden sind, die aber viel häufiger Pro-

bleme machen. Erkrankungen der Bewegungsorgane und Stressfolgen (Stichwort: Überforderung) sind dabei wohl nur die Spitze des Eisberges.

Künftig will sich das Homburger Institut verstärkt neuen Materialien der Zahnmedizin widmen, vor allem der Frage, welche gesundheitlichen Folgen mit deren Bearbeitung einhergehen können. Dies ist auch die Kernfrage eines zweiten Wunschvorhabens, der Erforschung von Nanomaterialien. Im Zuge der Entwicklung neuer Technologien werden solche Stoffe immer bedeutender, weil ihre Teilchen in der Größe weniger Milliardstel Millimeter oft ungeahnte und verblüffende Eigenschaften besitzen. Die Zahl solcher Stoffe wächst weltweit rasant. Da von einigen Mikropartikeln bekannt ist, dass sie ungehindert in Zellen eindringen können, liegt die Vermutung nahe, dass die viel kleineren Nanopartikel dies ebenfalls vermögen. Studien gibt es allerdings hierzu noch nicht. (Kap)

## Erster Qualitätsbericht des Universitätsklinikums

Durch Vorschriften der Sozialgesetzgebung und der Risikoversicherer verpflichtet, haben die Universitätskliniken des Saarlandes ihren ersten Qualitätsbericht der Öffentlichkeit vorgelegt. Er umfasst das Jahr 2001 und bot den beteiligten Kliniken und Schwerpunktzentren, dem Pflegebereich, der Verwaltung und Serviceeinrichtungen Gelegenheit zur zusammenfassenden Darstellung sämtlicher qualitätssichernder Maßnahmen in allen Bereichen des Klinikums. Ab 2005 sind die Krankenhäuser und Kliniken auch verpflichtet, ihre Qualitätsberichte generell via Internet zugänglich zu machen. Seitens der saarländischen Universitätskliniken kommt man dieser Verpflichtung bereits jetzt schon mit dem aktuellen Bericht nach. Denn, so hat es die Industrie vorgemacht, mit Qualitätsnachweisen lässt sich gut werben und Vertrauen schaffen.

„Uns war klar, dass die Berichterstellung viel Zeit und Fleiß erfordern wird“, sagte Prof. Wolf-Ingo Steudel, Ärztlicher Direktor im Klinikvorstand, bei der Präsentation des Berichtes. Die Fleißarbeit habe sich für alle Beteiligten jedoch gleich in mehrfacher Hinsicht gelohnt. So weist Brigitte Schmidt-Jähn, Kommissarische Verwaltungsdirektorin, darauf hin, dass es qualitätssichernde Maßnahmen zwar schon immer gegeben habe, „aber bislang hat sich noch keiner die Mühe einer Zusammenfassung gemacht“. Ein Unterfangen, das sich aber lohnt, „weil es verschiedene Impulse für weiterführende Maßnahmen bietet“, so Steudel. So habe die Qualitätsberichterstattung gezeigt, dass beispielsweise ein Berichtswesen über aktuelle klinische Studien fehle. Steudel: „Eine solche Zusammenschau ist für Patienten besonders wichtig, da die Einbindung in eine Studie größtmögliche Sicherheit und Kontrolle bei der Anwendung neuer Behandlungen bietet“. Eine internationale Studie sei das höchste Siegel der Qualitätssicherung überhaupt. Im Falle der Kinderonkologie würden 90 Prozent aller Behandlungen wissenschaftlich be-



Der Klinikvorstand erläutert Pressevertretern den ersten Qualitätsbericht.

gleitet. Das bedeutet: Höchste Sicherheit und Effizienz. Weiterbildung ist ein weiteres Qualitätskriterium. Auch hier vermisst Steudel eine Zusammenstellung der Fortbildungsangebote. Gerade die Pflege ist in diesem Bereich sehr rührig und hat deshalb unter Federführung von Pflegedirektor Peter Rothgerber einen eigenen Qualitätsbericht vorgelegt, der auch auf den Stand und die Möglichkeiten der Pflegeausbildung insgesamt für die 27 angegliederten Krankenhäuser, sowie auf standardisierte Erste-Hilfe- und Notfallmaßnahmen hinweist. Der in Vorbereitung befindliche Qualitätsbericht 2002 soll eine weitere Lücke schließen. Er wird einen Überblick über die verschiedenen Arbeitszeitmodelle bieten, die im Zuge aktueller Sparverpflichtungen erarbeitet und erprobt werden. Aufgrund früherer Patientenbefragungen findet sich im Bericht der Hinweis, dass die Mehrzahl der Patienten zwar mit der Behandlung und Versorgung zufrieden ist, weniger aber mit der baulichen Beschaffenheit und räumlichen Ausstattung. Doch die zahlreichen Baustellen zeigen, dass auch hier in Qualität investiert wird.

# Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 9. September 2003 zum Bereitschaftsdienst in den Krankenhäusern und die Konsequenzen

Das EuGH-Urteil vom 9.9.2003 zum Bereitschaftsdienst hat nicht nur in den deutschen Krankenhäusern, sondern auch in der fachfremden Öffentlichkeit große Aufmerksamkeit erregt. Gleichwohl sind der Inhalt des Urteils und seine möglichen Folgen immer noch weitgehend unbekannt. Um was geht es bei diesem Urteil eigentlich?

Kernthema des Urteils ist die Frage, ob Bereitschaftsdienste der ärztlichen, pflegerischen oder technischen Beschäftigten in Form persönlicher Anwesenheit im Krankenhaus in vollem Umfang Arbeitszeit im Sinne der europäischen Arbeitszeitrichtlinie 95/104 EG auch dann sind, wenn es den Betroffenen gestattet ist, sich an der Arbeitsstelle auszuruhen.

Diese Arbeitszeit-Richtlinie wurde von den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union im Jahre 1993 erstellt und durch das Arbeitszeitgesetz im Jahre 1994 und mit den Regelungen für den Krankenhausbereich 1996 in Deutsches Recht umgesetzt. Der deutsche Gesetzgeber hat allerdings bei der Umsetzung der Arbeitszeitrichtlinie den in deutschen Krankenhäusern üblichen Bereitschaftsdienst als Ruhezeit und nur die Arbeit im Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit angesehen.

Aufgrund einer Klage der spanischen Gewerkschaft für Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens (SIMAP) hatte der Europäische Gerichtshof (EuGH) durch Urteil vom 03.10.2000 die Arbeitszeit-Richtlinie erstmals für den Krankenhausbereich ausgelegt. Grundlegende Aussage des Urteils ist, dass Bereitschaftsdienst der Ärzte, wenn er in Form persönlicher Anwesenheit im Krankenhaus erbracht wird, als Arbeitszeit im Sinne der Richtlinie anzusehen ist. Der gleiche Sachverhalt liegt auch dem neuen Urteil (Jaeger-Urteil) des EuGH vom 09.09.2003 zugrunde.

Geklagt hatte ein nach deutschem Arbeitszeitschutzrecht arbeitender Assistenzarzt namens Jaeger in einem Städtischen Krankenhaus in Schleswig-Holstein, der in einem konventionellen Regeldienst-/Bereitschaftsdienstschemata beschäftigt war. Dies bedeutet, dass sich nach einer normalen Arbeitszeit von 8 Stunden am Tag ein Bereitschaftsdienst von bis zu 16 Stunden anschloss. Während des Bereitschaftsdienstes durfte der Arzt durchschnittlich maximal mit 49% der Gesamtzeit zur Arbeit herangezogen werden. Dies bedeutet aber auch, dass der Arzt während eines einzelnen Bereitschaftsdienstes so oft und solange zur Arbeitsleistung herangezogen werden konnte, wie dies erforderlich war.

## Die Folgen des EuGH-Urteils

Die bisher im Krankenhausbereich übliche Regeldienst-Bereitschaftsdienst-Kombination, die – einschließlich dem Bereitschaftsdienst – längere als 10-stündige Tagesarbeitszeiten ergibt, ist zwar grundsätzlich weiterhin möglich, allerdings nur unter folgenden Bedingungen:

- Bereitschaftsdienste werden arbeitsschutzrechtlich voll als Arbeitszeit gewertet. Dies muss nun im Arbeitszeitgesetz klargestellt werden.
- Die 48-Stunden-Woche darf durchschnittlich nicht überschritten werden, es sei denn, der Gesetzgeber übernimmt die in der EU-Arbeitszeitrichtlinie enthaltene Öffnungsklausel in das Arbeitszeitgesetz. Diese Öffnungsklausel lässt eine Überschreitung der 48-Stunden-Woche zu, wenn der Arbeitnehmer der durchschnittlichen Überschreitung zustimmt.
- Schließlich muss die Verkürzung der Ruhezeiten nach der Arbeitszeit unmittelbar und ununterbrochen im Anschluss an den Dienst ausgeglichen werden. Auch dies muss im Arbeitszeitgesetz klargestellt werden.

Mit diesem Urteil wird der Druck auf den Gesetzgeber größer, den Widerspruch zwischen der EU-Arbeitszeit-Richtlinie und dem Deutschen Arbeitszeitgesetz aufzulösen. Ein dazu bereits vorliegender Regierungsentwurf sieht vor, dass die Tarifvertragspartner durch vertragliche Regelung Arbeitszeiten über 10 Stunden pro Tag zulassen können, wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Arbeitsbereitschaft oder Bereitschaftsdienst fällt und durch besondere Regelungen sichergestellt wird, dass die Gesundheit der Arbeitnehmer nicht gefährdet ist. Auch soll eine Verlängerung der Arbeitszeit über 10 Stunden nur möglich sein, wenn der Arbeitnehmer dieser schriftlich zustimmt.

Die Bundesregierung beabsichtigt, diese Gesetzesänderung noch in diesem Jahr zu verabschieden. Danach haben es die Tarifparteien in der Hand, die Öffnungsklauseln konstruktiv im Interesse der Krankenhäuser und auch der Beschäftigten in den Krankenhäusern auszuschöpfen.

## Konsequenzen für die Universitätskliniken

Die Universitätskliniken des Saarlandes setzen sich bereits seit mehreren Jahren mit der Thematik der Arbeitszeit und Arbeitszeitorganisation des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes und des Medizinisch-Technischen Dienstes

auseinander. Zwischen dem Klinikumsvorstand und dem Personalrat wurden – nach Erarbeitung in Projektgruppen, in die alle Beteiligten eingebunden waren – Dienstvereinbarungen zu Arbeitszeit- und Arbeitsorganisationsfragen abgeschlossen.

Seit Beginn dieses Jahres wurden mit Unterstützung einer Arbeitszeitberatungsfirma in drei Modellkliniken Arbeitszeitmodelle für den ärztlichen Dienst erarbeitet, die zwischenzeitlich in der Erprobungsphase sind. Ziel dieser Arbeitszeitmodelle war es, in den Kliniken klare Servicezeiten zu definieren und die Arbeitszeiten der Ärzte daran auszurichten.

Auch die Ablauforganisationen für die Patientenaufnahme, -diagnostik und -behandlung waren kein Tabuthema. Die Strukturen in den Operationsbereichen wurden durchleuchtet. Gemeinsame Arbeitsorganisationsmodelle des ärztlichen Dienstes auf Intensivstationen wurden Fächer und Abteilungen übergreifend konzipiert. Dabei sollten die Strukturveränderungen jeweils auch zu einer Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung führen. Selbstverständlich sind die Verantwortlichen im Klinikum noch nicht an dem neuen Ziel angelangt, eine Arbeitsorganisation in allen betroffenen Berufsgruppen des Klinikums zu erreichen, die den Anforderungen dieses neuen EuGH-Urteils vom 09.09.2003 Rechnung trägt. Um dieses Ziel zu erreichen, werden neben kreativen Ideen, zu den alle Verantwortlichen im Klinikum offensichtlich bereit sind, auch zusätzliche finanzielle Mittel zur Einstellung von qualifizierten Mitarbeitern notwendig sein. Inwiefern diese Mittel zur Verfügung gestellt werden, bleibt abzuwarten.

Ob bei Vorhandensein der Mittel die zusätzlich erforderlichen qualifizierten Ärzte, Pflegekräfte und Med.-Techn.-Assistenten dann auch auf dem Arbeitsmarkt zu finden sein werden, ist ein weiteres Problem, insbesondere im ärztlichen Dienst.

Dennoch bin ich optimistisch, dass die Universitätskliniken des Saarlandes zum Wohle ihrer Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die anstehenden Probleme, die mit diesem Urteil auf uns zukommen, werden lösen können.

Brigitte Schmidt-Jähn  
Komm. Verwaltungsdirektorin

Qualität schafft Vertrauen. Ihre Shell Station.



**Shell Station Stefan Kuhn**  
2 x in Homburg

Bexbacher Straße 74 Tel. (06841) 71565  
Richard-Wagner-Str. 40 Tel. (06841) 170470

**Wir bieten Service  
und mehr!**

- SB-Schnellwäsche
- Autopflege
- Ölwechsel

**BRILLEN WEIDIG** GMBH

IHR SPEZIALIST FÜR:

BRILLEN - KONTAKTLINSEN - SPEZIALSEHHILFEN

AM RONDELL 2 - 66424 HOMBURG  
TEL. 06841/4512 - FAX 06841/60287

**Ihre Gesundheit ist unser  
Anliegen!**

**APOTHEKE**  
an der Uni

Apotheke an der Uni, Univ.-kliniken Geb. 04, 66424 Homburg;  
Tel. (06841) 1627 770, Fax: 1627 771; [www.apotheke-an-der-uni.de](http://www.apotheke-an-der-uni.de).  
E-Mail: [apotheke.an.der.uni@t-online.de](mailto:apotheke.an.der.uni@t-online.de)

# Unfallverletzung: eine Gefahr, die jedem droht !

„Der Unfallverletzte wird plötzlich aus seinem Leben herausgerissen und sieht sich mit einer Situation konfrontiert, mit der er niemals gerechnet hat,“ schildert Prof. Dr. Tim Pohlemann, Direktor der Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie der Universitätsklinik des Saarlandes in Homburg die Situation vieler Betroffener. Anlass war die Auftaktveranstaltung der Vortragsserie „Unfallverletzung: eine Gefahr, die jedem droht!“, die derzeit jeweils am ersten Montag im Monat um 19.00 Uhr in der Unfallchirurgie der Universitätsklinik Homburg oder in der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Zweibrücken in Zusammenarbeit mit dem Interessenverband für Unfallverletzte in Deutschland (IVU) durchgeführt wird. Ziel der Veranstaltungen ist es, das Verständnis für die Situation der Unfallopfer und deren Angehörigen in der Bevölkerung zu verbessern und über die Arbeit des Verbandes für Unfallverletzte zu informieren. Am Schluss jeder Veranstaltung besteht jeweils die Möglichkeit einer individuellen Beratung zu medizinischen und rechtlichen Fragen durch erfahrene Mitglieder des IVU.

Jährlich erleidet in Deutschland fast jeder 10. einen Unfall, wobei sich die meisten tödlichen Unfälle im Straßenverkehr ereignen. Die Mehrheit der Unfallverletzungen ohne tödlichen Ausgang passieren im häuslichen Bereich und in der Freizeit, im schulischen Bereich, im Arbeitsbereich und erst dann auf Deutschlands Straßen. Eine möglichst optimale gesundheitliche Betreuung, ein passendes Rehabilitationsangebot und die berufliche Wiedereingliederung sind die zentralen Voraussetzungen, damit die Unfallfolgen für den Einzelnen und dessen Angehörige gemildert werden können.

## Die Organisation der Unfallrettung in Deutschland

Der Grundgedanke des modernen Rettungswesens lautet: Wenn der Verletzte nicht in der Lage ist, zum Arzt zu kommen, muss der Arzt zum Verletzten kommen. Mussten Verletzte mit Beckenbruch früher noch 12 Wochen im Streckverband leiden, so können sie heute in der Regel bereits nach einem Tag aufstehen. Große Schnitte im Rahmen der Wirbelsäulenchirurgie konnten dank Einsatz neuer Verfahren durch kleine, den Patienten nur gering belastende Schnitte ersetzt werden. Replantationen von abgetrennten Gliedmaßen sind durch moderne Mikrochirurgie möglich. Bedeutende Erkenntnisse in der Versorgung von Mehrfachverletzten, sogenannten polytraumatisierten Patienten konnten die Zahl der Überlebenden in den letzten Jahren maßgeblich steigern. 65 Verkehrstote und 800 Schwerverletzte allein im Jahr 2002 im Saarland spiegeln die Bedeutung einer funktionierenden Unfallrettungskette wider. Die schnelle Versorgung am Unfallort und der rasche Transport in das richtige Krankenhaus sind Faktoren, die für das Überleben des Patienten von größter Bedeutung sind. Dies kann das nächstgelegene Krankenhaus aber auch ein weiter entferntes spezialisiertes Zentrum sein. Zur richtigen Beurteilung der

Verletzungen sind die Notfallteams speziell geschult. „Kann der Patient innerhalb einer Stunde aus dem Schock geholt werden, steigt die Überlebensrate maßgeblich,“ erläutert Prof. Pohlemann. Starben 1959 von 100 Verkehrsopfen noch 12 beim Transport, liegt die Zahl heute unter 1%.

