

Universitätsmedizin Magdeburg

UMMD intern



Informationen aus Forschung, Lehre und Klinik für Mitarbeiter und Studenten

Ausgabe 5_2011

Sitzung am 06. September 2011

Fakultätsratsinfo

Vorstellung von Frau Prof. Dr. Bruder, W 2-Professur für Infektionsimmunologie

Zum 01. August 2011 hat Frau Prof. Dr. rer. nat. Dunja Bruder den Ruf auf die W 2-Professur für Infektionsimmunologie am Institut für Medizinische Mikrobiologie angenommen. Frau Prof. Dr. Bruder war bisher Arbeitsgruppenleiterin am Helmholtzzentrum für Infektionsforschung Braunschweig und wird die Kooperation mit dem HZI fortsetzen. Der Dekan begrüßte Frau Prof. Dr. Bruder als neues Mitglied im Hochschullehrergremium der Medizinischen Fakultät.

Öffentliche Vorträge im Rahmen von Habilitationsverfahren

Der erweiterte Fakultätsrat fasste den Beschluss, die Vorträge von

- Frau Dr. med. Anja Thielitz, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
- Herrn Jonathan Lindquist, Ph.D, Institut für Molekulare und Klinische Immunologie im Rahmen ihrer Habilitationsverfahren positiv zu bewerten.

Jahresabschlussbericht der Fakultät 2010

Der Fakultätsrat befürwortete den vom Fakultätsvorstand aufgestellten Jahresabschluss- und Erläuterungsbericht der Medizinischen Fakultät für das Geschäftsjahr 2010.

Künftig soll über den Jahresabschlussbericht der Fakultät rechtzeitig vor dessen Vorlage im Aufsichtsrat beraten und beschlossen werden.

Risikomanagement der Fakultät

Der Fakultätsrat nahm den Bericht des Dekans zum Integrierten Risikomanagementsystem vom Klinikum und der Fakultät zur Kenntnis.

Antrag zur Ausschreibung der W 3-Professur für Augenheilkunde und Bestellung der Mitglieder der Berufungskommission

Der Fakultätsrat beschloss die Neuausschreibung der W 3-Professur für Augenheilkunde einschließlich des Ausschreibungstextes, nachdem die im Januar 2010 vom Senat bestätigte Berufungsliste nicht zum Erfolg führte. Des Weiteren wurden die Mitglieder der Berufungskommission zur Wiederbesetzung dieser W 3-Professur bestellt.

Einführung des neuen Querschnittsfachs Q 13 „Palliativmedizin“ (quantifizierter Stundenplan)

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss den vorgelegten quantifizierten Stundenplan zur Einführung des neuen Querschnittsfachs Q 13 „Palliativmedizin“.

Richtlinie zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“

Unter Berücksichtigung der in der Aussprache vorgetragenen Änderungen beschloss der erweiterte Fakultätsrat die Ausführungsbestimmungen der Medizinischen Fakultät zur Umsetzung von § 48 Abs. 3 HSG LSA zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professorin/außerplanmäßiger Professor“.

Informationen

Stand von Berufungsverfahren

W 3-Professur für Molekulare Immunologie
Auf die Ausschreibung dieser Professur sind insgesamt 25 Bewerbungen eingegangen. Die Berufungskommission hat 7 Bewerber zu Vorstellungsvorträgen und -gesprächen am 26.10.11 eingeladen.

W 3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie

Der Berufungsvorschlag des Fakultätsrates zur Besetzung der W 3-Professur für Phar-

makologie und Toxikologie mit Frau Dr. rer. nat. Daniela C. Dieterich, Leibniz-Institut für Neurobiologie in Magdeburg, wurde vom Senat in der Sitzung am 20.07.2011 befürwortet. Das Ministerium für Wissenschaft und Wirtschaft LSA hat diesen Berufungsvorschlag geprüft, die Ruferteilung wird in Kürze erwartet.

W 2-Professur für Translationale Entzündungsforschung

Für diese Professur haben sich 10 Kandidatinnen und Kandidaten beworben. Die erste Sitzung der Berufungskommission wird am 07.09.2011 stattfinden, die Vorstellungsvorträge und -gespräche sind für den 12.10.2011 geplant.

W 2-Professur für Infektionsimmunologie

Die Berufungsverhandlungen mit Frau PD Dr. Loser wurden ohne Erfolg beendet. Nunmehr hat der Rektor den Ruf an die zweitplatzierte Kandidatin, Frau PD Dr. Seifert, Charité Universitätsmedizin Berlin, erteilt.

W 2-Professur für Radiologische Mikrotherapie

Inzwischen erhielt Herr PD Dr. Dudeck den Ruf auf die W 2-Professur für Radiologische Mikrotherapie (Teilzeitprofessur). Ein erstes Gespräch im Rahmen der Berufungsverhandlungen wurde mit ihm am 30.08.2011 geführt.

Professuren am DZNE

Für die Besetzung der W 3-Professur für Hirnplastizität und Neurodegeneration hat der Fakultätsvorstand nach Absage von Frau Prof. Dr. Flöel das MW um Ruferteilung an den zweitplatzierten Kandidaten, Herrn PD Dr. Thorsten Bartsch, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, gebeten. Zu den weiteren W-Stellen des DZNE stehen die Ruferteilungen noch aus.