Die Aufgaben der Unfallchirurgie setzen aber früher an. So erfolgt in Kooperation mit unabhängigen Organisationen Präventivarbeit und Unfallforschung beispielsweise im Hinblick auf Gurte, Helme oder Kindersitze.

„Das deutsche Rettungssystem ist mit seiner Organisationsstruktur, den Rettungsleitzentralen und gesetzlich festgelegten Hilfsfristen im internationalen Vergleich vorbildlich. Hierzu müssen rund um die Uhr Kräfte in Bereitschaft stehen, um diese Einzel- oder auch Katastrophenfälle jederzeit meistern zu können. Im Rahmen der aktuellen Kostendiskussionen sind aber eventuell diese bewährten Organisationsstrukturen in Gefahr,“ warnt der Unfallchirurg.

Bei einer gesamtwirtschaftlichen Betrachtung ist der Verlust an Lebensarbeitszeitjahren durch Unfälle höher als durch bösartige Tumore oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Behandlung von Mehrfachverletzten im Krankenhaus erfolgt zur Zeit nicht kostendeckend. So entstehen den Krankenhäusern hier ca. 16.500 Euro Defizit pro Patient. Dies müssen auch neue Abrechnungssysteme berücksichtigen bzw. hierfür eine besondere angemessene Vergütung vorsehen.

## Der Interessenverband für Unfallverletzte (IVU)

Unfälle können jedem passieren, aber niemand rechnet damit. Deshalb beschäftigen sich die meisten auch erst nach einem Unfall mit diesem Thema. In diesem Fall finden die Betroffenen Hilfe beim Interessenverband für Unfallverletzte (IVU), einem ehrenamtlich geführten, gemeinnützigen Verein, der sich für die Belange von Unfallverletzten einsetzt. Seine Aufgaben sind u.a. die Vermittlung von medizinischer und juristischer Beratung, Besuche im Krankenhaus und Unterstützung, wo sonst keine Hilfe besteht. Der Besuchsdienst des IVU informiert Patienten direkt im Krankenhaus über die Möglichkeiten, die der Verband bietet.

„Seit sieben Jahren bin ich in Homburg ehrenamtlich auf der Station U01 tätig und wünsche mir, dass sich durch die jetzige Berichterstattung noch mehr hierfür engagieren,“ berichtet Rita Hensel von der Selbsthilfegruppe. Oftmals handele es sich um junge Patienten, die sich hauptsächlich Sorgen um ihre gesundheitliche und finanzielle Zukunft machen. Viele davon seien beispielsweise mit dem Motorrad verunglückt. „Dieser Besuchsdienst ist eine wertvolle Ergänzung, da den Pflegekräften dazu oft nur wenig Zeit bleibt und sie froh über die ehrenamtli-

## Themen und Referenten der weiteren Vorträge:

- 01.12.03 **Ein Unfall! – Sind meine Kenntnisse in Erster Hilfe noch ausreichend?**  
Auffrischung in Wort, Bild und zum Mitmachen  
Referent: PD Dr. Dieter Birk, Chefarzt der chirurgischen Abt., ev. Krankenhaus Zweibrücken in Zusammenarbeit mit dem DRK Zweibrücken  
Ort: Zweibrücken
- 12.01.04 **Frakturbehandlung heute: raus aus dem Bett!**  
Warum ist die Bewegung wichtig?  
Referent: Prof. Dr. Werner Knopp, Abt. für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie Peter Staut stv. Leiter der Abt. Physikalische Therapie der Chirurgischen Klinik Homburg/ Saar  
Ort: Homburg/ Saar
- 02.02.04 **Bader, Feldschere und Dr. Eisenbart**  
Wie aus einer Jahrmarktsattraktion die moderne Chirurgie wurde  
Referent: Dr. Antonios Pizanis, OA der Abt. für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie  
Ort: Zweibrücken
- 01.03.04 **Wäre es nicht schön, wenn es keine Unfälle gäbe!**  
Möglichkeit der Unfallprävention im Straßenverkehr und anderswo  
Referent: Prof. Dr. Tim Pohlemann und Mitarbeiter, Abt. für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie  
Ort: Homburg/ Saar

Die Veranstaltungen beginnen jeweils um 19:00 Uhr.

che Unterstützung des IVU sind,“ bestätigt Prof. Dr. Pohlemann. In diesem Konzept nimmt Dominik Lagall, Leiter der Selbsthilfegruppe, eine wichtige Rolle ein, da er sich als selbst Betroffener um Unfallverletzte kümmert und ihnen wertvolle Tipps geben kann.

Neben Info-Telefon, Selbsthilfegruppe und Besuchsdienst für Patienten führt der Verband regelmäßige Informationsveranstaltungen durch. Die Referenten informieren über rechtliche, psychologische, psychotherapeutische oder medizinische Themen, wie die richtige Schmerztherapie. „Eine erste Rechtsberatung ist frei. Der Verein engagiert sich aber auch bei extremen sozialen Notlagen und finanziert dann im Ausnahmefall auch einmal einen Rollstuhl,“ rundet Rudolph Speer das Engagement des Vereins ab.

Der Interessenverband für Unfallverletzte hat zur Zeit ca. 100 Mitglieder. Mit 17 Euro Jahresbeitrag kann jeder Interessierte seinen Beitrag dazu leisten, die Situation der Unfallverletzten in Deutschland zu verbessern.

Nähere Informationen erhält man über das Info-Telefon des Vereins: 0178 555 0178.

Wir bieten unseren Kunden ein komplettes **Dienstleistungspaket** rund um die Immobilie.

Neben **Konzeption, CAD-Planung und Erstellung** schlüsselfertiger Gebäude können auch Ausbauhäuser nach den individuellen Wünschen der Kunden angeboten werden. Dies sowohl auf Kundengrundstücken als auch auf firmeneigenen Bauplätzen.

**Thamke GmbH**  
Individuelles Bauen  
Eichelscheider Str. 8 – 66914 Waldmohr  
Tel. (06373) 89 34 06



**Konzeption — Planung — Ausführung**

### Aktuelle Neubau-Projekte:

- 2 Doppelhaushälften 120 m<sup>2</sup> in Bechhofen**
- 2 Doppelhaushälften in NK-Ludwigsthal
- 6 Doppelhäuser in Otterbach als Renditeobjekte (Vermietung an Angehörige der US-Streitkräfte)
- 2 Eigentumswohnungen in Bexbach

**Thamke GmbH**  
Individuelles Bauen  
Eichelscheider Str. 8 – 66914 Waldmohr  
Tel. (06373) 89 34 06



**Konzeption — Planung — Ausführung**

# Beckenbrüche – Dummy-Training rettet Leben

„Der Blutdruck steigt. Langsam sollten Sie zu Potte kommen“, treibt die Anästhesistin die blaugewandeten Chirurgen zur Eile an. Als sich wenig später „rote Soße“ aus einem gerissenen Blutgefäß über die Ärzte an vorderster Front des OP-Tisches ergießt, wird die Anästhesistin ungemütlich: „Das war keine so gute Idee. Was macht ihr da eigentlich?“. Endlich wird die Blutung gestillt, der Blutdruck des „Unfallopfers“ normalisiert sich, der Fixateur wird verschraubt und stabilisiert den zweifach gebrochenen Beckenknochen. Nach zwölf Minuten hochkonzentrierter Arbeit mit Skalpell, Bohrmaschine, Klemmen und Tamponaden atmet das halbe Dutzend Unfallchirurgen auf. Der vor ihnen liegende Dummy, eine Trainingspuppe, ist außer Lebensgefahr. Doch die Manöverkritik trübt die Erleichterung: „Die Tamponade kam viel zu spät“. Das Training für den Ernstfall unter Stress ist wichtige Voraussetzung für die versammelten Fachärzte, die Leben retten sollen. Deshalb nahmen die 50 unfallchirurgischen Chef- und Oberärzte aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und Luxemburg gerne am zweiten Beckenkurs des Zentrums für Beckenchirurgie am Universitätsklinikum Homburg teil. „Beckenbrüche stellen wegen der oft mit ihnen einhergehenden schweren Blutungen einen Sonderfall der Unfallchirurgie dar“, erklärt Prof. Tim Pohlemann, Kursorganisator und Leiter der Arbeitsgruppe Becken der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie. Es bedürfe extrem hoher Krafterwirkungen, bis ein Beckenknochen überhaupt bricht. Kräfte, wie sie bei Verkehrsunfällen mit hoher Geschwindigkeit und Stürzen auftreten können.

Weil Geschwindigkeit und Höhe Aspekte von immer gefährlicheren Freizeitaktivitäten und Trendsportarten sind, rechnet Pohlemann entsprechend mit einer Zunahme komplizierter Beckenbrüche. Derzeit läge deren Anteil gemessen an der Gesamtzahl von Knochenbrüchen lediglich bei drei Prozent. Doch im Gegensatz zum viel häufigeren Bruch der Speiche bedeutet ein gebrochener Beckenknochen oft Lebensgefahr, zumindest aber das Risiko auf eine bleibende Schädigung oder lebenslange Behinderung. Rasches und entschiedenes Handeln ist deshalb Chirurgenpflicht, denn wer zögert, gefährdet die Zukunft der Betroffenen. Beckenchirurgen müssen zum einen mit den anatomischen Besonderheiten des Beckens vertraut sein, das aus unterschiedlich hartem Knochenmaterial besteht, Träger von stark belasteten Gelenken und Verteiler von Blutgefäßen und Nervenbahnen ist. Die richtige Diagnose kann im Notfall nur stellen, wer in der Lage ist, augenblicklich sämtliche Vitalwerte, Ultraschall-daten, CT- und Röntgeninformationen zu verarbeiten, zu bewerten, Prioritäten zu setzen und Entscheidungen zu treffen. Wer im Ernstfall bei der Bruchstabilisierung eine Blutung übersieht, spielt mit dem Leben des Verletzten. Und wer in der Hektik des Notfall-Einsatzes keine ganze „Knochenarbeit“ leistet, riskiert Fehlstellungen und mögliche Behinderungen. „Unsere Beckenkurse setzen deshalb nicht nur auf das Vermitteln aktueller Diagnosemethoden und Operationsverfahren, wir bringen die Teilnehmer auch in Situationen, in denen sie das Wissen unter Zeitdruck umsetzen müssen“, weist Pohlemann auf eine Besonderheit des Trainingskurses hin, dessen Kombinati-

on aus Übungsparcours, Simulatoren, multimedialen Fall-darstellungen und virtuellen Übungsprogrammen auch aus Sicht der internationalen Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese (AO) als weltweit einmalig gilt.

Die gemeinsamen Forschungsbemühungen von Anatomen, Anästhesisten, Unfall- und Experimentalchirurgen haben das Spezialgebiet Beckenchirurgie in den letzten Jahren vorangebracht. Dreidimensionale Bildgebung in Verbindung mit computergesteuerter Navigation haben die Diagnostik und Operationsplanung sicherer gemacht. Auf dieser Grundlage seien neue Zugangswege gefunden und erprobt worden, die ein schonenderes Operieren ermöglichten. „Die Heilungszeit beträgt zwar immer noch drei bis vier Monate, aber die durchschnittliche Dauer des Krankenhausaufenthaltes konnte auf unter 14 Tage gesenkt werden“, so Pohlemann. Da die Bruchstabilisierung so sicher sein muss, dass ein Verrutschen des Knochens unmöglich wird, bleibt Stahl auch künftig das bevorzugte Material der Beckenchirurgen. Aber: Bei allen erzielten Fortschritten sei die Zahl derjenigen, die trotz erfolgreicher Operation über Schmerzen und andere Beeinträchtigungen der Lebenssituation klagten (immerhin 40 Prozent), nach wie vor zu hoch. „Wir müssen deshalb unsere Verfahren noch weiter verbessern, damit wir solche Brüche vor allem in der Notfallsituation noch optimaler versorgen können“, sagt Pohlemann, der mit seinen Kursen hierzu einen Beitrag leisten will und dies nachweislich auch tut. Denn so mancher Chirurg war erst durch das von international ausgewiesenen Experten vermittelte Kurswissen in der Lage, Leben zu retten.



Unfallchirurgen aus dem gesamten deutschsprachigen Raum trainierten am Uniklinikum Homburg die Notfall-Versorgung lebensgefährlicher Beckenbrüche.



Prof. Dr. Tim Pohlemann, Direktor der Abteilung für Unfallchirurgie, hier im Interview mit Pressevertretern. Fotos: Motsch

## Garantiert vor Ort

**STADTWERKE HOMBURG**  
... mit Energie auf neuen Wegen.

Telefon 06841/6940

**STROMERDGASWASSER**

www.stadtwerke-homburg.de

**KÜCHEN**  
DESIGN  
musterhaus  
küchen  
FACHGESCHAFT  
**ESSIG KARLHEINZ**

Bexbach · Am Butterhügel 2 · Gewerbegebiet Ost  
Telefon 06826/2022

## Früherkennung von Demenzerkrankungen

Die Universitäts-Nervenkllinik bietet eine spezielle Sprechstunde für Menschen mit Gedächtnisstörungen an, die von Mitarbeitern der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik gemeinsam durchgeführt wird. Demenzerkrankungen gehören heute zu den Erkrankungen, die am häufigsten Anlass zur Aufnahme in einer Pflegeeinrichtung geben. Im Hinblick auf die sich wandelnde Bevölkerungsstruktur mit einem weiter anwachsenden Anteil betagter und hochbetagter Menschen werden in den kommenden Jahrzehnten immer mehr ältere Menschen infolge einer Demenzerkrankung pflegebedürftig werden. Auch wenn die häufigste Form der Demenzerkrankungen, die Demenz vom Alzheimer-Typ, bis heute noch nicht ursächlich behandelt werden kann, so gibt es doch Therapieansätze mit neuen Substanzen, welche das Voranschreiten der Erkrankung verzögern können. Diese Medikamente können bei einem Teil der Patienten die kognitive Leistungsfähigkeit zumindest vorübergehend verbessern und wirken sich darüber hinaus positiv auf Verhaltensstörungen aus, was die pflegerische Belastung für die Angehörigen der Patienten wesentlich verringert. Bislang kommen diese modernen und recht teuren Medikamente nur verhältnismäßig wenigen Patienten zu Gute, da einerseits die Kenntnis um diese Behandlungsmöglichkeiten noch nicht ausreichend verbreitet ist, und andererseits viele Patienten ärztliche Hilfe aus Scham über die Erkrankung nicht in Anspruch nehmen wollen. Den erkrankten älteren Menschen die Scham vor der Gedächtnisstörung zu nehmen, optimale Diagnostik und Therapie anzubieten und bessere Versorgungsstrukturen zu errichten, ist das Ziel des kürzlich gegründeten Kompetenznetzes Demenzen. Die Homburger Nervenkllinik ist Mitglied in diesem bundesweiten Zusammenschluss universitärer Forschungseinrichtungen und nimmt an dem aufwendigen Forschungsprogramm teil. Ein wesentliches Element dieser vom Bundesforschungsministerium mit 2,5 Millionen Euro geförderten Forschungsinitiative ist ein Frühdiagnostik-Programm, bei dem Patienten mit beginnenden Hirnleistungsstörungen eine sehr differenzierte Diagnostik erhalten und über einen Zeitraum von mehreren Jahren beobachtet werden. Bei Vorliegen einer leichten kognitiven Störung oder einer beginnenden Demenzerkrankung kann auf Wunsch der Patienten Teilnahme an einer Therapiestudie erfolgen, bei der die Wirksamkeit der neuen Medikamente unter strenger Kontrolle überprüft wird. Die Homburger Gedächtnissprechstunde ist schwerpunktmäßig auf die Frühdiagnostik demenzieller Erkrankungen ausgerichtet. Diese Diagnostik umfasst neben psychometrischem Test und kernspintomographi-

schen Untersuchungen des Gehirns auch Liquoruntersuchungen zur Bestimmung von Surrogatmarkern der Demenzerkrankungen.

Oft kommen Patienten erst zur Diagnostik der Hirnleistungsstörung, wenn bereits erhebliche Beeinträchtigungen bei Alltagsfunktionen aufgetreten sind, die auch von Angehörigen der Kranken bemerkt werden. Im Mittelpunkt der Homburger Forschungsinitiative steht die Un-

zufassbar für alle, die ihn kannten, riss ein tödlicher Sportunfall am 5. August 2003 den Direktor der Neurologischen Universitätsklinik in Homburg, Prof. Dr. Georg Becker, mitten aus seinem Wirken. 1961 in Frankfurt/Main geboren, begann er 1981 sein Medizinstudium und habilitierte sich 1996 mit einer später mehrfach ausgezeichneten Schrift über „Die Transkranielle Farb-Duplex-Sonographie“. Zum 1.4.2001 wurde er an die Universitätsklinik des Saarlandes berufen.