Bericht der Promotionskommission

Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren

Der Fakultätsrat beschloss die Annahme der Dissertationen von:

Herrn Börge Arndt
Frau Andrea Brejová
Herrn Carlos Caro
Herrn Andreas Drust
Herrn Matthias Klamann
Frau Nadine Kopf
Frau Jelena Kornej
Herrn David Löwenthal
Frau Karoline Lust
Herrn Daniel Mardi
Herrn Andreas Möhwald
Herrn Jens Neumann
Herrn Jan Pfeiffenberger
Herrn Florian Prentner
Frau Anne-Kathrin Raab
Frau Anna Lena Schulze-Geisthövel
Herrn Thomas Specht
Frau Melanie Stender
Frau Antonie Voelkel.

Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren

Der Fakultät befürwortete die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von:

Frau Nada Balgon
Herrn Fabian Burmeister
Herrn Johann-Joachim Flechner
Herrn Sebastian Hammerich
Herrn Christian Krogel
Herrn Jörg Kugler
Frau Stefanie Lenze
Frau Janine Sorychta
Frau Annika Ulitzsch
Frau Eva Maria Weise
Herrn Heiko Weiß.

W 2-Professur für Molekulare Mikrobiologie
Der erstplatzierte Kandidat, Herr Dr. Mohrs, USA, hat mitgeteilt, dass er für diese Stelle nicht mehr zur Verfügung steht. Mit dem zweitplatzierten Kandidaten, Herrn Dr. Borrmann, Universität Heidelberg, hat der Dekan bereits am 02.09.2011 die Berufungsverhandlungen aufgenommen, die Ruferteilung wird erwartet.

Juniorprofessur für Experimentelle Neuropathologie (W1)

Mit Schreiben vom 20.07.2011 hat der Rektor den Ruf auf die Juniorprofessur für Experi-

mentelle Neuropathologie an Frau Dr. Dr. Wegner, Göttingen, erteilt. Das erste Gespräch mit ihr wird am 12.10.2011 stattfinden.

Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“

Am 17. August 2011 hat der Rektor Herrn PD Dr. med. Alexander Schmeißer, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, das Recht zur Führung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ verliehen.

Nachbestellung von Mitgliedern in Kommissionen

Der Fakultätsrat befürwortet die Nachbestellung von Mitgliedern in folgenden Kommissionen:

Ständige APL-Kommission

Herr Felix Mertin wird als stellvertretendes Mitglied in der Statusgruppe der Studierenden bestellt.

Habilitationskommission

Frau Prof. Dr. Franke hat darum gebeten, von ihrer über 20jährigen Mitgliedschaft in der Habilitationskommission zum Jahresende 2011 entbunden zu werden. In der Nachfolge befürwortet der Fakultätsrat die Neubestellung folgender Mitglieder:

Herrn PD Dr. Kahl, DRK-Kliniken in Köpenick
Herrn PD Dr. Wex, Universitätsklinik für Gastroenterologie und Hepatologie.

Studienangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Reiser berichtete über den Besuch einer Magdeburger Delegation (Dekan, Studiendekan, Herr Prof. Dr. Reiser, Frau Dr. Winkler-Stuck) bei der Durchführung des Hamburger Auswahlverfahrens für Medizinstudierende (HAM-NAT) am 12.08.2011 in Hamburg. Der Dekan machte auf Konsequenzen für die Bewerbersituation insbesondere bei den Abiturbesten mit Einführung dieses Auswahlverfahrens aufmerksam. Die zuständigen Kommissionen werden diese Probleme sowie die Auswahlsetzung und den Kooperationsvertrag mit der Hamburger Fakultät nochmals diskutieren.

Herr Prof. Dr. Robra informierte über folgende weitere Aspekte aus dem Bereich Studium und Lehre:

- positives Ergebnis der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts: keine zusätzliche Immatrikulationen von Studierenden nachträglich für das WS 2009/2010
- Verfassungsbeschwerde der Vereinigung „Rechtsanwälte gegen Numerus clausus“

- Umfrage nach Scheinbedingungen und in diesem Zusammenhang die Bitte zur einheitlichen Berichterstattung
- gegenwärtige Überarbeitung der eingehenden Meldungen der Fächer zum PJ und Ankündigung einer entsprechenden Vorlage für die Fakultätsratssitzung im Oktober
- Stand des Zulassungsverfahrens für den Studiengang Humanmedizin in Magdeburg
- Würdigung von Platz 8 der Medizinischen Fakultät Magdeburg im Hochschulranking des StudiVZ.

Termine

- 13./14.09.2011: Begutachtung des SFB 779 „Neurobiologie motivierten Verhaltens“ für den Verlängerungsantrag der 2. Förderperiode
- 21.09.2011: Senatssitzung
- 23./24.09.2011: Internationales Symposium des SFB 854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“
- 04.10.2011: Fakultätsratssitzung
- 05.10.2011: Begrüßungsabend der Erstsemester
- 27.10.2011: Sitzung der Gemeinsamen Kommission mit Entscheidung über die interfakultäre LOM zwischen Halle und Magdeburg

Bericht der Habilitationskommission Information zum Stand eines Habilitationsverfahrens

Zur Habilitationsschrift von Herrn Dr. med. Stefan Fest, Universitätskinderklinik, sind positive Gutachten eingegangen. Alle Hochschullehrer und Mitglieder des Fakultätsrates erhalten dazu in Kürze die erforderlichen Unterlagen zur Einsichtnahme.

Annahme schriftlicher Habilitationsleistungen

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Annahme der schriftlichen Habilitationsleistungen von

- Herrn Dr. med. Sven Quist, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, für das Lehrgebiet Dermatologie und Venerologie
- Frau Dr. med. Christine Schug-Paß, Vivantes-Klinikum Spandau/Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, für das Lehrgebiet Chirurgie.

Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr.

med. Pawel Mroczkowski, Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, für das Lehrgebiet Chirurgie.

Bericht der Kommission zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“

Der Fakultätsrat befürwortete Beschlussempfehlungen zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ zu ins-

gesamt 4 Antragsverfahren. Des Weiteren beschloss der Fakultätsrat die Eröffnung von 2 Antragsverfahren.

Einführung des akademischen Grades „Dr. rer. medic.“

Der Fakultätsrat beschloss die Einführung des akademischen Grades „Dr. rer. medic.“ und beauftragte die Promotionskommission zur Vorlage eines Entwurfs der Promoti-

onsordnung und der entsprechenden Ausführungsbestimmungen bzw. eines Kriterienkatalogs der Zulassung der Promotion zum „Dr. rer. medic.“.

Die nächste Sitzung des Fakultätsrates wird am 04.10.2011 stattfinden.

Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter
Dekan



2014
UMMD

Strategie Universitätsmedizin Magdeburg 2014

Ein Unternehmen kommuniziert

Seitdem die Mitarbeiter auf dem StrategieFORUM im letzten Jahr noch einmal ihren Wunsch nach Transparenz und effektiver Kommunikation formuliert haben, sind eine Reihe zusätzlicher Informationswege geschaffen worden. Ziel ist es, den aktuellen Stand der Strategie und alle Entscheidungen hierzu schnellstmöglich „von oben nach unten“ weiterzuleiten sowie alle förderlichen Ideen und Zuarbeiten „von unten nach oben“.

Die junge Geschichte unserer Strategie *UMMD 2014* erzählt inzwischen von einer ganzen Reihe solcher Angebote. Welche tatsächlich in unserem Unternehmen und in unserer Belegschaft Fuß fassen werden, ist nicht gewiss – und natürlich davon abhängig, was sich nach einem Kommunikationsangebot im täglichen Miteinander ändert. Wichtig für unser aller Motivation bleibt, dass stets eine Tür geöffnet ist, durch die man aufeinander zugehen, sich verständigen und austauschen kann. Damit wollen wir ganz bewusst unsere Unternehmenskultur entwickeln.

Dass und wie wir gemeinsam an unseren Zielen arbeiten, zeigt sich durch die bisherigen Teilerfolge aber auch durch die Art der gemeinsamen Arbeit.

Dazu gehört die Beteiligung der Mitarbeiter mit ihren Ideen und Erfahrungen aus erster Hand, z. B. an Projekten. – Positiv daran ist, dass immer häufiger der Wunsch geäußert wird, ein Vorhaben als offizielles Projekt anzumelden und durchzuführen. Das ist zielorientiert und zeigt, dass unsere Mitar-

beiter hinter der Idee stehen und deren Umsetzung im Auge behalten wollen.

Die Einbeziehung der Mitarbeiter soll jedoch noch kontinuierlicher und breiter in der Fläche erfolgen. Gemeinsame Strategieforen sollen für ein halbjährliches Treffen und Austauschen von Erfahrungen und Wünschen sorgen. Zwischenzeitlich können sich Mitarbeiter in öffentlichen KickOff-Veranstaltungen besonderer Projekte ein Bild von der laufenden Arbeit machen. Und es gibt *noch* eine sehr wichtige Form des Miteinanders...

Das Vorschlagswesen – erste Ergebnisse

Eine große Chance zur Mitarbeitermotivation ist die Beteiligung selbst. Erfahrungen, Wünsche und Talente können so ständig in den Prozess der Unternehmensentwicklung einfließen. Eine nicht gehörte Idee, die zur Demotivierung eines Mitarbeiters beiträgt, kann genau so fatal für das Unternehmen sein, wie die entgangene Idee selbst.

Das Vorschlagswesen wird deshalb von den Vorständen der Fakultät und des Klinikums sehr ernst genommen und arbeitet nach einem transparenten Ablauf (siehe letzte Ausgabe der „UMMD aktuell“).

Als eine wichtige Form der Kommunikation „von unten nach oben“ (Bottom-Up) stellt das Vorschlagswesen den „heißen Draht“ zur Leitungsebene dar. Die bisher eingebrachten Ideen bezogen sich größtenteils auf Mitarbeiterzufriedenheit, Organisation und Außenwirkung. Im großen Kasten sind die bisher wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst.

Vorschlag 1:

Es sollte für Mitarbeiter möglich sein, vom PÄD eine Überweisung an einen Facharzt zu bekommen und als Facharzt auch einen Kollegen des Uniklinikums wählen zu können.

Ergebnis:

Eine Überweisung durch den PÄD kann nicht erfolgen (keine kassenärztliche Zulassung). Die Nutzung unserer internen Ambulanzen ist jedoch möglich und jedem Mitarbeiter freigestellt! Eine Facharzt-Überweisung ist hierzu nicht zwingend notwendig. Eine Überweisung durch den Hausarzt muss vorliegen. (Ausgeschlossen ist eine Dauerbehandlung bzw. Behandlung chronischer Krankheiten!)