Als erfahrener Kliniker und exzellenter Neurologe war er ein gesuchter und stets anregender Diskussionspartner aller medizinischen Fächer, da er die neurologischen Erkrankungen im interdisziplinären Kontext verstand. Maßgeblich setzte er sich für die klinische und wissenschaftliche Kooperation der Fächer Neurologie, Psychiatrie, Neurochirurgie, Neuro-radiologie und Neuropathologie mit der Schaffung des Neurozentrums ein. Innerhalb der Neurologischen Klinik war Georg Becker für ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter gleichermaßen ein freundschaftlicher Zuhörer, Leiter und Lehrer, dessen Menschlichkeit und Offenheit alle berührte, dessen Interesse und optimistische Energie



tersuchung von Menschen, die unter Umständen noch berufstätig sind und Leistungsbeeinträchtigungen bei sich bemerken, die möglicherweise Vorboten einer entstehenden Demenzerkrankung sind. Solche Vorboten können Gedächtnisstörungen, zum Beispiel beim Erinnern von Namen, Schwierigkeiten beim Lösen komplexer Aufgaben, Konzentrationsstörungen oder rasche Ermüdbarkeit sein. Ziel ist es, Risikopatienten zu identifizieren, bei denen durch den Einsatz neuroprotektiver Medikamente das Fortschreiten der leichten kognitiven Beeinträchtigung möglichst lange verzögert werden kann.

## In memoriam Prof. Dr. Georg Becker

alle animierte. Lehre und Weiterbildung lagen Georg Becker immer besonders am Herzen, bei alltäglichen Visiten wie auch bei den von ihm geleiteten praxisorientierten Seminaren mit niedergelassenen Neurologen oder dem von ihm installierten Saarländischen Neurologietag. Von Studenten der Medizin wurden seine Vorlesungen gesucht, und bald nach seiner Berufung nach Homburg gehörte er bereits zum Kreis der von den Studierenden ausgezeichneten „Lehrenden des Jahres 2001“. Den Studenten klinischer Semester bot Georg Becker in Kooperation mit den neurologischen Lehrkrankenhäusern des Universitätsklinikums dieses Frühjahr erstmals ein mit der Famulatur verbindbares zweiwöchiges Tutorial mit ganztägiger Vorlesung und Betreuung am Krankenbett an.

Die große Anteilnahme, die sein Tod im gesamten Klinikum und bei ehemaligen Patientinnen und Patienten gefunden hat, zeigen, welche menschliche Persönlichkeit die Universitätsklinik mit Professor Georg Becker verloren haben.

Seiner Frau Dr. Ute Becker und seinen beiden Söhnen Ferdinand und Vincent gilt unsere tiefste Anteilnahme.

## 1000. Hornhauttransplantation an der Universitäts-Augenklinik

An der Augenklinik der Universität des Saarlandes in Homburg wurde vor kurzem die 1000. Hornhauttransplantation durchgeführt. Eine 54-jährige Patientin litt an einer angeborenen Hornhauterkrankung, die ihre Sehschärfe so stark beeinträchtigte, dass ihr weder Lesen noch Autofahren möglich waren. Eine Hornhauttransplantation war die einzige Möglichkeit, ihre Sehfähigkeit wieder zu verbessern.

Die Universitäts-Augenklinik in Homburg, an der durchschnittlich 100 Hornhauttransplantationen pro Jahr durchgeführt werden, ist die einzige Klinik im Saarland, die über eine Hornhautbank verfügt. Ihre Einrichtung im Jahr 2000 war seinerzeit durch eine großzügige Spende des Lions-Club International finanziert worden. Im gesamten Bundesgebiet gibt es mittlerweile 14 Hornhautbanken, in denen gespendete Hornhaut in einer besonderen Nährflüssigkeit aufbewahrt und vor der Transplantation sorgfältig auf ihre Qualität und Keimfreiheit untersucht wird. Die durchschnittliche Wartezeit auf eine Transplantation beträgt ungefähr ein halbes Jahr, da zum einen hohe Anforderungen an das Spendermaterial gestellt werden müssen und zum anderen die Bereitschaft zur Hornhautspende in der Bevölkerung leider immer noch recht gering ist. Bei Vorliegen geeigneten Spendermaterials wird der Patient sofort telefonisch informiert und ein Operationstermin umgehend vereinbart. In der Operation wird die trübe Hornhaut des Patienten entfernt und das Transplantat mit feinsten Nähten fixiert. In der Regel beträgt

die Operationsdauer eine Stunde. Neben dem Gelingen der Operation ist für eine erfolgreiche Transplantation auch die Nachsorge des Patienten wichtig. Hierbei sind sowohl der Patient als auch der Augenarzt gefordert. Sowohl die konsequente Durchführung der Augentropfentherapie als auch regelmäßige Nachuntersuchungen sind erforderlich. Beim Auftreten von Entzündungen müssen rechtzeitig therapeutische Maßnahmen ergriffen werden, um einer zwar seltenen, aber grundsätzlich möglichen Abstoßung des Transplantates entgegen zu wirken. Bei komplikationslosem Verlauf können die Hornhautfäden nach 1 bis 1½ Jahren entfernt werden.



Die glückliche Patientin Pia Kudla mit Professor Dr. Klaus W. Ruprecht und seinem Team.



Das Team der Gedächtnissprechstunde (von links: Oberarzt Dr. T. Supprian, Frau Dipl.-Psych. S. Kraft, Dr. J. Prudlo, Frau P. Nagel, Dr. H. Kessler).



# Schilddrüsenerkrankungen im Kindesalter

Die häufigsten endokrinologischen Krankheitsbilder der Schilddrüse im Kindesalter sind die angeborene Schilddrüsenunterfunktion (kongenitale Hypothyreose, Häufigkeit ca. 1 : 4000), die erworbene Schilddrüsen-Unterfunktion (im Rahmen einer Autoimmunerkrankung vom Typ Hashimoto) oder aber die erworbene Schilddrüsenüberfunktion (M. Basedow).

UKH-Report sprach darüber mit Dr. Tilman Rohrer, Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätskliniken des Saarlandes.

**UKH-Report (F):** Müssen bei einer angeborenen Schilddrüsenunterfunktion lebenslang Hormone eingenommen werden?

**Dr. Rohrer (A):** Wenn tatsächlich keine Schilddrüse vorhanden ist, oder die vorhandene Schilddrüse keine oder nicht ausreichend Hormone herstellen kann, ist eine Therapie mit Schilddrüsenhormonen lebenslang notwendig. Um dies sicherzustellen, sollte im Alter von 2 Jahren eine entsprechende Untersuchung durchgeführt werden.

**F:** Welcher Arzt darf eine Schilddrüsenerkrankung bei einem Kind behandeln?

**A:** Die medikamentöse Therapie kann der niedergelassene Kinderarzt in Zusammenarbeit mit einem erfahrenen pädiatrischen Endokrinologen übernehmen. Die Diagnostik, Einstellung und Überwachung des Kindes sollte aber ein erfahrener pädiatrischer Endokrinologe übernehmen.

**F:** Sind die häufigen Blutabnahmen wirklich nötig?

**A:** Eine regelmäßige Kontrolle der Blutwerte ist für die gesunde Entwicklung des Kindes unbedingt erforderlich.

**F:** Muss eine Schilddrüsenüberfunktion immer operativ behandelt werden?

**A:** Nein, dies stellt im Kindesalter die Ausnahme dar und kommt nur in Betracht, wenn eine Therapie mit Thyreostatika langfristig (über 4-5 Jahre) keinen Erfolg zeigt. Der spontane Verlauf der Krankheit und daher auch die Therapie unterscheiden sich wesentlich zwischen Kindern und Erwachsenen!

**F:** Kann das Schilddrüsenhormon zum Frühstück eingenommen werden?

**A:** Da die Aufnahme des Hormons durch die Nahrung und/oder Getränke negativ beeinflusst werden kann, sollten die Schilddrüsenhormone mindestens 30 Minuten vor dem Frühstück nur mit Wasser eingenommen werden.

**F:** Was sollen Eltern unternehmen, wenn sie bei ihrem Kind den Verdacht auf eine Schilddrüsenerkrankung haben?

**A:** Die Eltern sollten sich vertrauensvoll an den behandelnden Kinderarzt wenden. Dieser kann durch eine gute Anamnese und durch eine Blutentnahme feststellen, ob eine Schilddrüsenfunktionsstörung vorliegt. Sollte sich der Verdacht bestätigen wird der Kinderarzt das Kind zu einem pädiatrischen Endokrinologen zur weiteren Diagnostik und Behandlung überweisen.

**F:** Was passiert, wenn die Medikamente einmal nicht eingenommen wurden?

**A:** Wenn einmal eine Tablette vergessen wurde, merkt der Patient in der Regel davon nichts. Die Tablette kann aber im Laufe des Tages noch eingenommen werden.

**F:** Müssen die Hormone/Thyreostatika täglich eingenommen werden?

**A:** Die Medikamente müssen täglich eingenommen werden, um die Funktion der Schilddrüse zu sichern und eine ausreichende Versorgung mit Schilddrüsenhormonen zu gewährleisten.

**F:** Warum muss bei der angeborenen Schilddrüsenunterfunktion besonders auf die Entwicklung des Kindes geachtet werden?

**A:** Schilddrüsenhormon ist sehr wichtig für eine normale Entwicklung des Gehirnes, deshalb wird die angeborene Schilddrüsenunterfunktion im Neugeborenen-Screening mit untersucht. Bei Kindern mit angeborener Schilddrüsenunterfunktion kann es trotz richtiger Behandlung bei ca. 10 % der Patienten zu Entwicklungsstörungen kommen. Diese müssen dann frühzeitig erkannt und behandelt werden.

**F:** Muss das Kind zur Blutabnahme nüchtern sein?

**A:** Wenn die Blutabnahme am Vormittag vorgenommen wird, sollte das Kind auf jeden Fall nüchtern sein, es sollte dann auch noch keine Medikamente eingenommen haben. In jedem Fall sollte der Arzt darüber informiert sein, wann das Kind zuletzt die Medikamente eingenommen hat.

**F:** Kann man in der Schwangerschaft einer Schilddrüsenerkrankung beim Kind vorbeugen?

**A:** Die Mutter sollte bei familiärer Vorbelastung ihre Schilddrüse untersuchen lassen und auf eine ausreichende Jodversorgung achten (Empfehlung in Schwangerschaft und Stillzeit: 200 µg Jodid täglich). Wenn die Mutter bereits eine Schilddrüsenerkrankung hat, sollte sie nicht nur vom Gynäkologen, sondern auch von einem erfahrenen Endokrinologen betreut werden. Gerade in der Schwangerschaft steigt der Schilddrüsenhormonbedarf



enorm an, und es müssen häufigere Blutkontrollen und Dosisanpassungen durchgeführt werden.

Dr. Tilman Rohrer ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Elterninitiative „Die Schmetterlinge e. V.“, einer Selbsthilfeorganisation für Kinder mit Schilddrüsenerkrankungen. Der Verein arbeitet europaweit und ist bisher die einzige Institution dieser Art für schilddrüsenkranke Kinder. Weitere Informationen können kostenlos bei dieser Organisation oder direkt bei Dr. Rohrer angefordert werden.

Die Schmetterlinge, Langeoogweg 7, 45149 Essen  
[www.schild-druese.de](http://www.schild-druese.de)

Dr. Tilman Rohrer, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätskliniken des Saarlandes  
Tel. 06841-1628343

## Mukoviszidose-Zentrum der Universitäts-Kinderklinik ausgezeichnet

Die Christiane-Herzog-Stiftung Stuttgart zeichnete das Mukoviszidose-Zentrum der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Homburg als vorbildliche Mukoviszidose-Einrichtung aus. Dies ist bundesweit erst die dritte Auszeichnung dieser Art, die durch die Stiftung vergeben wird. Sie bedeutet eine hohe Anerkennung für das Team des Mukoviszidose-Zentrums und damit auch für die vielen ehrenamtlichen Helfer aus dem Kreis der Eltern und der Therapeuten, ohne deren Hilfe und tatkräftigen Einsatz eine solche Einrichtung nicht funktionieren würde. Ebenso haben das Engagement und Mitgefühl vieler Sponsoren, dazu beigetragen, dass das Mukoviszidose-Zentrum helfen kann, den Kranken eine Zukunft zu geben.

Die seit 1976 bestehende und ab 1978 von Professor Dr. Gerd Dockter geleitete Mukoviszidose-Ambulanz wurde im Dezember 1999 von der zuständigen Strukturkommission zum Mukoviszidose-Zentrum zertifiziert. Zum jetzigen Zeitpunkt werden ca. 100 Kinder und Jugendliche konstant betreut. Bei jedem vierteljährlichen Ambulanzbesuch werden der klinische und somatomerische Status, die Lungenfunktion, die Verdauungsleistung, der Infektionsstatus und die psychosoziale Versorgungslage erfasst und bei Bedarf beraten bzw. auch korrigiert. Eine Diätassistentin berät jeden Patienten und bespricht zusammen mit dem Ambulanzarzt die diätetische und Enzymersatztherapie. Bei Bedarf werden auch Physiotherapeuten, Psychologen und der Sozialdienst hinzugezogen.

Neben der ambulanten Versorgung müssen einzelne Pa-

tienten stationär über 2-3 Wochen antibiotisch behandelt werden oder es wird in Kooperation mit einer spezialisierten Apotheke eine Heim-Antibiose organisiert und zu Hause durchgeführt.

Mukoviszidose ist die häufigste erbliche Stoffwechselerkrankung in unseren Breiten. In der Bundesrepublik leiden etwa 6000 bis 8000 Kinder und junge Erwachsene daran. Statistisch gesehen, trägt etwa jeder 25. Bundesbürger das kranke Gen in sich, das die Krankheit verursacht. Dies sind 4 Millionen Bundesbürger. Doch nur wenn beide Eltern Erbräger sind und den Gendefekt weitergeben, wird das Kind an Mukoviszidose leiden.

Als Folge dieses Fehlers im „Bauplan“ der Zellen werden alle körpereigenen Sekrete eingedickt produziert. Ein zäher Schleim verklebt so vor allem die Lunge und die Bauchspeicheldrüse. Schrittweise verlieren die Organe ihre Funktionstüchtigkeit. Am Ende fehlt den Betroffenen buchstäblich die Kraft zum Atmen.

Die Symptome werden häufig mit chronischer Bronchitis oder Krupphusten verwechselt. Dabei lässt sich Mukoviszidose relativ einfach durch den sogenannten „Schweißtest“ oder bereits pränatal durch eine genetische Untersuchung diagnostizieren.

Für weitere Informationen stehen zur Verfügung:

Prof. Dr. Gerd Dockter, Mukoviszidose-Zentrum, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Saarlandes, Telefon 06841/1628300 oder -1628343 (Ambulanz)

Infoseite der Christiane-Herzog-Stiftung:

[www.christianeherzogstiftung.de](http://www.christianeherzogstiftung.de)

## BERUFUNGEN, EHRUNGEN, PREISE

### Neuer Studiendekan

#### Viele Aufgaben warten auf ihn



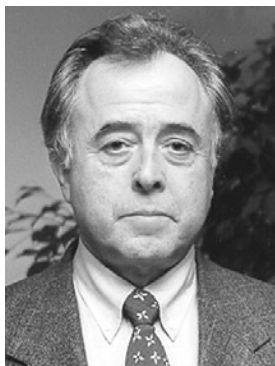
Im Juli dieses Jahres wurde Prof. Dr. Axel Buchter auf Vorschlag der Fachschaft der Medizinstudenten zum neuen Studiendekan gewählt. Prof. Dr. Buchter ist Arbeitsmediziner und leitet das Institut und die Poliklinik für Arbeitsmedizin sowie das Präventivmedizinische Zentrum für arbeits- und umweltbedingte Erkrankungen.

Als Studiendekan fällt ihm die Aufgabe zu, die neue Approbationsordnung für Ärzte weiter umzusetzen. Diese neue Approbationsordnung, die seit dem 1. Oktober 2002 in Kraft ist, hat eine deutlich stärker praxisbezogene Ausbildung der Studenten zum Ziel.

Vor allem im klinischen Abschnitt erfolgen wesentliche Änderungen in der Lehre durch Einführung von 22 Pflichtfächern, 12 neu zu gestaltenden Querschnittsbereichen und 5 Blockpraktika. Die Benotung der genannten Fächer und Querschnittsbereiche ist Teil des Medizinischen Staatsexamens.

Weiterhin sieht die neue Approbationsordnung geringere Studentenzahlen bei Praktika, Patientendemonstrationen und Untersuchungskursen am Patienten vor, um unzumutbare Belastungen eines Patienten zu vermeiden, aber auch um Lehrinhalte intensiver und praxisnaher zu vermitteln. (M-L)

### Prof. Dr. Klaus Zang Emeritus



Nach 30 Jahren Tätigkeit als Arzt, Wissenschaftler und akademischer Lehrer an der Universität des Saarlandes wird der Leiter des Instituts für Humangenetik, Prof. Dr. Klaus Zang, zum Ende des Sommersemesters 2003 entpflichtet. Als Schüler des Nobelpreisträgers Adolf Butenandt am Max-Planck-Institut für Biochemie, später am MPI für Psychiatrie in München hatte er 1973 einen Ruf nach Homburg angenommen, um hier die neugeschaffene Fachrichtung „Humangenetik“ zu gestalten.