Vorschlag 2:

Am Klinikum werden viele Batterien und Laserdruckerpatronen verbraucht, die Art und Weise des Recycling ist jedoch unklar.

Ergebnis:

Die vorhandenen Informationen über die Sammlung und den Verbleib recyclefähiger Verbrauchsmaterialien soll besser kommuniziert werden und wird in die Offensive „Mitarbeiter-schulung“ eingehen.

Fortsetzung auf Seite 4

Vorschlag 3:

Die Vordrucke zur Beantragung von Urlaub werden besonders den „Schichtlern“ nicht gerecht (Sonderurlaubstage, Nachvollziehbarkeit, Überträge...). Die Vordrucke sollten verändert werden, um Fehler und unnötige Recherchen zu vermeiden.

Ergebnis:

Nach Vorlage eines konkreten Formular-Vorschlages wird dieser gegengeprüft und eine neue Druckserie veranlasst.

Die vollständige Aufstellung kann zum StrategieFORUM eingesehen werden, zu dem alle interessierten Mitarbeiter von Fakultät und Klinikum herzlich eingeladen sind!

Eine herzliche Einladung gilt auch weiterhin für die Nutzung des Vorschlagswesens – zu erreichen über unsere Homepage => „Strategie UMMD 2014“ oder direkt im Projektbüro.

Großes StrategieFORUM
- offen für alle Mitarbeiter -
Freitag, 11.11. 2011
in der Mensa

Stefan Feige

Leiter des Zentralen Projektbüros

Studie zur hausärztlichen Priorisierung in der Arzneimitteltherapie bei älteren multimorbiden Patienten „Die Qual der Wahl?“

Werden Patienten aus dem Krankenhaus in die ambulante Versorgung entlassen, steht der behandelnde Hausarzt vor der Aufgabe, die Arzneimitteltherapie der Klinik weiterzuführen oder zu modifizieren. Eine besondere Herausforderung stellt dabei die Versorgung älterer multimorbider Patienten dar, erhalten sie doch nicht selten eine zweistellige Zahl unterschiedlicher Medikamente. Problematisch ist dabei, dass mit zunehmender Medikamentenanzahl das Ausmaß des Befolgens der Arzneimitteltherapie seitens des Patienten sinkt. Des Weiteren steigt die Zahl der potentiell unerwünschten Arzneimittelwirkungen exponentiell. Aus diesen Gründen kann es nötig werden, dass der behandelnde Hausarzt Prioritäten in der Medikation setzt.

Wie nehmen nun Hausärzte eine Priorisierung der Arzneimittel vor, wenn ältere, multimorbide Patienten aus der stationären Versorgung entlassen werden? Welche Problemfelder sehen Hausärzte dabei? Welche Entscheidungskriterien sind für sie relevant? Diese und andere Fragen wurden im Rahmen des Projektes „*Priorisierung von Arzneimitteln in der hausärztlichen Versorgung von Patienten über 60 Jahren im Übergang von stationärer zu ambulanter Versorgung*“ am Institut für Allgemeinmedizin untersucht. Das Projekt wurde vom Förderverein zur Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin Sachsen-Anhalt e.V. finanziert und inhaltlich und strukturell durch die Kassenzusammenarbeit der Hausärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt gefördert.

Dabei wurden unter anderem Gruppendiskussionen im Rahmen von hausärztlichen Qualitätszirkeln und Lehrärztetreffen am Institut für Allgemeinmedizin mit 44 Hausärzten aus Sachsen-Anhalt durchgeführt. Ca. 80 Prozent der Hausärzte gaben dabei an, dass es für sie eine Höchstzahl an Medikamenten gebe, die sie in der Therapie multimorbider älterer Patienten nicht überschreiten wollten: Im Durchschnitt waren dies sechs Medikamente.

Die Hausärzte thematisierten verschiedene relevante Problemfelder beim Übergang von der stationären zur ambulanten Versorgung, z. B. die Alltagstauglichkeit der stationär eingestellten Medikation einschließlich der möglichen Über- oder Unterversorgung oder Schwierigkeiten im Austausch von patientenbezogenen Informationen zwischen dem stationären und ambulanten Sektor, die eine adäquate medikamentöse Einstellung der Patienten erschwerten.

Diskutiert wurden ebenfalls patientenbezogene Problemfelder. Die Adhärenz der Patienten, also die Einhaltung der gemeinsam mit dem Arzt erarbeiteten Therapieziele, wird nicht nur durch die Zahl der verordneten Medikamente erschwert, sondern auch durch den häufigen Wechsel der konkreten Medikamente mit demselben Wirkstoff. Vor allem ältere Patienten mit geringer Gesundheitskompetenz können schwer nachvollziehen, wenn sich die vertraute Form oder/und Farbe eines Medikamentes verändert. Die unzureichende Evidenzlage bei Multimorbidität ist ein weiteres Problemfeld, dem sich die Hausärzte gegenüber sehen.