Er tat dies mit ebensoviel Ausdauer wie Erfolg. Parallel zur rasanten Entwicklung der Humangenetik zum Kernfach der modernen Medizin baute Prof. Zang ein leistungsfähiges Institut auf, das über seine ursprüngliche Struktur als theoretische Forschungseinrichtung hinaus

auch die klinische Betreuung von Patienten mit genetischen Fragestellungen übernommen hat.

Das Saarland verdankt Prof. Zang viel. Zu Recht hat Universitätspräsidentin Prof. Wintermantel anlässlich seiner Verabschiedung Prof. Zang als „hero“, als einen Helden der Wissenschaft im Saarland bezeichnet.

### Ehrenvolle Berufung nach New York

**Privatdozent Dr. med. Martin K. Kuhlmann**, Oberarzt der Inneren Medizin IV, Abteilung für Nephrologie der Universitätskliniken des Saarlandes, übernahm ab September 2003 für ein Jahr die Position des Research Laboratory Directors am Renal Research Institute in New York, USA.

Das Renal Research Institute (RRI) hat sich der Fortentwicklung von Behandlungsoptionen für Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz verpflichtet. Das wissenschaftliche Spektrum des RRI reicht von neuen technologischen Entwicklungen auf dem Gebiet der Hämo- und Peritonealdialyse über Studien zur Verbesserung von Lebensqualität und Lebenserwartung von Dialysepatienten bis hin zur Koordination großer Multicenter-Studien. Die renommierte Position des Research Laboratory Directors wird in jährlichem Turnus an international anerkannte Wissenschaftler auf dem Gebiet der chronischen Niereninsuffizienz vergeben. Dr. Kuhlmann erhielt als erster deutscher Nephrologe die Aufforderung zur Übernahme dieser angesehenen Position.

### Paul-Martini-Preis 2004

Der Paul-Martini-Preis, dotiert mit 25.000 Euro, zeichnet hervorragende **Leistungen in der klinisch-therapeutischen Arzneimittelforschung** aus. Die vorzulegenden Arbeiten (maximal 4), die in sich abgeschlossen sein sollen, soll-

ten bereits publiziert, aber nicht älter als zwei Jahre oder in press (mit Journalangabe) sein. Der/die einreichende Bewerber/in muss Erst- oder Seniorautor/in der eingereichten Arbeiten sein, die in deutscher oder englischer Sprache vor dem 31.12.2003 zu senden sind an die

Paul-Martini-Stiftung  
Hausvogteiplatz 13  
10117 Berlin  
[info@paul-martini-stiftung.de](mailto:info@paul-martini-stiftung.de)

Die Einzelheiten über die Einreichungsform der Arbeiten sind bei der Stiftung zu erfragen.

### Neurologische Klinik

**Privatdozent Dr. Stefan Jung**, Geschäftsführender Oberarzt in der Neurologischen Klinik, wurde mit Wirkung vom 25. August 2003 zum kommissarischen Direktor dieser Klinik bestellt.



### Kommissarische Verwaltungs- direktorin

**Regierungsdirektorin Brigitte Schmidt-Jähn**, Leiterin des Dezernats Personal, Recht, Verwaltung der Universitätskliniken, wurde mit Wirkung vom 1. September 2003 durch den Minister für Bildung, Kultur und Wissenschaft im Benehmen mit der Universität für die Zeit der Vakanz des Amtes des Verwaltungsdirektors zur kommissarischen Verwaltungsdirektorin der Universitätskliniken des Saarlandes bestellt.



### Pflegedirektor feierte 40-jähriges Dienstjubiläum

Großes Lob gab es am Universitätsklinikum Homburg für Pflegedirektor Peter Rothgerber, der u.a. als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft leitender Pflegekräfte und Präsident des Dachverbandes der Pflegedirektoren die Entwicklung der Krankenpflege in Deutschland vor allem im Hinblick auf Qualitätssicherung aktiv mitgestaltet.

Seit 40 Jahren steht er im Dienst des Saarlandes und hat 16 Jahre lang an der Spitze der Pflegedienstleitung die Krankenpflege „zur bestorganisierten Berufsgruppe im Klinikum“ gemacht, unterstrich sein Stellvertreter Paul Staut. Für den saarländischen Bildungs- und Wissenschaftsminister Jürgen Schreier ist die Zusammenarbeit mit Rothgerber deshalb „eine wichtige Säule in Richtung mehr Selbständigkeit des Klinikums“.

Rothgerber hatte 1963 seine Ausbildung als Krankenpflegeschüler begonnen und hatte schon kurz nach dem Examen die Stationspflege-Leitung der HNO-Klinik übernommen. Seit 1987 ist er Pflegedirektor und hat in dieser Funktion vor allem die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Pflegekräfte neu strukturiert und so aus dem Universitätsklinikum Homburg das größte Ausbildungszentrum für Pflegekräfte im Südwesten gemacht, das mit 27 Krankenhäusern kooperiert, welche auch die neu entwickelten Qualitätsstandards übernommen haben. Prof. Wolf-Ingo Steudel, als Ärztlicher Direktor Rothgerbers Kollege

im Klinikvorstand, charakterisierte seinen Mitstreiter als kompetent und entscheidungsfreudig, der in kritischen Situationen stets nicht nur richtig, sondern auch gerecht entschieden habe. Rothgerber habe wesentlich zur Einsicht beigetragen, dass Pflege und ärztliche Versorgung ein Bereich sind, in dem beide Gruppen an einem Strang ziehen.



Pflegedirektor Peter Rothgerber feierte im Universitätsklinikum Homburg sein 40-jähriges Dienstjubiläum. Minister Jürgen Schreier (rechts) überreichte dazu eine Ehrenurkunde des Landes. Prof. Wolf-Ingo Steudel, Ärztlicher Direktor, lobte die gute Zusammenarbeit. Foto: Kappler

## Professur für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

**PROF. DR. PETER REINHARD POSPIECH**



### Brücken bauen

Ein Mensch stand mal im Hörsaal rum vor großem Auditorium und stellte sich den Gästen vor als Verseschmied und Professor. Sprach über Zahnreihen mit Lücken und wie man diese schließt mit Brücken aus Vollkeramik. Da war klar, dass der Mensch Herr Pospiech war.

Das hat es auf dem Homburger Campus wohl noch nicht gegeben: die Antrittsvorlesung eines neuen Lehrstuhlinhabers, gehalten in wohldurchdachten, fein geschliffenen und teils ironischen Versen im Stile Eugen Roths.

Dr. Peter Reinhard Pospiech, seit knapp einem Jahr Professor für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Homburg, überraschte und fesselte seine Zuhörer im übervollen Hörsaal der Medizinischen Biochemie und Molekularbiologie 45 Minuten lang mit seinem gereimten Ausblick auf die Zukunft der Zahnmedizin im allgemeinen und zum Zahnersatz mit Vollkeramik-Implantaten im speziellen. Er habe wesentlich zur Reanimation der Homburger Zahnmedizin und mit seiner beherzten Zusage, ins Saarland zu kommen, zum Fortbestehen des Fachs beigetragen, lobte Dekan Prof. Nikolaus Müller-Lantzsch die Entscheidung des Experten für vollkeramische Gebiss-Restaurations. Pospiech wurde 1962 in Bottrop geboren und studierte ab 1982 in Düsseldorf Zahnmedizin. Nach seiner Promotion 1988 wechselte er an das Institut für zahnärztliche Prothetik der Uni Regensburg, habilitierte sich 1997, wurde 2001 zum C3-Professor ernannt und sieht sich nun in Homburg als Brückenbauer zu einer neuen Zahnmedizin. So war sein Vortrag vieldeutig übertitelt: „Brücken bauen“. Brücken bauen zu den Studenten heißt das für den 41-Jährigen zum einen, der sich stark macht für eine Änderung der Approbationsordnung und für eine Auflösung der bestehenden Kurs- und Abteilungsgrenzen. Studierende sollen einem Patienten zugeordnet werden, um besser zu begreifen, dass an einem Zahn immer ein ganzer Mensch hängt. Pospiech möchte die vier Abteilungen der Zahnmedizin zu einer gemeinsamen Einrichtung zusammenführen, die im nationalen und internationalen Wettbewerb Bestand haben soll, und er will die angewandte Werkstoffkunde stärken. Dies vor dem Hintergrund, dass

die kristalline Zahnstruktur Vorbild für künftige Implantate sein soll. Metallkonstruktionen erteilt der Wissenschaftler eine klare Absage. Stattdessen setzt er auf die Fortentwicklung bewährter Keramiken wie Zirconium-Dioxid. Risssthemmung, Risszähigkeit, Haftung, Eigen- und Zugfestigkeit der spröden keramischen Materialien gelte es zu verbessern und herauszuarbeiten, für welchen Patienten welches Material das günstigste ist. Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Arbeitsgruppen sind für Pospiech dabei ein Schlüssel zum Erfolg.

## Das Kreuz mit dem Kreuz

**PD DR. TOBIAS PITZEN**



Dr. Tobias Pitzen, Oberarzt der Neurochirurgischen Klinik, hielt am 18. Juli 2003 seine Antrittsvorlesung zu dem Thema „Das Kreuz mit dem Kreuz“. Beispielhaft für viele Patienten, die an Erkrankungen der Wirbelsäule leiden, beschrieb Dr. Pitzen zunächst das Leiden der Künstlerin Frida Kahlo: Sie wurde 1925 im Alter von 18 Jahren an der Wirbelsäule verletzt und litt danach unter schwersten Schmerzen. Operative Behandlungsmöglichkeiten zur Stabilisierung der Wirbelsäule bestanden zu dieser Zeit noch nicht und entsprechend konnten Patienten ausschließlich mit nicht-operativen Maßnahmen behandelt werden. Die Einführung moderner Möglichkeiten in der Anästhesie und operativen Medizin ermöglichte dann nach dem 2. Weltkrieg die operative Versorgung von degenerativen Erkrankungen, Tumoren und Verletzungen der Wirbelsäule. Bei der modernen operativen Versorgung dieser Erkrankungen der Wirbelsäule sind 2 Prinzipien vorrangig zu beachten: Zunächst müssen Rückenmark beziehungsweise Nervenwurzeln sorgfältig entlastet und danach die Wirbelsäule möglichst belastungsstabil wieder rekonstruiert werden. Hierfür stehen heute dem Neurochirurgen spezielle Instrumente, Mikroskope und Implantate zur Verfügung. So ist es zum Beispiel möglich, einen Tumor im Bereich der Wirbelsäule radikal zu behandeln unter Entfernung eines kompletten Wirbels. Sowohl der vordere als auch der hintere Anteil der Wirbelsäule wird dabei destabilisiert aber danach wieder so aufgebaut, dass der Patient bereits wenige Tage nach der Operation wieder mobilisiert werden kann. Die gilt übertragbar auch für degenerative Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule. Chirurgische Verfahren zur Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule können Patienten heute dabei helfen, das Kreuz mit ihrem Kreuz leichter zu tragen.

## Stipendien der Deutschen José Carreras Leukämie-Stiftung e.V.

Ausgeschrieben sind 4 Stipendien für Nachwuchswissenschaftler in Medizin und Naturwissenschaften, die bereits Erfahrung in der hämatologischen, zellbiologischen, immunologischen oder psychoneurologischen Forschungsarbeit besitzen, an einer wissenschaftlichen Institution in Deutschland arbeiten und nicht älter als 35 Jahre sind.

Für das Stipendium ist ein Förderbetrag von 31.000 Euro pro Jahr vorgesehen. Zuwendungen werden zunächst für ein Jahr bewilligt und können auf Antrag um höchstens zwei Jahre verlängert werden. Antragsschluss ist der 31.03.2004. Ausschreibungsbedingungen und Antragsunterlagen sind im Internet abzurufen unter [www.carreras-stiftung.de](http://www.carreras-stiftung.de).

**4 starke Marken ein Ziel**

Seit 7 Jahren  
Ihr VOLVO-  
Vertragspartner  
in Homburg

**VOLVO**  
for life

**AUTOZENTRUM 2000** GMBH

Kaiserslauterer Str. 21a, 66424 Homburg-Bruchhof  
Telefon 0 68 41/9 22 48-30



Volvo-Neu-, Vorführ-, Jahres- und Gebrauchtwagen, auch anderer Marken, Leasing und Finanzierung, Original-Ersatzteile, Kfz-Meisterwerkstatt mit langjähriger Volvo-Erfahrung!

**schwindt automobile** GMBH

Kaiserslauterer Str. 21, 66424 Homburg-Bruchhof  
Telefon 0 68 41/9 22 48-60

**CHRYSLER**

**Jeep**  
DAS ORIGINAL



Seit 1994 Ihr kompetenter Chrysler & Jeep-Vertragshändler im Saarpfalz-Kreis. Chrysler & Jeep Neu- und Vorführwagen, Gebrauchtwagen aller Fabrikate, Leasing und Finanzierung, Kfz-Meisterservice, Original-Ersatzteile.

**schwindt+till** GMBH

Kaiserslauterer Str. 6, 66424 Homburg-Bruchhof  
Telefon 0 68 41/9 22 48-10



Verkauf von Neuwagen, Vorführwagen, Nutzfahrzeugen, Gebrauchtwagen aller Fabrikate, Leasing und Finanzierung. Professioneller Werkstattdienst im Kfz-Meisterbetrieb, Auspuff-Schnelldienst für alle Fabrikate, Citroën-Original-Ersatzteile.



Seit über 15 Jahren  
kompetent für  
Citroën

**Wir  
sehen uns  
in Homburg-Bruchhof**

Ihre sympathischen Autohäuser freuen sich auf Sie!

# ADHS wächst sich nicht aus

## Internationale Psychiatrie-Tagung fordert intensivere Forschung

Fotografen verzweifeln, wenn das auf die Kamera gepflanzte Objektiv plötzlich verrückt spielt, zwischen Nah- und Fernbereich hin und her springt und sich partout nicht auf das im Kopf voreingestellte Motiv fokussieren lässt. Ähnlich müssen sich Kinder und Jugendliche fühlen, deren Aufmerksamkeit ständig von wichtigen Dingen abgelenkt wird. Statt im Unterricht beim Lesetext zu bleiben, schweifen die Gedanken ständig ab. Fernsehbilder vom Vortag tauchen vielleicht plötzlich auf, vermischen sich mit Ferienerinnerungen, werden durchdrungen von der mahnenden Stimme des Lehrers und dem Hüteln des Sitznachbarn und sind durchsetzt mit von den Eltern aufgetragenen Pflichten. Solcherart überlastet erteilt das Gehirn dann auch noch den Befehl, mit den Fingern auf der Tischplatte zu trommeln, mit den Füßen zu wippen und mit dem Hintern hin und her zu rutschen. Und dann fliegt draußen auch noch ein Vogel am Fenster vorbei, der zum Wegträumen einlädt, während auf der Fensterscheibe eine Hummel faszinierend tanzt.

Kinder und Jugendliche mit ADHS (Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung) sind kaum in der Lage, durch bloße Konzentration den Wust an auf sie einströmenden Informationen und Signalen zu durchdringen, Gefühle auseinander zu halten, Wichtiges herauszufiltern und zu ordnen, Prioritäten zu setzen und so Handlungsabfolgen einzuleiten. Spätestens mit dem Schulbesuch, wenn Still-sitzen, Konzentration, Ausdauer und Aufmerksamkeit gefordert sind, fallen die möglicherweise einstigen Schreibabys als Zappelphilipp, Träumer oder zerstreuter Professor auf.

Mit zunehmender Reizüberflutung werden immer mehr Kinder auffällig, weshalb viele Experten das Trommelfeuer der medialen Welt und mangelnde elterliche Zuwendung für ADHS verantwortlich machen.

Nach Ansicht von Psychiatern sind dies allerdings lediglich verstärkende Faktoren, keine wirklichen Ursachen. Die seien einerseits genetisch bedingt und gründeten zum andern in einer verzögerten Ausreifung des Gehirns mit letztlich verkleinerten Zuständigkeitsbereichen. „Weil Wissenschaftler rund um den Globus mit EEG-Messungen, bildgebenden Verfahren und Hirnstoffwechseluntersuchungen zu den gleichen Ergebnissen gelangt sind, gilt ADHS auch aus Sicht der Weltgesundheitsorganisation WHO als Krankheit und ist damit keine Erfindung von Verrückten, die andere verrückt machen wollen“, betont Prof. Michael Rösler vom Neurozentrum der Uniklinik Homburg, der jetzt gemeinsam mit Fachgesellschaften in Saarbrücken eine internationale Psychiatrie-Tagung zum Thema veranstaltet hat.