Der Hausarzt muss Nutzen und Risiken für den Patienten bei Multimedikation genau abwägen. (Foto: Elke Lindner)

Die in den krankheits- und beschwerdespezifischen Leitlinien angegebenen Empfehlungen berücksichtigen nicht oder nur ungenügend die Situation multimorbider Patienten. Eine leitlinienbezogene medikamentöse Einstellung der Patienten ist daher in der Regel nicht möglich. Insofern liegt es in der Hand des Hausarztes als generalistischen Experten, die Kriterien für die individuelle Priorisierung in Zusammenarbeit mit dem Patienten zu bestimmen. Nach unserer Untersuchung sind für Hausärzte primär patientenbezogene Kriterien handlungsleitend, während die Orientierung an Leitlinien sowie rechtliche und ökonomische Überlegungen eine deutlich geringere Bedeutung haben.

Das wichtigste Kriterium bei der Priorisierung der individuellen Arzneimitteltherapie ist die Patientensicherheit, d.h. der Hausarzt versucht, die Notwendigkeit der Gabe eines Medikaments gegenüber den wachsenden Risiken von Arzneimittelinteraktionen bei

Polypharmazie abzuwägen. Wichtige Kriterien sind ebenfalls die Lebensqualität des Patienten und dessen Wille bzw. Wünsche. Aus den Ergebnissen der Studie geht hervor, dass pauschalisierende oder algorithmische Entscheidungshilfen nicht in der Lage sind, das komplexe Problem- und Kriteriengefüge im Kontext der Priorisierung der individuellen Arzneimitteltherapie in angemessener Weise zu berücksichtigen. Um die Komplexität hausärztlichen Han-

delns deutlich zu machen, wurde der didaktisch wie wissenschaftlich innovative Ansatz gewählt, in Fokusgruppen mit den Hausärzten sogenannte Fallvignetten zu erarbeiten. Fallvignetten sind typisierte Falldarstellungen, die komplexe Entscheidungsprobleme beispielhaft im praktisch relevanten Versorgungskontext darstellen. Die im Rahmen der Studie entwickelten Fallvignetten bieten die Möglichkeit, in ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen spezifische Problem-

konstellationen anhand konkreter Fälle vorzustellen, mögliche Entscheidungswege miteinander – im Rahmen eines sog. „Peerteaching“ – zu diskutieren und auf diese Weise zu einem professionellen Konsens in der Versorgung beizutragen.

Dr. Bianca Lehmann, Dr. Miriam Kip,
Dr. Gernot Heusinger von Waldegg,
Prof. Dr. Bernt-Peter Robra,
Prof. Dr. Markus Herrmann

Grand Round in Kooperation mit dem DZNE

Wie periphere und zentrale Entzündung neurodegenerative Vorgänge beeinflussen

Am 13. Juli 2011 fand eine Grand Round der Universitätsklinik für Neurologie statt, die in Zusammenarbeit mit dem DZNE, Standort Magdeburg (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen in der Helmholtz-Gemeinschaft) organisiert wurde. Eingeladen als Referent war Prof. Dr. Michael T. Heneka, der sich mit der Charakterisierung und Modulation entzündlicher Mechanismen bei neurodegenerativen Erkrankungen wie ALS und der Alzheimer-Erkrankung beschäftigt. Professor Heneka arbeitet im Bereich Klinische Neurowissenschaften an der Universität Bonn. Gleichzeitig ist Heneka als Leiter der von der DFG eingerichteten Klinischen Forschergruppe 177 „Innate Immunity in Chronic Neurodegeneration“, ein wichtiger Kooperationspartner des 2009 in Bonn gegründeten DZNE.

Nach einer kurzen Einführung in die Thematik durch Prof. Dr. Stefan Vielhaber, stellvertretender Leiter der Universitätsklinik für Neurologie, gab Prof. Heneka zuerst einen Überblick darüber, wie Neuroinflammation entsteht. Dabei berichtete er, dass 30 Jahre, bevor die ersten klinischen Symptome einer Alzheimer Demenz auftauchen, viele Faktoren und Lebensgewohnheiten den Grundstein für diese Erkrankung legen können, zu denen sowohl hoher Blutdruck als auch Fettleibigkeit gehören.

Anschließend ging Prof. Heneka auf die „Keyplayer“ der Neuroinflammation ein und führte aus, dass die Bildung und Ablagerung von Amyloid beta Peptiden und „Neurofibrilläres Bündel“ die klassischen Schlüsselmechanismen seien, die in der Alzheimer



Grand Round am 13. Juli dieses Jahres

Krankheitsentstehung eine Rolle spielen. Neueste Ergebnisse (Studien) deuten darauf hin, dass Entzündungsmechanismen eine wichtige dritte Komponente der Alzheimer Krankheit darstellen, die durch ihre Neurodegeneration fördernde Wirkung für das Voranschreiten und die Chronizität der Krankheit mit verantwortlich sind. Im Gehirn der Alzheimer-Patienten finden sich bereits sehr früh verschiedene Botenstoffe, die sowohl entzündungsstimulierende als auch hemmende Eigenschaften besitzen und zu denen Chemokine, Zytokine und freie Sauerstoffradikale gehören und sowohl von Mikroglia, Astrozyten aber auch Neuronen selbst gebildet werden können.

Während bisher angenommen wurde, dass die Entzündung bei Alzheimer als reine Reaktion auf neurodegenerative Vorgänge entsteht, zeigen neue Ergebnisse, dass Entzündungsbeschleuniger die Amyloidbildung durch eine Stimulierung beteiligter Enzyme entscheidend verstärken. Trotz der Tatsache, dass einige Aspekte der Entzündung sogar schützende Effekte für angren-



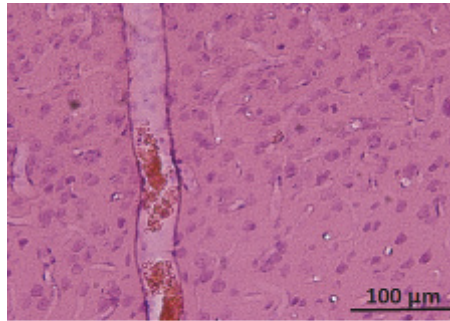
Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie, der eingeladene Referent Prof. Dr. Michael T. Heneka aus Bonn und Prof. Dr. Stefan Vielhaber, stellvertretender Leiter der Universitätsklinik für Neurologie (v.l.), Fotos: Melitta Dybiona

zende Neurone ausüben können, sollten daher anti-entzündliche Behandlungsstrategien in Betracht gezogen werden. „Nicht-Steroidale“ anti-entzündliche Medikamente reduzieren das Risiko, an Alzheimer zu erkranken allerdings nur, wenn diese Medikamente in Jahrzehnten vor dem Beginn der Krankheit eingenommen wurden. Allerdings werden die genauen molekularen Mechanismen, die diesem Effekt zu Grunde liegen, derzeit noch intensiv diskutiert. Einige Mechanismen, wie die Hemmung der Prostanoidsynthese durch Cyclooxygenase 2, die Hemmung der gamma secretase oder die Aktivierung des Peroxisom Proliferator aktivierten Rezeptor gamma könnten alleine oder noch wahrscheinlicher in Zusammenarbeit, diese epidemiologisch nachgewiesenen positiven Effekte vermitteln.

Ögelin Düzel

Demenz durch „Mikro-Verstopfungen“ im Gehirn?

Jede Gehirnaktivität verbraucht Sauerstoff und Nährstoffe, die durch das Blut ins Gehirn gelangen. Ist diese Blutversorgung gestört, kann das zu einer vaskulären Demenz führen – einer Erkrankung, die vor allem durch eine Verlangsamung der geistigen Aktivitäten gekennzeichnet ist. Krankhafte Veränderungen kleiner und kleinster Hirngefäße, genannt zerebrale Mikroangiopathien, sind die häufigsten Ursachen einer vaskulären Demenz. Mitarbeiter der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Klaus Reymann am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) in Magdeburg und von Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Leiter der Universitätsklinik für Neurologie und stellvertretender Standortsprecher des DZNE am Standort Magdeburg, haben jetzt eine mögliche pathologische Kaskade der zerebralen Mikroangiopathie im Tiermodell beschrieben. Risikofaktoren für zerebrale Mikroangiopathien sind ein hohes Lebensalter, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen. Allerdings sind der Beginn und der pathologische Ablauf dieser Gefäßerkrankungen noch



Akkumulationen von Erythrozyten in einer Arteriole des Gehirns einer 28 Wochen alten Ratte

weitestgehend unklar. Um ein genaueres Bild vom Ablauf der Erkrankung zu erhalten, untersuchten Dr. Stefanie Schreiber, Ärztin und Forscherin in der Klinik für Neurologie und Dr. Holger Braun, Wissenschaftler am DZNE in der Arbeitsgruppe von Prof. Reymann, einen Rattenstamm, der spontan Bluthochdruck, Diabetes und Störungen des Fettstoffwechsels entwickelt. Gemeinsam mit ihren Kollegen vom Leibniz-Institut für Neurobiologie berichten sie im Fachblatt *Cerebral Blood Flow and Metabolism* (doi:10.1038/jcbfm.2011.122) dass eine Akku-

mulationen von roten Blutkörperchen (Erythrozyten) zunächst in vereinzelt Kapillaren, den kleinsten Verzweigungen der Blutgefäße, dann aber auch zunehmend in den nächst größeren Arteriolen des Gehirns zu finden sind. Solche „Verstopfungen“ könnten bereits zu einer Mangelversorgung der Nervenzellen führen. Im höheren Alter entwickeln diese Ratten Mikroblutungen, auf die das Gehirn mit Gefäßthrombosen reagiert. Letztlich entwickeln sich Hirninfarkte, in denen man neben geplatzten und verschlossenen Gefäßen abgestorbenes Gewebe findet.

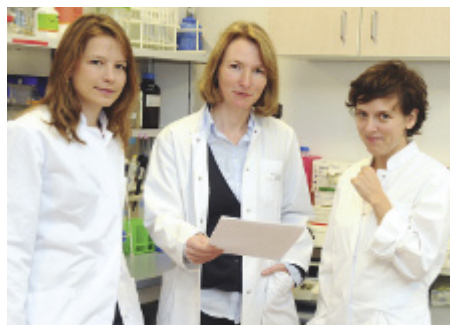
Die Frage ist nun: Ist dieser pathologische Ablauf auch auf Patienten mit vaskulärer Demenz als Folge einer zerebralen Mikroangiopathie übertragbar? Wenn ja, dann bieten die entdeckten Ansammlungen von Erythrozyten neue Möglichkeiten einer frühen Diagnostik. Damit wiederum könnten Patienten rechtzeitig medikamentös behandelt werden, um das Risiko von Hirninfarkten und einer vaskulären Demenz zu reduzieren. (PM)

Neue Ansatzpunkte zur Therapieforschung

Magdeburger Wissenschaftlerinnen entdecken „Schalter“ für die Qualität des Gedächtnisses