Die Hauptaussage der Tagung: ADHS ist keine Krankheit, die sich mit der Pubertät auswächst. „Maximal bei einem Drittel der Jugendlichen ist das der Fall. Die übrigen nehmen ADHS ins Erwachsenenalter mit“, so Rösler. Fatal dabei ist, dass ADHS im Erwachsenenalter nie alleine auftritt, sondern mehr und mehr von zusätzlichen Störungen begleitet wird: Ticks, Depressionen, Touret-Syndrom, Teilleistungs-, Zwangs- und Angststörungen und Süchten. Damit hat ADHS eine lebenslange biographische Dimension. Hier Gemeinsamkeiten herauszufinden, ist ein Ziel der Forschung. So ist inzwischen bekannt, dass

bei ADHS-Kranken die Unfallhäufigkeit, die Scheidungsrate und die Straffälligkeit höher ist. Etwa fünf Prozent aller Kinder und drei Prozent der Erwachsenen seien von ADHS betroffen, sagen die Experten. Dies gelte für alle Nationen und Kulturen gleichermaßen.

Um Ärzten Empfehlungen für die Diagnostik und Behandlung geben zu können, bedarf es einer verstärkten Forschung. Rösler: „Wir müssen auf mehreren Ebenen gleichzeitig über die Krankheit lernen, die verschiedenen Ursachen, seien sie genetisch-, sozial- oder umweltbedingt, in Beziehung zueinander setzen, und erkennbare Störungen exakt voneinander abgrenzen, um so Untergruppen bilden zu können. Erst so kann eine optimale Behandlung erfolgen, die ADHS

eine günstige Verlaufsform gibt“. Wichtig sei auch die Erkenntnis, dass ADHS-Eltern ADHS-Kinder erziehen. Bei ihnen gelte es, eine Stigmatisierung zu vermeiden, indem man das fördere, was sie können. Ein so gestärktes Selbstbewusstsein mache das Leben mit ADHS erträglicher. Verhaltenstherapien, sozialpsychiatrische Programme und Medikamente, die in den Dopamin- oder Noradrenalin-Stoffwechsel (beides sind Gehirnbotenstoffe) eingreifen, hätten sich in der ADHS-Behandlung zwar bewährt, müssten aber weiter entwickelt werden. Rösler: „Im Gegensatz zu den USA, die bereits über ein eigenes Diagnosesystem und fortschrittliche Behandlungen verfügen, stehen wir immer noch am Anfang und müssen uns mit der Frage befassen, wie wir das vorhandene Wissen zu ADHS überhaupt in die Ärzteschaft transportieren“.

## Besuch syrischer Wissenschaftler

Auf Einladung von Prof. Dr. Dr. h.c. Friedrich Carl Sitzmann, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, besuchte im Juli / August 2003 eine Gruppe von 10 syrischen Wissenschaftlern von den Universitäten Damaskus und Aleppo die Universitätskliniken in Homburg. Ihr besonderes Interesse galt dem Zentrallabor der Universitätskliniken sowie den Instituten für Biochemie, für Humangenetik, für Bakteriologie/Hygiene, für Virologie und für Hämostaseologie.

Leiter der Gästegruppe war Prof. D. Muhjedin Juma, der bereits Ende der 60er Jahre in Homburg studiert und promoviert hatte und dann zur Universität Damaskus zurückkehrte. Fünf weitere Mitglieder der Gästegruppe hatten in den 80er Jahren ihre Diplomarbeiten in Homburg abgeschlossen und später hier auch promoviert. Seitdem bestehen dauerhafte Beziehungen zwischen Damaskus und Homburg, die 1985 unter der damaligen Präsidentschaft von Professor H. J. Meiser „besiegelt“ wurden. An den jährlich abgehaltenen Fortbildungsveranstaltungen in Damaskus, die in den vergangenen 5 Jahren vom Deutschen Akademischen Austauschdienst finanziert wurden, beteiligen sich dankenswerterweise Professoren und Dozenten auch der Homburger Fakultät mit großem Engagement. Ein besonderer Dank muss hier Prof. Dr. Shannaz Alloussi für die Organisation ausgesprochen werden.



Prof. Dr. Sitzmann (2 v.l.) mit seinen syrischen Gästen.

### TILK & SOHN GmbH WOHNUNGSUNTERNEHMEN D - 66740 Saarlouis Überherrner Straße 8



Planungsbeispiel:  
Haustyp ST 167 **Festpreis**  
182.800,- €

167 m<sup>2</sup> Wfl., voll unterkellert, moderne Bauweise, nach ENEC, Außenwände in Calimax 11, Brennwerttechnik, doppelzögiger Kamin, V&B Sanitär und Fliesen, Parkett, Holzterreplatte Buche/Edelstahl, uvm.

#### Ihr Spezialist für schlüsselfertiges Bauen in Massivbauweise

- individuell
- innovativ
- wirtschaftlich
- preiswert

Besuchen Sie unser  
**Musterhaus**

**in 66424 Homburg-Bruchhof, Beerenweg 15**  
Hausbesichtigung und persönliche Beratung nach Terminvereinbarung

**Rainer Thielen - Taubenweg 1**  
**66424 Homburg-Sanddorf**

**Tel. 06841/174967 - Mobil: 01 77/40776779**

**www.musterhaus-saar.de**

### Hotel Bürgerhof

BERNHARD LEGROM  
66424 Homburg-Saar  
Eisenbahnstraße 60  
**Telefon 0 68 41/93 47 30**  
Fax 0 68 41/6 40 25

**Wir empfehlen unseren Party-Service für zu Hause oder unsere Räumlichkeiten für Konfirmation, Kommunion, Betriebsfest oder Weihnachtsfeier**

In zentraler, aber ruhiger Lage, 1 Minute vom Hauptbahnhof, Zimmer mit WC, Dusche, Bad und TV, Zimmertelefon mit Direktwahl. Ihr Hotel für geschäftlichen und privaten Besuch. Gutgeführtes Restaurant und Jägerstube. Garagen – Abgeschlossener Parkplatz am Hotel, Fernsehraum

# 14. Weltspiele der Transplantierten in Nancy

Die 14. Weltspiele der „Transplantierten“, d.h. von Menschen, die ein Organtransplantat tragen, fanden dieses Jahr in Nancy / Frankreich statt. Im Rahmen der langjährigen Partnerschaft mit dem Centre Hospitalier Universitaire Nancy waren auch die Universitätskliniken des Saarlandes beteiligt.

Ziel dieser weltweiten Sportveranstaltung ist die Förderung von Fitness, Gesundheit und sportlichen Aktivitäten von Transplantierten, denn Sport ist für organtransplantierte Menschen kein Tabu. So wie eine Transplantation schwerkranken Menschen ihre Lebenskraft zurück gibt, so hilft der Sport, Energien neu aufzubauen. Mehr als 1.500 organtransplantierte Teilnehmer der Weltspiele sahen dies genauso und ermittelten in den Disziplinen Leichtathletik, Schwimmen, Tennis, Tischtennis, Badminton, Radfahren, Bowling, Luftgewehrschießen und Kajakfahren ihre Besten.

Die Universitätskliniken des Saarlandes waren, zusammen mit dem Kreisverband Homburg des Deutschen Roten Kreuzes, insbesondere für die ärztliche Versorgung der Sportler an den Wettkampfstätten zuständig.

Darüber hinaus informierten die Universitätskliniken, die Saarländisches Transplantationszentrum sind, im Rahmen eines Medizinischen Forums mit einem eigenen Stand über die in Homburg etablierten Transplantationsprogramme, die das gesamte Spektrum moderner Transplantationsmedizin umfassen. Neben der Nieren-, Herz- und Lungentransplantation werden seit letztem Jahr auch Lebertransplantationen durchgeführt. Hinzu kommen Knochenmarks-, Haut- und Nerventransplantationen.

Ein Fackellauf von Transplantierten über den Homburger Campus markierte am Tag vor der Eröffnung der Weltspiele den Auftakt des Homburger Engagements.

Der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Steudel rief in diesem Zusammenhang ins Bewusstsein, dass „wir alle, die wir heute noch gesund sind, eines Tages zu Transplantationspatienten werden können und auf die Verfügbarkeit eines Spenderorgans angewiesen sind.“

Organtransplantation gehört heute in Ländern mit hochwertiger medizinischer Versorgung zum Standard, so dass allein in Deutschland jährlich über 3.000 lebenswichtige Organe transplantiert werden können, durch die das Leben eines Menschen gerettet oder eine Krankheit weitgehend geheilt werden kann. Zur Realität gehört allerdings auch, dass derzeit mehr als 11.500 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für ein Organ stehen.

Zwar belegen verschiedene Meinungsumfragen der letzten Jahre eine überwiegend positive Einstellung der Bevölkerung zum Thema Organspende, so dass mehr als die Hälfte der Befragten ihre Bereitschaft, nach dem Tod Organe zu spenden, bekundet. Jedoch zeigt die Praxis, dass nur wenige Bürger diese Bereitschaft, beispielsweise durch einen Organspendeausweis, auch schriftlich dokumentieren.

Das deutsche Transplantationsgesetz (TPG) sieht vor, dass eine Organentnahme grundsätzlich nur dann erlaubt ist, wenn der Verstorbene in einem Organspendeausweis oder in einer anderen Erklärung seine Zustimmung hierzu erteilt hat. Liegt eine solche Erklärung nicht vor, können Angehörige unter bestimmten Einschränkungen eine Entscheidung über eine Organspende treffen. Hierbei ist der



Fackellauf von Transplantierten

mutmaßliche Wille des potentiellen Organspenders entscheidend.

Weitere Informationen zum Thema Organtransplantation und Organspende können Sie über das Transplantati-

onszentrum Homburg/Saar, Klinik für Innere Medizin IV, Universitätskliniken des Saarlandes, 66421 Homburg/Saar, Tel. 06841-1623551 oder im Internet unter [www.akos.de](http://www.akos.de) (Arbeitskreis Organspende) erhalten.

## Onkologische Stiftungsprofessuren bestätigen hohes Niveau der Homburger Medizin

Mit unermüdlichem Einsatz hat die Elterninitiative krebskranker Kinder im Saarland in den letzten zwei Jahrzehnten zur Verbesserung der medizinischen und sozialen Betreuung junger Tumorpatienten und ihrer Angehörigen beigetragen. Dank dieser Bemühungen wurde jetzt am Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg ein Zentrum für Kinderonkologie etabliert, mit dessen Leitung Prof. Dr. Norbert Graf betraut wurde, der zugleich auch Leiter der Abteilung für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie am Universitätsklinikum ist. Prof. Dr. Graf wird bei diesen Aufgaben für drei Jahre mit insgesamt 230.000 Euro aus Spenden gefördert, die von der Elterninitiative krebskranker Kinder eingeworben worden sind. Danach übernimmt das Land die Kosten für die jetzt eingerichtete Stiftungsprofessur.

Prof. Dr. Graf wurde 1956 in Trier geboren. Er habilitierte sich 1991 für das Fach Pädiatrie an der Universität des Saarlandes und übernahm hier später die Leitung des

Schwerpunktes Pädiatrische Onkologie. Die jetzt von der Elterninitiative und dem Land zur Verfügung gestellten Mittel dienen künftig einer umfassenden ärztlichen, pflegerischen und sozialpflegerischen Versorgung krebskranker Kinder, deren Behandlung fast ausschließlich im Rahmen kontrollierter Studien erfolgt und damit größtmögliche Sicherheit garantiert.

Einen weiteren wichtigen Beitrag zum Ausbau der Tumorforschung im Homburger Klinikum hat die José-Carreras-Leukämie-Stiftung geleistet. Die Stiftung des weltberühmten Tenors richtet dort für 1,5 Millionen Euro ihr drittes Zentrum in Deutschland zur Erforschung der Leukämie (Blutkrebs) ein. Das Zentrum, das im zentralen Forschungsgebäude des Klinikums Platz finden soll, wird von Dr. Christoph Renner geleitet. Er wurde jetzt durch den saarländischen Wissenschaftsminister Jürgen Schreier zum Professor für Immun- und Gentherapie ernannt. Prof. Dr. Renner wurde 1967 in Köln geboren und kam 1993 an die Universität des Saarlandes, wo er sich 1998 für das Fach Experimentelle Innere Medizin habilitierte. Er gehörte hier zu der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Michael Pfreundschuh, dem in den vergangenen Jahren bahnbrechende Entwicklungen in der Leukämie-Behandlung geglückt waren, weshalb sich die José-Carreras-Stiftung für Homburg als Standort eines neuen Zentrums entschieden hat. In einem ersten Projekt will Renner die Wirkung bestimmter, von dem Saarbrücker Biochemiker Prof. Michael Zeppezauer entdeckter körpereigener Eiweiße (sogenannte Histone) auf Leukämie-Zellen erforschen. Histone haben den Vorteil, dass sie Krebszellen töten können, gesunde Zellen aber nicht attackieren. Synthetisch hergestellt und vermarktet werden die eingesetzten Histone von der Firma Symbiotec, einer Ausgründung der Universität des Saarlandes. (Kap)



Prof. Dr. Norbert Graf (links) und Prof. Dr. Christoph Renner (Foto: Kappler)

Unsere Leistungen:  
**Büro-Kaufhaus-  
 Teppich-Polster-  
 Außenanlagen-Bauschluß-  
 und Glasreinigung**

### Elisabeth van Schoonderwaldt

Marktplatz 10  
 66424 Homburg/Saar  
 Telefon 06841/65510  
 Telefax 06841/120736  
 Bürozeit 8-12 und 14-16 Uhr



Berthold Müller · Dipl. Kaufmann

Müller Immobilien-Service

Lieber gleich zum RDM-Makler!

66424 Homburg  
 Eisenbahnstraße 42  
 Telefon 06841/62091  
 Telefax 06841/12340



## KLINIK-PORTRAIT

# Klinik und Poliklinik

## Innere Medizin II der Universitätskliniken

Die Medizinische Klinik und Poliklinik Innere Medizin II betreut schwerpunktmäßig Patienten mit Leber- und Magen-Darm-Erkrankungen sowie Hormonstörungen. Ergänzt wird das Spektrum durch die Diabetologie und die Ernährungsmedizin. Zudem ist die betriebsärztliche Dienststelle der Klinik zugehörig. Die Innere Medizin II steht unter der Leitung von Prof. Dr. med. Stefan Zeuzem. Sie verfügt über 30 ärztliche Mitarbeiter und 42 Pflegekräfte sowie über administrative und wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Im **stationären Bereich** stehen auf 3 Stationen im Gebäude 4862 Betten zur Verfügung. Hier erfolgt die spezialisierte Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen des Fachgebiets incl. der onkologischen Problemstellungen. Durch die enge Kooperation mit der Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie (Direktor: Prof. Dr. med. M. Schilling) mit regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Konferenzen und Fortbildungen ist eine nahtlose Verzahnung konservativer und operativer therapeutischer Strategien gegeben. In Zukunft soll dieser Kooperation durch das räumliche Zusammenrücken der chirurgischen und unserer medizinischen Stationen in besonderem Maße Rechnung getragen werden.

Die angeschlossene **Poliklinik** im Gebäude 41 gewähr-

der Diabetiker wird jedoch ambulant betreut (einschließlich der Schulungen für Typ-1 und Typ-2-Diabetiker, Gestations- oder Schwangerschaftsdiabetes, spezielle Angehörigenberatungen) und nur in „Krisensituationen“ (Stoffwechselentgleisung, Behandlung des diabetischen Fußsyndromes und der Gefäßkomplikationen) stationär aufgenommen.

Nahezu sämtliche hormonellen Funktionstests sind ambulant in unserer Poliklinik durchführbar. Einen besonderen Schwerpunkt der Ambulanz bildet das umfassende ernährungsmedizinische Schulungsangebot. Neben den oben genannten Schulungen werden außerdem spezielle Schulungen für Patienten mit Leberzirrhose, Fettstoffwechselstörungen, arterieller Hypertonie und ausgeprägter Adipositas angeboten. Zudem finden individuelle Beratungen zu sämtlichen ernährungsmedizinischen Themenbereichen wie beispielsweise Spruesyndrom, Kurzdarmsyndrom und chronische Pankreatitis statt.

In den Räumen der Poliklinik befindet sich auch die **betriebsärztliche Dienststelle**, die neben den Eingangs- und Folgeuntersuchungen des Personals spezifische betriebsmedizinische Problemstellungen zeitnah und kompetent bearbeitet und auch regelmäßige gesundheitsfördernde Kampagnen für das Klinikpersonal umsetzt.

Eine zentrale Einrichtung der Inneren Medizin II ist die **Sonographieabteilung**. Hier werden täglich 30 bis 50 sonografische Untersuchungen des Abdomens und der Schilddrüse durchgeführt. Zudem erfolgen spezielle Ultraschalldarstellungen der abdominalen Gefäße und ultraschallgesteuerte Organpunktionen.