Das Immunsystem erinnert sich an Pathogene und wehrt sie schnell mit Hilfe von Gedächtniszellen ab – oft bevor es überhaupt zu klinischen Symptomen kommt. Voraussetzung hierfür ist die Generierung von optimalen Gedächtniszellen, die sich durch Qualität, das heißt starkes Expansionspotential und hohes Effektorpotential, auszeichnen. Magdeburger Wissenschaftlerinnen haben nun einen Rezeptor (CTLA-4) und Zelltypen (regulatorische T Zellen) identifiziert, die entscheidend zur Bildung von Gedächtniszellen mit hoher Qualität beitragen (M. Rudolph, K. Hebel, M.C. Brunner-Weinzierl, 2011, *J. Immunol.* 182: 5342).

Dr. Marion Rudolph und Dr. Katrin Hebel, Wissenschaftlerinnen der Forschergruppe um Prof. Dr. Monika Brunner-Weinzierl von der Universitätskinderklinik, entdeckten für



Dr. Marion Rudolph, Prof. Dr. Monika Brunner-Weinzierl, Dr. Katrin Hebel (v.l.) im Labor der Abteilung Experimentelle Pädiatrie der Universitätskinderklinik (Foto: Elke Lindner)

regulatorische T-Zellen, die eigentlich laut Lehrbuch lediglich unerwünschte Immunantworten bremsen, diese überraschende neue Aufgabe. Nur wenn sie die fortschreitende Differenzierung von T-Zellen bei Erst-

kontakt mit einem Pathogen bremsen, können diese zu optimalen Gedächtniszellen werden. Da Gedächtniszellen bei Impfungen ein Segen, aber bei chronischen Entzündungen ein Fluch sind, bieten die neuen Erkenntnisse vielfältige Ansatzpunkte zur Therapieforschung. So können sich die Wissenschaftlerinnen vorstellen, dass sich über die gezielte Manipulation von Gedächtniszellen die Erinnerung des Immunsystems an chronischen Pathologien sogar ausschalten lässt.

Die Publikation erhielt von *Nature Immunology* die Auszeichnung „Research Highlight“ (*Natur Immunology* 2011 Vol.12: 518). Das Projekt wurde durch den Sonderforschungsbereich 854 der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert.

Prof. Dr. Monika Brunner-Weinzierl

Welche Rolle spielt der rote Blutfarbstoff Häm während der Schwangerschaft?

Welche Farbe unser Blut hat, das weiß nahezu jedes Kind, aber dass es seine rote Farbe dem sauerstoffbindenden Bestandteil des Hämoglobins, dem Blutfarbstoff Häm, verdankt, ist weitaus weniger Menschen bekannt. Das Häm ist essentiell für unser Leben, es versorgt all unsere Zellen und Organe mit Sauerstoff. Wird das Häm jedoch nicht oder nur teilweise abgebaut, kann es sich im Körper ansammeln und diesen vergiften. Damit es nicht dazu kommt, wird das Häm mittels eines Enzyms, der Hämoxxygenase-1, in Eisen, Billiverdin und Kohlenmonoxid aufgespalten und über weitere Schritte komplett abgebaut.

Welche Rolle die Hämoxxygenase-1 (HO-1) während der Schwangerschaft spielt, untersuchen Dr. Maria Laura Zenclussen und Prof. Dr. Ana Claudia Zenclussen von der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität seit vielen Jahren.

Ihre neusten Erkenntnisse auf dem Gebiet der Schwangerschaftsimmunologie veröffentlichten sie in der internationalen Fachzeitschrift „*The Journal of Pathology*“. Hierbei konnte gezeigt werden, welche wichtige



Dr. Maria Laura Zenclussen (li.) und Prof. Dr. Ana Claudia Zenclussen (Foto: privat)

Aufgabe das Enzym HO-1 für die Funktion der Plazenta als Versorgungsorgan zwischen Mutter und Fetus darstellt und es entscheidend zur Entwicklung des Feten beiträgt. Mit Hilfe von Versuchen an Mäusen, bei denen das Gen für das Vorhandensein von HO-1 ausgeschaltet wurde, sogenannte HO-1 *knock out* Mäuse, konnte bewiesen werden, dass das Fehlen von HO-1 eine Störung in der Plazentabildung und eine daraus resultierende Intrauterine Wachstumsretardierung, welche das Absterben des Feten zur Folge hat. Der schützende Effekt von HO-1 auf die Plazentabil-

dung und das Wachstum der Feten konnte mittels Applikation von niedrig dosiertem Kohlenstoffmonoxid (CO) über die Atemluft der Mutter nachgeahmt werden.

In verschiedenen Versuchen konnte gezeigt werden, dass CO das Level an toxischem freiem Häm im Blut reduziert).

Auf Grund der Ergebnisse der Magdeburger Forschergruppe konnte ein neues Puzzelteil zum Verständnis der Ursachen von Intrauteriner Wachstumsretardierung hinzugefügt werden und in der Zukunft könnte es möglich sein, eine Therapie zu entwickeln, um diese Art der Schwangerschaftskomplikation zu behandeln oder gar im Vorfeld zu verhindern.