Die **zentrale Endoskopie** der Klinik führt sämtliche gängigen diagnostischen endoskopischen Untersuchungen im Bereich des Magen-Darm-Trakts durch. Zudem kann hier auch eine Vielzahl von therapeutischen Prozeduren zur Sicherstellung bzw. Erhaltung der Magen-Darmpassage und des Galleabflusses sowie die lokale Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren erfolgen. Seit einigen Monaten können wir als besonde-

re diagnostische bzw. therapeutische Optionen die Kapselendoskopie, die Radio-Frequenz-Thermoablation und die photodynamische Therapie von Gallenwegs- und Öso-



phagustumoren anbieten. In naher Zukunft wird uns in den neuen Räumlichkeiten im Gebäude 57 eine der modernsten Endoskopieabteilungen Deutschlands zur Verfügung stehen.

Für die umfassende **Forschungstätigkeit** der Inneren Medizin II stehen im Gebäude 41 mehrere modern eingerichtete Labors zur Verfügung. Besondere Forschungsschwerpunkte sind die Molekularbiologie und Klinik der Hepatitisviren mit Fokussierung auf Therapieresistenzmechanismen, die molekulare Diagnostik und Aufklärung von Entstehungsmechanismen erblicher Tumorerkrankungen im Dickdarm und das Darm-assoziierte Immunsystem und seine Rolle in der Entstehung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen.

Im Rahmen zahlreicher internationaler Studien und Therapieprotokolle können Patienten mit Lebererkrankungen, Diabetes und gastrointestinalen Tumorerkrankungen neue und optimierte Behandlungsmöglichkeiten angeboten werden.

Die Klinik ist an verschiedenen Projekten beteiligt, die durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), die Europäische Union und andere Institutionen gefördert werden. Im Rahmen des

Kompetenznetzes Hepatitis werden die Viruskinetik bei chronischen Hepatitiden untersucht und Konzepte für multizentrische Studien im Rahmen des nationalen Studienhauses Hepatitis evaluiert. Des Weiteren wird die Klinik im MedNet-Programm für chronisch entzündliche Darmerkrankungen gefördert.

Sollten Sie an detaillierten Informationen über die Innere Medizin II interessiert sein, können Sie diese auf unserer Internetseite [<http://www.uniklinik-saarland.de/gastroenterologie/index.html>] erhalten.



leistet neben der allgemeininternistischen Patientenbetreuung im Konsildienst für andere Kliniken die ambulante Versorgung von jährlich über 6000 Patienten in **mehreren Spezialsprechstunden**.

In diesen werden Patienten mit normalen und komplizierten Verlaufsformen entzündlicher und metabolischer Lebererkrankungen (Hepatitis B und C, Autoimmunhepatitiden, Hämochromatose etc.), Patienten vor und nach Lebertransplantation und solche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Pankreaserkrankungen sowie Tumorerkrankungen des Fachgebiets betreut. Dabei können bei ausgewählten Patienten auch komplexe Therapieansätze (Infusionsbehandlungen, Chemotherapien und endoskopische Eingriffe) ambulant umgesetzt werden.

Die endokrinologisch-diabetologischen Sprechstunden ermöglichen eine umfassende Abklärung und Therapie aller Hormonstörungen und Stoffwechselerkrankungen, insbesondere des Diabetes mellitus. Hier wurde in der Vergangenheit ein Zentrum für die interdisziplinäre Versorgung des Diabetikers etabliert. Durch die enge Vernetzung der Diabetesambulanz und einer Diabetes-schwerpunktstation mit den kooperierenden Kliniken auf dem Campus, können alle mit der Diabeteserkrankung verbundenen Probleme behandelt werden. Die Mehrzahl



# 10 Jahre Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik

Seit 10 Jahren besteht an den Universitätskliniken des Saarlandes das Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik. Der Gründer des Instituts, Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Uwe Feldmann, beschreibt die Aufgaben des Instituts und zieht Bilanz der bislang erzielten Leistungen.

## Was ist Medizinische Biometrie?

Medizinische Biometrie befasst sich mit der mathematischen Beschreibung und Erklärung medizinischer Phänomene. Ihr Schwerpunkt ist die Entwicklung und Anwendung wissenschaftlicher Methoden zur Bewertung therapeutischer, diagnostischer und prognostischer Maßnahmen. Um objektiv festzustellen, welche von mehreren Behandlungsarten einer Krankheit die wirksamste ist, müssen klinische Studien methodisch richtig geplant, durchgeführt und ausgewertet werden. In Deutschland werden durch das Arzneimittelgesetz die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von Arzneimitteln sichergestellt. Darin sind auch verbindliche Richtlinien für klinische Studien festgelegt. Entsprechende Richtlinien gelten heute auch im Bereich der Europäischen Union.



Mitarbeiter des Instituts (v.l.n.r.): Dipl.-Ing. Schmitt, Dr. Gräber, Prof. Dr. Feldmann, Dipl.-Inf. Rechid, Frau Hix, Dr. Georg, Dr. König

Die Durchführung von Therapiestudien erfordert eine vertrauensvolle und kompetente Zusammenarbeit zwischen klinischen Forschergruppen und Biometrikern. Für einen Biometriker reicht die Kenntnis biomathematischer Methoden nicht aus. Vielmehr ist eine langjährige Erfahrung und die Auseinandersetzung mit den vielfältigen Forschungsproblemen in der Medizin notwendig, um geeignete naturwissenschaftliche Verfahren richtig anzuwenden und die Ergebnisse richtig zu interpretieren.

## Was ist Epidemiologie?

Epidemiologie befasste sich ursprünglich mit der Ausbreitung von Infektionskrankheiten, einem Forschungsgebiet, der durch das Auftreten neuer Epidemien wie AIDS, BSE oder SARS erneut aktuelle Bedeutung erlangt hat. Ein Schwerpunkt des Instituts liegt in der klinischen Epidemiologie. Darunter versteht man die Suche nach Risikofaktoren von Krankheiten und prognostisch günstigen Faktoren für die Patientenbehandlung.

Außerdem beschäftigt sich die Epidemiologie mit der Entstehung, Früherkennung und Prävention von Krankheiten wie Krebs, Herz-Kreislauferkrankungen oder Allergien. Dabei werden die Umweltrisiken und die Präventionsmaßnahmen bewertet.

Ein weiterer wichtiger Bereich ist die Pharmako-Epidemiologie. Sie befasst sich mit Methoden zur Abschätzung unerwünschter Arzneimittelwirkungen.

## Was ist Medizinische Informatik?

Die Medizinische Informatik befasst sich mit Methoden zur Entwicklung, Anwendung und Bewertung von Hard- und Software für den Einsatz in der Medizin. Mit Hilfe immer leistungsfähigerer Computer und optimierter Software trägt sie entscheidend zum schnellen Fortschritt in Diagnostik und Therapie bei. Schwerpunkte sind die Bildverarbeitung und Robotik. Routinemäßig angewendete bildgebende Verfahren, wie die Computertomographie (CT) oder die Magnetresonanztomographie (MR) sind ohne die speziellen Methoden der Medizinischen Informatik und leistungsfähige Computer gar nicht möglich. Die erzeugten Bilder sind heute so hochwertig, dass sie als Grundlage für eine automatisierte Navigation, z.B. bei neurochirurgischen Eingriffen am Gehirn, verwendet werden können. Dabei werden die Bilddaten auf das Operationsfeld zur Definition von Tumorgrenzen oder speziellen Arealen übertragen. Noch in der Erprobung sind Computer-Programme für Roboter, die auf der Basis von solchen Bildern Teile einer Operation, z.B. das Einsetzen einer Hüftgelenkprothese, unter Kontrolle des Arztes durchführen können. Die Medizinische Informatik stellt Verfahren bereit, um medizinisches Wissen weltweit zu suchen, zu speichern und damit dem Arzt den Zugang zu diesem Wissen zu erleichtern. Darüber hinaus fördert sie das Zusammenwirken der informationsverarbeitenden Verfahren im Krankenhaus. Ziel ist es, sowohl dem Arzt alle wichtigen Informationen über die Patienten zur Verfügung zu stellen als auch die Patienten von unnötigen Maßnahmen, z.B. mehrfache Blutentnahme, zu entlasten.

## Was wurde erreicht?

Das Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik, untergebracht im Dachgeschoss eines schönen, alten Jugendstilgebäudes, ist nicht nur das jüngste seiner Art in Deutschland, sondern besitzt mit drei wissenschaftlichen Mitarbeitern, zwei technischen Mitarbeitern und einer Sekretärin auch die geringste Personalausstattung. Gleichwohl erweist sich die hohe wissenschaftliche Kompetenz des Instituts in mehr als 25 Originalpublikationen, die jährlich in referierten internationalen wissenschaftlichen Journalen erscheinen. Für Forschung und Lehre hat das Institut zusätzliche Fördergelder von Bund und Land von insgesamt 752.000,- Euro eingeworben.

Im Bereich der Grundlagenforschung hat das Institut vor allem biomathematische Verfahren zur Analyse unerwünschter Wirkungen bei Arzneimitteln sowie Methoden zur klinischen Diagnostik und Entscheidungsunterstützung entwickelt. Derzeit erforscht das Institut biomathematische Modelle zur multivariaten Analyse von Genexpressionsdaten. Bezogen auf das Saarland hat das Institut umfangreiche epidemiologische Studien zur inten-

sivmedizinischen Versorgung in allen Krankenhäusern des Landes durchgeführt. Ein aktuelles Forschungsprojekt in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer des Saarlandes untersucht die Gesundheitsentwicklung im Saarland.

Das Institut ist Referenzzentrum für den Erwerb des Zertifikates „Biometrie in der Medizin“, das sowohl von der deutschen als auch von der europäischen Zulassungsbehörde für Arzneimittel und Medizinprodukte anerkannt wird und dem Inhaber die Qualifikation eines verantwortlichen Biometrikers in einer klinischen Prüfung bestätigt. An der Entwicklung dieses Zertifikates war der Institutsleiter maßgeblich beteiligt. Auch für das Zertifikat „Medizinische Informatik“ ist das Institut Referenzzentrum. Eine besondere internationale Anerkennung ist darin zu sehen, dass dem Institut die Ausrichtung und Leitung der Jahrestagung 2001 der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft übertragen wurde, an der 350 Wissenschaftler aus 15 Nationen teilnahmen.

## Wissenschaftliche Beratung

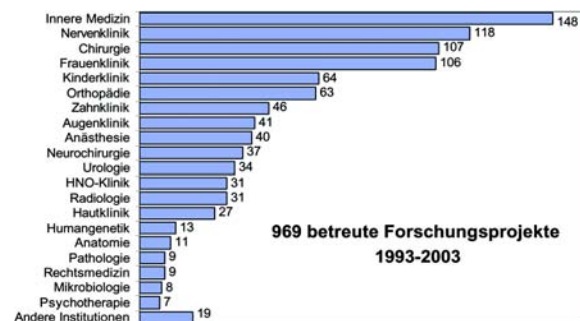
Das wissenschaftliche Beratungsangebot des Instituts richtet sich sowohl an Studierende der Medizin, als auch an



alle wissenschaftlichen Mitarbeiter und Projektgruppen der Universitätskliniken des Saarlandes. Innerhalb von 10 Jahren wurden dabei fast 1000 medizinische Forschungsprojekte durch das Institut unterstützt, aus denen 230 wissenschaftlichen Publikationen in internationalen Zeitschriften entstanden.

## Studentische Lehre und Ausbildung

Durch die Approbationsordnung für Ärzte wurde das Fach Epidemiologie, Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik im klinischen Studienabschnitt verbindlich eingeführt. Neben diesen Pflichtveranstaltungen bietet das Institut eine breite Palette zusätzlicher Kurse an, deren Themen von der Benutzung von Anwendungsprogrammen und Internet-Diensten bis zur Software für medizinische Entscheidungsunterstützung reichen.



# Saarländischer Krebskongress: „Patienten können auf Fortschritt bauen“

Zweifelsfrei hat die Krebsbehandlung in den letzten Jahren immense Fortschritte gemacht. Zum einen konnte die Überlebenszeit deutlich verlängert werden, zum anderen haben manche der aggressiven Behandlungen ihren Schrecken verloren, weil vielfach die gefürchteten Nebenwirkungen ausgeschaltet oder zumindest minimiert wurden.

Schmerzen sind heute besser in den Griff zu bekommen als noch vor 20 Jahren. Insgesamt können Krebspatienten heute mit einer besseren Lebensqualität unter einer durch Studien abgesicherten Therapie rechnen. Womit wir beim Thema des Saarländischen Krebskongresses wären, zu dem die Saarländische Krebsgesellschaft und das saarländische Tumorzentrum dieser Tage alle im Saarland und der Westpfalz praktizierenden Ärzte eingeladen hatten, die mit Krebspatienten zu tun haben. Ihnen sollte im Saarbrücker Schloss ein Überblick über derzeit laufende Studien zu Brustkrebs, Kopf-Hals-, Enddarm- und Lungentumoren verschafft werden. 30 Experten gewährleisteten dies mit ihren Vorträgen zu den neuesten Entwicklungen bei der Diagnose und Behandlung der vier genannten häufigen Krebsarten.

saarländischen Krebsgesellschaft und Vorsitzender des onkologischen Arbeitskreises Saar-Pfalz-Mosel. Das bedeutet: Auch wenn aktuell einem im Rahmen einer Studie Behandelten nicht effektiv geholfen werden kann, so profitieren doch künftige Patienten von den Ergebnissen, ebenso wie der Betroffene von den Entwicklungen der Vergangenheit profitieren konnte.

Prof. Dr. Wolfgang Tilgen, Vorsitzender der saarländischen Krebsgesellschaft, nannte einen weiteren Grund dafür, warum Krebspatienten in Tumorzentren behandelt werden sollten: „Die heute verfügbaren Technologien und Wirkstoffe sind teuer. Sie können kaum von kleineren Krankenhäusern angeboten werden, da Sachzwänge und Budgetverhandlungen ein großes Problem bezüglich der richtigen Entscheidung zwischen Innovation und Altbewährtem darstellen“. Auch hinsichtlich der rasanten Entwicklung unterstrichen die Kongress-Organisatoren die Bedeutung der Krebszentren. Denn durchschnittlich verdoppelt sich derzeit das Wissen alle drei Jahre. Überblick und Einordnung könne nur von interdisziplinären Gruppen geleistet werden. Tilgen blickte auf das gemeinsam

Erreichte im Saarland zurück. Durch Aufklärung sei das Bewusstsein entwickelt worden, dass die Einsicht in das Krankheitsgeschehen vor der Verordnung stünde. Eine gemeinsame psycho-onkologische Beratungsstelle der Krebsgesellschaften Saarland und Rheinland-Pfalz sei auf den Weg gebracht worden, die Betroffenen hilft, mit dem Tumorleiden besser umzugehen. Für Kinder wurden Programme über den vorbeugenden Nutzen richtiger Ernährung konzipiert, Programme zur Brustkrebsvorsorge seien in Vorbereitung.

Beide Organisationen sehen sich auch in der Pflicht, von den Medien verbreitete Informationen für Patienten und Angehörige richtig einzuordnen, zusammenzufassen und zu vermitteln. „Dabei ist das Gespräch mit Patienten in den letzten Jahren völlig anders geworden. Verständliche und partnerschaftliche Erklärung und Aufklärung sind in den Vordergrund gerückt, was viele bereits als Erleichterung empfinden“, stellte Tilgen fest. Krebspatienten können sich bei Fragen an das Saarländische Tumorzentrum in Homburg wenden: Telefon 06841-1627431, e-mail: tumorzentrum@uniklinik-saarland.de.



Prof. Joachim Preiß und Prof. Wolfgang Tilgen (Saarländische Krebsgesellschaft) sowie Prof. Christian Rube (Saarländisches Tumorzentrum) organisierten gemeinsam den Saarländischen Krebskongress in Saarbrücken. Foto: Kappler

„Tumorzentren arbeiten interdisziplinär, das heißt, neue Erkenntnisse aus einzelnen Fachrichtungen fließen zusammen, so dass Betroffene die für sie beste Behandlung auf der Grundlage gesicherter Erkenntnisse erhalten“, sagte Prof. Dr. Christian Rube, Experte für Strahlentherapie aus Homburg und Leiter des Saarländischen Tumorzentrums. Dank dieser Zusammenarbeit sei es beispielsweise gelungen, bestimmte Lungentumoren, die Chirurgen bis vor wenigen Jahre noch als unbehandelbar angesehen hatten, durch Kombination gezielter Strahlentherapie und hochwirksamer Chemotherapie anzugehen. Und durch bessere Früherkennung hätten heute 90 Prozent der von Brustkrebs betroffenen Frauen eine Überlebenschance, weil früh erkannte Tumoren gut behandelbar geworden sind. „Haben Studien vor nicht allzu langer Zeit noch als Experiment am Menschen gegolten, werden sie heute als Generationenvertrag angesehen“, meinte Prof. Dr. Joachim Preiß, Vorstandsmitglied der

## Ohne Vitamine läuft nichts

In unserem Körper gibt es fast keinen Ablauf, an dem Vitamine nicht beteiligt sind. Ohne Vitamine wäre unser Leben nicht möglich. Jedes einzelne der 13 Vitamine hat spezielle Aufgaben in unserem Stoffwechsel, oft arbeiten mehrere Vitamine zusammen. Fehlt nur eines oder sind Vitamine nicht in ausreichender Menge vorhanden, kommt es zu Störungen in den Körperabläufen. Wir fühlen uns schneller müde, eher unkonzentriert und sind anfälliger für Infektionen.

### Was können wir tun?

Voraussetzung für Gesundheit und geistige Leistungsfähigkeit sind eine ausgewogene Ernährung und eine optimale Zufuhr an Vitaminen und auch Mineralstoffen und Spurenelementen.

Das heißt: Viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukte essen. Neben Vitaminen enthalten sie auch Ballaststoffe und wichtige Mineralstoffe. Außerdem: Wenig tierische Fette verwenden und stattdessen Pflanzenöle wie Sonnenblumen-, Oliven- oder Rapsöl nehmen.

Grundsätzlich gibt es wasser- und fettlösliche Vitamine. Die wasserlöslichen können im Körper kaum gespeichert werden. Deshalb müssen wir sie ständig mit der Nahrung aufnehmen. Diese Vitamine wirken auch im Körper in den wässrigen Bereichen in und um die Zellen. Zu ihnen gehören u. a. die B-Vitamine, Vitamin C und Folsäure. Die fettlöslichen Vitamine A, D, E und K können wir speichern; sie werden in den Zellwänden, der Leber oder in den Muskeln gebraucht. Wasserlösliche Vitamine sind vor allem in Obst, Gemüse und Getreideprodukten enthalten, die fettlöslichen in pflanzlichen Fetten wie Öle

und Nüsse. Alle Vitamine sind wärme-, luft- und lagerempfindlich. Lebensmittel, die lange Transportwege, Lagerzeiten haben oder gekocht werden, enthalten deshalb weniger Vitamine als frische Produkte.

Mit den folgenden Tipps können Sie sich und die Vitamine in Ihrer Nahrung schützen:

- Verwenden Sie möglichst Obst und Gemüse aus Ihrer Region. Hier gibt es keinen langen Transportwege.
- Verwenden Sie reif geerntetes Obst, nur dann sind hohe Vitaminmengen enthalten.
- Lagern Sie Obst und Gemüse im Kühlschrank. Bei Raumtemperatur gehen pro Tag zwischen 10 und 50% der Vitamine verloren.
- Verwenden Sie Tiefkühlkost, wenn Sie nur ein bis zweimal pro Woche einkaufen. Industriell eingefrorenes Gemüse ist vitaminreich und besser als Konserven.
- Lassen Sie Salat und Gemüse nicht lange im Wasser liegen, denn das schwemmt Vitamine aus.
- Vermeiden Sie lange Kochzeiten. 50 bis 70% aller Vitamine gehen durch Kochen verloren. Wenn möglich dünsten Sie Ihr Gemüse nur.
- Verwenden Sie Vollkornprodukte. Sie haben bis zu 80 % mehr Vitamine als normale Getreideprodukte.
- Bewahren Sie Pflanzenöle in dunklen Gefäßen auf, denn das Licht lässt die Öle schneller verderben und ein großer Teil der Vitamine geht verloren.

So gut mit lebenswichtigen Vitaminen versorgt, sollte auch die dunkle, kalte Zeit des Jahres kein Problem für uns sein.

(Marion Sparenberg, Apothekerin; PTA-Schule der Uniklinik Homburg)

Seit 45 Jahren

**Kurt Dostert**  
Fußbodenbau-Meisterbetrieb

An der Sandrennbahn 14 · 66424 Hbg.-Erbach · Tel. (06841) 78473 · Fax 756798

Estriche  
Bodenbeläge  
Laminatböden  
Farben – Tapeten

**Fließestriche**

Sanitätshaus  
Orthopädie-Technik  
Schmidt  
Kaiserstr. 21 · 66424 Homburg  
Tel. 06841/4449 · Fax 65232  
Mo.-Fr. 8<sup>00</sup>-19<sup>00</sup> + Sa. 10<sup>00</sup>-14<sup>00</sup> Uhr

Ihr Zentrum  
für Prothetik,  
Orthetik und  
Rehabilitation



ARZT  
Prothesen & Orthesen  
Bandagen aller Art  
Leibbinden & Korsetts  
Reha-Technik  
Bruchbänder  
Schuheinlagen  
Kompressionstherapie  
Hilfsmittel zur häuslichen  
Krankenpflege  
Versorgung durch Fachpersonal  
Herstellung  
in eigenen  
Werkstätten

PATIENT



# Computerunterstütztes Lernen für MTA

Die MTA-Lehranstalt der Fachrichtung Radiologie entwickelt mit Fördermitteln der Europäischen Union in den nächsten zwei Jahren eine adaptive Lernumgebung für medizinisch-technische Radiologieassistenten. Eine adaptive Lernumgebung stellt eine Ergänzung zu den klassischen Unterrichtsformen in der theoretischen und praktischen Ausbildung dar. Der methodisch-didaktische Ansatz beruht auf der Gestaltung eines individuellen Lernwegs für den Auszubildenden, um eine optimale Förderung des Lernenden zu erreichen. Seinem Lernerfolg und seiner Leistungsfähigkeit entsprechend werden dem Teilnehmer weiterführende Hilfslektionen angeboten. Die Schüler erhalten so ein maßgeschneidertes Förderprogramm, um die geforderten Lernziele zu erreichen. Die klassischen Unter- bzw. Überforderungssituationen, die durch traditionellen Unterricht entstehen, sollen so vermieden werden.

Die Umsetzung einer solchen Lernumgebung war in der Vergangenheit aufgrund der aufwendigen Organisation schwierig. Mithilfe sogenannter computerunterstützter Unterrichtseinheiten kann dieser Ansatz allerdings verwirklicht werden. Computerunterstützte Unterrichtseinheiten haben u. a. den Vorteil, dass durch multimediale Technologie abstrakte Vorgänge visualisiert und über di-

gitale Videosequenzen Bezüge zur Praxis hergestellt werden können. Eine Methode, die sich für den technisch-wissenschaftlichen Unterricht bewährt hat. Es werden z. B. spezielle Lernprogramme für die Anatomie eingesetzt, um dem Schüler eine zusätzliche Übungsmöglichkeit zu geben. Für die praktische Ausbildung werden digitale Videos eingesetzt, um praktische Abläufe zu visualisieren. So wird der Schüler vor seiner klinischen Ausbildung spezifisch auf die Untersuchungen vorbereitet. Die Einarbeitungszeit in der Klinik verkürzt sich, es können seltene Spezialuntersuchungen demonstriert und in der Prüfungsvorbereitungsphase alle Abläufe beliebig häufig wiederholt werden. Insgesamt soll die Darstellung von Bildmaterial, z. B. Computertomograf-Bildern verbessert werden. Für die betreuenden Lehrer ergeben sich auch Vorteile, da leichter eine Standardisierung von Lehrinhalten, eine schnellere und objektivere Erfassung der Lernleistung und die Querverbindung zu anderen Unterrichtsfächern realisiert werden können.

Die EU-Fördermittel werden eingesetzt, um sechs PC-Lernstudios, sogenannte Skills-Labs, einzurichten. Der Begriff Skills-Lab ist mit dem Ansatz des problemorientierten Lernens eingeführt worden, der in Deutschland an einigen Medizinischen Fakultäten in Modellstudien-

gängen umgesetzt werden soll. Mithilfe dieser Lernstudios und der computerunterstützten Unterrichtseinheiten wird das Konzept der adaptiven Lernumgebung an der Homburger MTA-Schule der Fachrichtung Radiologie umgesetzt.

Um die notwendige Software zu entwickeln, wurde mit der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) die Projektgruppe scientific learning systems gegründet. Diese Projektgruppe ist im Technologiebüro FITT der HTW integriert. Dieses Projekt ist exemplarisch für das hohe innovative Potenzial, das insgesamt in den Schulen für Gesundheitsfachberufe der Universitätskliniken steckt.

## Integrative Pflegeausbildung

Die demographische Entwicklung zeigt auf, dass sich der Anteil älterer und besonders hochaltriger Menschen an der Gesamtbevölkerung kontinuierlich erhöht hat, und die Zahl der behandlungsbedürftigen Kinder im Krankenhaus deutlich abnimmt. Somit ist es notwendig, dass sich die Pflegeausbildung an den derzeitigen und zukünftigen Bedarf orientiert. Das Konzept der integrativen Ausbildung ist dafür geeignet, weil es die notwendige Flexibilität zulässt.

In der integrativen Pflegeausbildung werden gemeinsame Ausbildungsinhalte für die Kinderkrankenpflege und für die Krankenpflege in gemeinsamen Unterrichtseinheiten angeboten. Dafür ist die Entwicklung eines gemeinsamen Curriculums erforderlich, mit dessen Planung sich derzeit die Projektgruppe „Umstrukturierung der Pflegeausbildung“ befasst. Die Inhalte, die ausschließlich die Kinderkrankenpflege betreffen, beziehungsweise Inhalte, die ausschließlich für die Krankenpflege Gültigkeit haben, werden auch künftig getrennt unterrichtet.

Der praktischen Ausbildung wird zum jetzigen Zeitpunkt und in der zukünftigen Entwicklung eine große Bedeutung beigemessen. Seit 1991 werden in der Regel zwei Mentorenkurse pro Jahr im Referat Fort- und Weiterbildung des Pflegedienstes angeboten, um examiniertes Pflegepersonal kontinuierlich als Mentoren weiter zu qualifizieren.

Die Mentoren, Praxisanleiter sowie die Lehrer aus den Pflegeschulen, aber auch alle an der Ausbildung beteiligten examinierten Pflegekräfte gewährleisten die Theorie/Praxis-Verknüpfung. Zudem sind Ausbildungsstationen implementiert worden. Die dafür erforderlichen Qualitätskriterien wurden von der Projektgruppe „Ausbildungsstationen“ erarbeitet.



### Tag der offenen Tür der Schulen für technische Assistenzberufe im Universitätsklinikum

Bei strahlendem Sonnenschein präsentierten sich die Schulen, die techn. Assistenten in vier Fachrichtungen ausbilden: Schule für medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA), -Funktionsassistenten (MTFA), -Laborassistenten (MTLA), -Pharmazeutisch-techn. Assistenten (MPTA). Viele junge Menschen drängten sich um die Labortische und fanden Interesse an med.-techn. Berufen.

### Ihr Fachunternehmen

für

- Neubau
- Anbau
- Umbau
- Kellerisolierungen



### MUNKES Hoch- und Tiefbau GmbH

Hauptstraße 61 · 66424 Homburg-Einöd  
Telefon (06848) 71 93 71 · Fax (06848) 71 93 73

## RSW KundenInfo



### Die BussiCard

→ Gültig in allen Homburger Stadtteilen

→ Jahres-Abo (übertragbar):  
Erwachsene 28,- €/Monat

→ Schüler + Auszubildende 23,- €/Monat

Dieses Angebot gibt es im Verkehrspavillon der Stadt Homburg, Christian-Weber-Platz und in der RSW-Niederlassung in Homburg, Bahnhofsplatz 6.

**RSW**  
Regionalbus Saar-Westpfalz GmbH

# Qualität und Wirtschaftlichkeit bewiesen

## Die Zentralwäscherei nach EU-Normen zertifiziert

Aus dem Gemeinschaftserlebnis vergangener Jahrhunderte ist dank technischer Unterstützung längst eine Wissenschaft für sich geworden. Die Rede ist vom Wäschewaschen. Gefflissentlich gehen im Privatbereich Menschen auf Distanz zu dieser lästigen Pflicht, obwohl die Bewältigung der Haushaltswäsche nur ein Klacks ist gegenüber dem, was Tag für Tag die volle Aufmerksamkeit der 70 Mitarbeiter in der zentralen Wäscherei des Klinikums bindet. Dutzende von LKW's spucken hier täglich zehn Tonnen Schmutzwäsche aus den Fachkliniken und Instituten aus, die sortiert, gereinigt, repariert, aufbereitet und zurücktransportiert werden müssen. Wer hier wie Reiner Ruschmann, Axel Jung oder Carmen Wittung-Loew an verantwortungsvoller Stelle tätig ist, muss Manager, Chemiker, Maschinenfachmann, Hygieneexperte, Jurist, Kontrolleur und Logistiker in einem sein.

Die Älteren unter den Bediensteten mögen sich noch an die Zeiten erinnern, als sie mühsam die Wäsche in der stickigen Waschküche von Hand wuschen. Dieser Kraftakt wird heute von den beiden vollautomatischen, computergesteuerten Waschstraßen vollbracht. Gestützt auf Richtlinien des Berliner Robert-Koch-Institutes erfüllen die beiden Waschstraßen die strengen gesetzlichen Auflagen des Bundesseuchengesetzes und waschen prinzipiell al-

Dazu kamen sämtliche qualitätssichernden Bausteine, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen, die Dokumentation der Arbeit und die Rückmeldungen aus den Kliniken auf den Prüfstand. Am Ende wurde ein für alle Mitarbeiter verbindliches Handbuch zusammengestellt. Das darin dargelegte Qualitätsmanagementsystem entspricht komplett den Vorgaben EU-weiter Normen und den Anforderungen der EG-Richtlinien für Medizinprodukte. Ein spezielles Zertifikat weist die Zentralwäscherei seit dem 13. Juni 2003 als kompetenten und qualitätsbewussten Wäschebetrieb aus und erlaubt es nun, sämtliche Dienst-

leistungen auch Betrieben außerhalb des Klinikums anzubieten. Für die Zentralwäscherei gilt es nun, sämtliche Aktivitäten zur Qualitätssicherung weiter auszubauen. Dazu gehören sowohl der optimale Mitarbeiterinsatz wie auch die Standardisierung der im Klinikum eingesetzten Textilien und die Verbesserung der Kommunikation mit den Stationsleitungen. Der erreichte Standard, so ist die Wäschereileitung überzeugt, sei nur durch die aktive Mitarbeit aller Beschäftigten möglich geworden. Motivation, Schulung und Qualifizierung wird deshalb auch künftig groß geschrieben. (Kap)

## Was passiert, wenn's passiert ?

Röntgengeräte, Beatmungsgeräte, Infusionspumpen und viele weitere medizintechnische Geräte brauchen elektrischen Strom, um ihre Funktion erfüllen zu können. Auch in anderen Bereichen wird der Bedarf an elektrischer Energie immer größer, denkt man zum Beispiel an elektrisch verstellbare Betten, elektrisch betätigte Jalousien oder auch an elektrisch betätigte Ventile, um nur einige zu nennen. Ohne diese elektrischen Geräte ist der Betrieb eines modernen Klinikums nicht mehr denkbar. Dabei wächst die Anzahl technischer Geräte in der Medizin von Jahr zu Jahr stetig an.

So ist es nicht erstaunlich, dass in den letzten Jahren auch in den Universitätskliniken des Saarlandes eine ständige Zunahme des Verbrauchs an elektrischer Energie zu verzeichnen ist, obwohl die Möglichkeiten zur Energieeinsparung bis hin zur wirtschaftlich sinnvollen Grenze ausgeschöpft werden. Beispielsweise stieg der Bedarf an elektrischer Energie von 18,5 Mio. kWh im Jahr 1988 auf 30,1 Mio. kWh im Jahr 2002, was einer Steigerung um über 60 Prozent entspricht. Die hierfür erforderliche Anschlussleistung stieg im gleichen Zeitraum von 4.000 kW auf 6.000 kW an. Sowohl der Energieverbrauch als auch die Anschlussleistung sind durchaus vergleichbar mit den Werten einer Kleinstadt.

Um eine möglichst hohe Versorgungssicherheit zu erreichen, werden die Universitätskliniken über drei Einspeisepunkte aus dem öffentlichen Stromnetz mit elektrischer Energie versorgt. Fällt eine dieser Einspeisungen aus, kann kurzfristig auf eine der beiden anderen Einspeisungen umgeschaltet werden. Die Unikliniken genießen als Kunde höchste Priorität bei ihrem Vorversorger, den Stadtwerken Homburg. Dennoch kann natürlich nicht ausgeschlossen werden, dass das Stromnetz des Vorversorgers einmal ausfällt.

Vor dem Hintergrund, dass die Abhängigkeit der Universitätskliniken von der Verfügbarkeit des elektrischen Stromes immer stärker wird, stellt sich natürlich die Frage, was passiert, wenn es - wie kürzlich in den Vereinigten Staaten - zu einem Ausfall der öffentlichen Stromversorgung kommt. Um es vorweg zu nehmen: Patienten und Operateure merken (fast) nichts von einem Stromausfall.

Unser Gesetzgeber fordert, dass im Krankenhaus - gestaf-

felt nach der Bedeutung der einzelnen Bereiche - bei einem Stromausfall gewisse Funktionen, z. B. im OP-Bereich, unterbrechungsfrei zur Verfügung stehen.

Spätestens nach 15 Sekunden muss auch für die übrigen Bereiche eine stabile Notstromversorgung aufgebaut sein. In der Regel werden diese maximal zulässigen 15 Sekunden jedoch unterschritten, die automatische Umschaltung auf die Notstromversorgung erfolgt so schnell, dass meist nur ein kurzes Flackern der Beleuchtung bemerkt wird.

Der technische Aufwand für die Notstromversorgung, der für die Gewährleistung der Sicherheit unserer Patienten erforderlich ist, ist dementsprechend groß: 11 Generatoren stehen vorgewärmt rund um die Uhr für den Notfall bereit. Ihre gesamte Leistung von rund 6 MW würde für die elektrische Versorgung einer Kleinstadt ausreichen. Theoretisch kann diese Leistung im Notfall für eine unbegrenzte Zeit zur Verfügung gestellt werden.

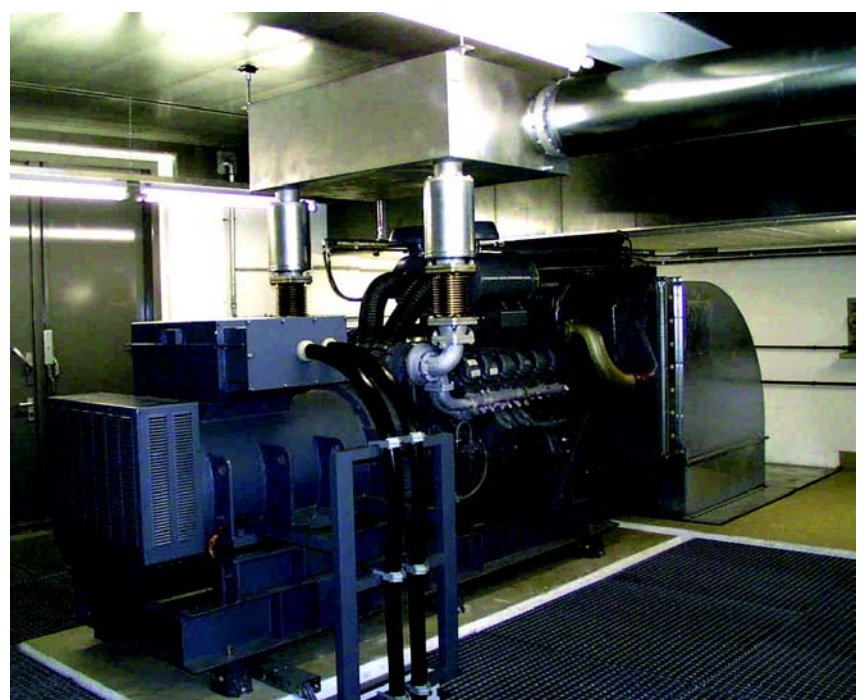
Damit die Generatoren jederzeit sicher funktionieren, ist eine engmaschige Überwachung und fachkundige Wartung der Aggregate unumgänglich. Diese wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe wird durch die Mitarbeiter des Dezernates Technik durchgeführt. Außerdem muss jeder Generator monatlich unter Belastung im Probelauf betrieben werden, damit seine Funktionsfähigkeit für den Ernstfall gewährleistet ist.

Wie man sieht, wird von den Universitätskliniken alles unternommen, damit auch bei einem Stromausfall die Sicherheit ihrer Patienten, Besucher und Mitarbeiter nicht gefährdet wird.



les nach den Reinigungsvorschriften für infektiöse Wäsche. Damit sind Patienten und Personal im Klinikum hinsichtlich der Wäschehygiene auf der sicheren Seite. Noch strengere Vorschriften gelten für die wiederverwendbaren Patientenabdeckungen und Schutzbekleidungen für den Einsatz im OP-Bereich. Die Behandlung solcher Textilien ist juristisch gleichgesetzt mit der Herstellung von medizinischen Produkten. Das heißt, hier gelten erhöhte Anforderungen hinsichtlich Hygiene und Sterilität. Deshalb gibt es in der zentralen Wäscherei eine eigene Abteilung für OP-Textilien, die unter sterilen Bedingungen aufbereitet wird. Daneben gelten die Näherei und die Wäscherei mit ihren Bereichen Schmutz- und Sauberwäsche ebenfalls als eigenständige Abteilungen.

Seit die Zentralwäscherei 1970 an ihren heutigen Standort im Süden des Klinikums wechselte, wurden der Maschinenpark und die Arbeitsabläufe ständig neu überdacht, modernisiert und angepasst. Dabei ist die Leistung des Wäschereibetriebes ohne Mehrpersonal ständig gestiegen. Mit ihren Anpassungsmaßnahmen hat die Zentralwäscherei ihre Flexibilität unter Beweis gestellt und gezeigt, dass mit der Umsetzung technischer Neuerungen und der Einbindung der Mitarbeiter sowohl quantitative als auch qualitative Steigerungen möglich sind. Da damit auch die Frage einhergeht, wie die erreichte Qualität gehalten und gesichert werden kann, hat sich die Zentralwäscherei zum Jahresbeginn als erster Dienstleistungsbetrieb des Klinikums erfolgreich dem Qualitätssicherungsverfahren eines Fremdgutachters unterworfen.



## Adventkonzerte

An jedem Freitag vor den Adventsonntagen wird Herr Polykarp Vogt auch in diesem Jahr wieder in der Zeit von 15.00 – 15.30 Uhr in der Klinikkapelle ein Zitherkonzert geben. Der Eintritt ist frei.

## Pastinake – ein herbstliches Gemüse, das in Vergessenheit geraten ist



Wissenswertes über dieses herbstliche Wurzelgemüse in Kürze:

Aussehen und Geschmack ähnelt der Petersilienwurzel. Sie war als stärkehaltiges Lebensmittel bereits vor Einführung der Kartoffel Grundnahrungsmittel.

Sie muss ähnlich den Möhren dünn geschält werden. Neben Kohlenhydraten enthält sie Kalium, Magnesium und reichlich Vitamine der B- Gruppe

Leider wird sie nur noch in Suppen verwendet und das auch recht selten

So können Pastinaken zu exzellenten Genüssen verarbeitet werden:



### Pastinakengemüse mit Haselnusskruste

- 6-8 Pastinakenwurzeln
- 1 Essl. Walnussöl
- Salz
- Muskat
- 500 ml Gemüsebrühe oder Geflügelbrühe
- 100 g gehackte Haselnüsse
- 80g Semmelbrösel

Pastinaken schälen und in Stifte oder Scheiben schneiden, in dem Öl leicht andünsten, mit Salz und Muskat würzen, mit Brühe auffüllen und 15 Minuten garen. Inzwischen Semmelbrösel und Haselnüsse mischen, evtl. etwas süße Sahne dazugeben.

Pastinakengemüse in eine feuerfeste Form geben, Bröselgemisch darauf verteilen und bei 200 Grad ca. 2 bis 3 Minuten überbacken.

**Unser Tipp:** Lässt sich gut vorbereiten, ist einfach und schnell gemacht, passt zu gebratenen Fischgerichten.

## Taufe des ICE „Homburg/Saar“

Als erste Stadt im Saarland hat Homburg die Patenschaft für einen ICE der Deutschen Bahn AG übernommen. Oberbürgermeister Joachim Rippel und Gerhard Schinner, Bevollmächtigter der Deutschen Bahn für das Saarland und Rheinland-Pfalz, „taufte“ am 09.07.2003 den Hochgeschwindigkeits-Zug mit Neigetechnik vor zahlreichen Gästen auf Gleis 1 des Homburger Bahnhofs auf den Namen „Homburg/Saar“. Musikalisch umrahmt wurde der Festakt von der Uni-Big-Band unter der Leitung von Prof. Rudolf Bock.

„Mit dieser Namensgebung wird der Bedeutung des Wirtschaftsstandortes Homburg mit seinen zahlreichen Weltfirmen, den Unikliniken, der Medizinischen Fakultät sowie dem leistungsstarken Mittelstand Rechnung getragen“,

*Gemütlicher Aufenthalt im*

# Cafe Ecker

**Talstr. 33**  
**06841/62705**

**im Bahnhof**  
**06841/120506**

**Kirrberger Str.**  
**06841/61350**



## „RTL Notruf“-Sendung aus Homburg

Im Februar letzten Jahres stieß sich der kleine Lukas Kohlmann beim Spielen mit einem Buntstift ins Auge und wurde nach dem Unfall in der Augenklinik des Universitätsklinikums in Homburg operiert.

Mittlerweile geht es ihm gut und er hat wieder die volle Sehstärke. Über den glücklichen Ausgang des Unfalls waren alle Beteiligten sehr froh. Vater Guido Kohlmann schickte eine Unfallbeschreibung an Endemol, worauf ein 6köpfiges Drehteam auch im Homburger Klinikum filmte. Das Foto zeigt Lukas inmitten des Filmteams im Flur der Augenklinik.



betonte OB Rippel. Er sprach auch von einem großartigen Imagegewinn für die Stadt, schließlich bekomme sie einen kostenlosen „Mitarbeiter für das Stadtmarketing“, der den Namen Homburg durch ganz Deutschland trage. An die zahlreichen Vertreter der Industrie-Unternehmen, der Unikliniken sowie der Stadtverwaltung gewandt, hob Schinner hervor, dass „Kunden und Geschäftspartner schnell und komfortabel zu Ihnen kommen können“. Eingesetzt wird der ICE-Homburg vor allem auf den Strecken Saarbrücken-Dresden und Düsseldorf-Weimar.



Alle **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** der Medizinischen Fakultät und der Universitätsklinik und alle **Studierenden** sind herzlich eingeladen, sich an „Kunst in der Mensa 2004“ (5. - 20.2.2004) zu beteiligen.

**Bei Interesse:** Mail bis 12. Dezember 2003 an kurt.w.becker@uniklinik-saarland.de oder Tel. 06841-16 26140. **Vorbesprechung Do., 18.12.2003, 18.00 Uhr, Seminarraum 2 - Anatomie - Erdgeschoss**



**Die  
Urlaubs  
Insel**



### Reise

- büro
  - veranstalter
- Maria Schmitt**

Untergasse 5 **66424 HOMBURG** Tel. (06841) 62421 · Fax (06841) 5279  
<http://www.urlaubsinsel-schmitt.de> · [Urlaubsinsel@t-online.de](mailto:Urlaubsinsel@t-online.de)

## SCHUHE AUS BIEGSAMEM HOLZ

**pletsch schuhe**  
**HOMBURG**  
Karlsbergstraße 1  
Tel. 06841/2512



# Machen Sie mit!

Wenn auch Sie den Ärztinnen und Ärzten, den Schwestern und Pflegeern in Homburg danken wollen für das, was sie für Sie getan haben, dann unterstützen Sie die

**Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V.**

**Konto 1 011 100 375**

**Kreissparkasse Saarpfalz (BLZ 594 500 10)**

Auch kleine **Spenden**, steuerlich absetzbar, kommen über uns voll der medizinischen Forschung und der weiteren Verbesserung von Diagnostik, Therapie und Krankenpflege in den Universitätskliniken des Saarlandes in Homburg zugute.



Karte für Klinik-Wanderer

Mit Anzeigen und Spenden im Wert von insgesamt mehr als 10.000,- Euro haben die Heizkraftwerke Homburg GmbH, die Kreissparkasse Saarpfalz, die Stadt Homburg, die Mercedes-Benz-Niederlassung Homburg und der Rotary-Club Homburg-Saarpfalz die Herausgabe einer Wanderkarte für die Universitätskliniken des Saarlandes in Homburg gefördert. Die Vorsitzenden der Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V., Prof. Dr. Diether Breitenbach und Oberbürgermeister a.D. Reiner Ulmcke, dankten den Sponsoren und übergaben ihnen die ersten Exemplare der Wanderkarte.

## Spende für die Elterninitiative krebskranker Kinder im Saarland e.V.

Im August übergab das Ehepaar Ursula und Winfried Lang eine Spende in Höhe von 200,- Euro an die Elterninitiative, vertreten durch Frau Hopp-Wald.



Spende des Personaldezernats

Beim diesjährigen Betriebsfest der Verwaltung und der technischen Betriebe der Universitätskliniken organisierte das Personaldezernat wieder einen Kuchenverkauf. 25 Kuchen, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gespendet wurden, ergaben einen Verkaufserlös in Höhe von 360,- Euro. Dieser Betrag wurde Professor Dr. Diether Breitenbach, dem Vorsitzenden des Vereins der Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V., übergeben.

V.l.n.r.: Rita Kolzau, Personaldezernat, Brigitte Schmidt Jähn, Komm. Verwaltungsdirektorin, Helmut Raber, Personalratsvorsitzender, Prof. Dr. Diether Breitenbach, Ute Z' Berg, Personaldezernat, Gertraud Jähn, Wirtschaftsdezernat, Stefanie Gehrlein, Personaldezernat.

## Impressum



UKH  
Report

Kostenlose Zeitschrift der Freunde der Universitätskliniken e.V. für Besucher, Freunde, Mitarbeiter und Patienten der Universitätskliniken Homburg

Herausgeber:

Prof. Dr. Diether Breitenbach  
und Prof. Dr. Wolf-Ingo Stuedel

Redaktion: Roger Motsch

Redaktionsanschrift:

Universitätskliniken des Saarlandes  
z. H. Herrn Roger Motsch, Geb. 11  
66421 Homburg-Saar  
Telefon 06841/1622083 oder 1622211  
Fax 06841/1622008  
E-mail: [ukh.report@uniklinik-saarland.de](mailto:ukh.report@uniklinik-saarland.de)

Fotos: Braunecker, Kappler, Lüdtko

Diese Zeitschrift wird über Anzeigenwerbung finanziert. Öffentliche Mittel oder Krankenkassenbeiträge werden hierfür nicht in Anspruch genommen.

Druck und Anzeigenwerbung:

Saarpfalz-Druck ERMER GmbH & Co. KG  
66402 Homburg, Postfach 1155, Tel. 06841/969-0

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier - der Umwelt zuliebe

## Wichtige Telefonnummern:

Rettungsleitstelle Saarland (ohne Vorwahl):	19222
Handy:	0681-19222
Polizei	110
Feuerwehr	112
Gemeinsame Notaufnahme Chirurgie/Innere Medizin	06841-1622618
Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen	06841-19240
Pollenwarndienst	06841-1623625
Transplantations-Zentrum	06841-1623520

## Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V.

Wir alle profitieren von der medizinischen Forschung. Ohne ihre Erkenntnisse wären die immensen Fortschritte in ärztlicher Diagnostik, Therapie und Pflege nicht zu erzielen gewesen. Viele Krankheiten, die früher unweigerlich tödlich endeten, sind heute heilbar.

Die Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V. haben es sich deshalb zur Aufgabe gemacht, zukunftsweisende Forschungsprojekte junger, jedoch bereits forschungserfahrener Wissenschaftler zu fördern. Wir laden Sie herzlich ein, sich daran als Mitglied (Jahresbeitrag 50,- Euro) oder mit einer Spende zu beteiligen. Beiträge und Spenden werden von uns bescheinigt und sind steuerlich absetzbar.

Mitglieder des Vereins erhalten mehrmals jährlich die farbig-zeitschrift „UKH-Report“, die über neue medizinische Entwicklungen und Forschungsergebnisse informiert, sowie Einladungen zu interessanten Informationsveranstaltungen über aktuelle gesundheitliche Fragen. Ein wichtiger Ratgeber für ein selbstbestimmtes Leben auch in schwierigen gesundheitlichen Lagen ist unsere „Homburger Patientenbroschüre“ mit Hinweisen zu den Themen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung. Dem Vereinsvorstand gehören an: Prof. Dr. Diether Breitenbach (Vors.), Oberbürgermeister a. D. Reiner Ulmcke (stv. Vors.), Steuerberater und Wirtschaftsprüfer Werner Welsch (Schatzmeister) sowie die Beisitzer/in Peter Gerlich, Leitende Pflegekraft; Peter Hans, MdL; Armin Lang, MdL; Prof. Dr. Egon Müller, Rechtsanwalt; Prof. Dr. Hermann Schieffer, Kardiologe; Marlies Schwenk. Geschäftsführer ist Andreas-W. Möller, Referent des Ärztlichen Direktors der Universitätskliniken.

Die Auswahl der durch den Verein geförderten Projekte, die sich durch hohe wissenschaftliche Qualität und enge Nähe zur klinischen Praxis auszeichnen, trifft ein wissenschaftlicher Fachbeirat unter Vorsitz von Prof. Dr. Giselbert Fries.

Weitere Informationen sind erhältlich im Internet

<http://www.uniklinik-saarland.de/freunde.html>

sowie in der

Geschäftsstelle  
der Freunde der Universitätskliniken  
Homburg e.V.

Generalsekretär  
Andreas-W. Möller

Universitätskliniken - Geb. 11  
66421 Homburg-Saar  
Tel. (0 68 41) 162 4014  
Fax -162 3279

[freunde@uniklinik-saarland.de](mailto:freunde@uniklinik-saarland.de)

## Beitrittserklärung

An den Geschäftsführer  
der Freunde der Universitätskliniken Homburg e.V.  
Herrn Andreas-W. Möller  
Universitätskliniken, Gebäude 11  
66421 Homburg-Saar

Ich möchte Mitglied bei den Freunden  
der Universitätskliniken Homburg e.V. werden.

Name, Vorname (Titel) \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_