Veröffentlichung unter: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/path.2946/abstract>. Des Weiteren erschien am 25. August 2011 ein Artikel zu der Veröffentlichung von Prof. Zenclussen in der Zeitschrift „Die Zeit“ mit dem Titel: „Das Gute am Gift“. <http://www.zeit.de/2011/35/M-Gastherapie>.

Stefanie Langwisch

Eine neue Funktion des Signalproteins Cortactin

Bindung führt zur Aktivierung

Cortactin ist ein multifunktionelles Protein und hat eine wichtige Funktion in diversen Signalkaskaden der eukaryontischen Zelle. Das Protein wurde ursprünglich als Aktinfilament-Bindeprotein und Hauptsubstrat der onkogenen v-Src-Kinase entdeckt und gilt mittlerweile als ein zentrales Signalprotein, welches an zahlreichen Aktin-basierten zellulären Prozessen beteiligt ist. Cortactin spielt bei der Zelladhäsion, Endozytose, Zellwanderung, Tumordinvasion, Zellmorphogenese und in mikrobiellen Infektionen eine bedeutende Rolle; über die Regulation des Proteins auf molekularer Ebene ist allerdings nur sehr wenig bekannt.

Ziel einer neuen Arbeit im Institut für Medizinische Mikrobiologie war es, die molekulare Funktion von Cortactin im AGS-Infek-

tionsmodell von *Helicobacter pylori* aufzuklären.

Die Ergebnisse dieser Arbeit wurden in der renommierten Zeitschrift *CELL Host & Microbe* (Tegtmeyer et al., vol. 9(6):520-531) publiziert und zeigen, dass Cortactin über zwei Signalwege im Phosphorylierungsmuster an jeweils drei Tyrosin- und Serinresten verändert wird. Ein Wechsel in der Phosphorylierung führt dazu, dass die Lokalisation von Cortactin in der Zelle variiert. Folglich wird auch das Vermögen von Cortactin zur Bindung und Aktivierung von weiteren Signalfaktoren nachhaltig beeinflusst. In dieser Arbeit wurde ein neuer Interaktionspartner von Cortactin identifiziert, die Fokale Adhäsions-Kinase FAK. Die entsprechende Interaktion beider Proteine in den basolater-

alen Kontaktstellen der Zellen mit der extrazellulären Matrix, die involvierte Signaltransduktion sowie phänotypische Veränderungen wurden im Detail untersucht.

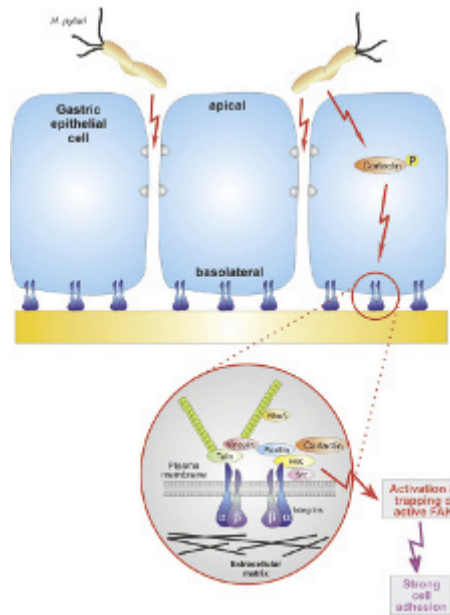
Zusammenfassend wurden drei wichtige neue Erkenntnisse gewonnen:

- (1) Die Tyrosinphosphorylierung von Cortactin wird durch die Inaktivierung der Src-Kinase induziert,
- (2) Cortactin wird dann mit Hilfe von zwei Serin-/Threonin-Kinasen (ERK1/2 und PAK-1) an drei Serinresten phosphoryliert (S-113, S-405 und S-418) und
- (3) serin-phosphoryliertes Cortactin interagiert über seine SH3-Domäne mit einer bisher unbekanntem prolinreichen Region in

FAK, die als PR3 bezeichnet wurde und stimuliert dadurch die Kinaseaktivität von FAK.

Somit wurde ein bisher unbekannter Interaktionspartner von Cortactin und FAK sowie ein neuer Signalweg zur FAK-Aktivierung identifiziert. Die Deregulierung von FAK und assoziierte Prozesse spielen offenbar bei der Infektion mit Mikroben und bestimmten Krankheiten des Menschen eine besondere Rolle, z. B. bei der *H. pylori*-induzierten chronischen Gastritis, der Ulkuskrankheit und dem Magenkarzinom.

Die Arbeit konnte allerdings auch aufzeigen, welchen unmittelbaren Vorteil die Bakterien aus der permanenten Aktivierung von FAK ziehen. Die Studien zeigten, dass die Bindung von Cortactin an FAK nachhaltig die Adhäsion von gastrischen AGS-Zellen an die Zellmatrix verstärkt. Somit greift Cor-



tactin mit Hilfe eines neuen Mechanismus in einen bisher unbekanntem Signalweg der Zelladhäsion ein. Die Ergebnisse stimmen

mit der Hypothese überein, dass serin-phosphoryliertes Cortactin durch Bindung an FAK die aktivierte Form der Kinase induziert und diese in seiner aktiven Form „gefangen hält“ (*protein trapping*), um somit die Zelladhäsion zu verstärken (*Abbildung 1*). In dieser Weise verhindert *H. pylori* offenbar ein exzessives Ablösen (*cell lifting*) von Epithelzellen während der Infektion und kann eine kontinuierliche Besiedlung des Magens über einen langen Zeitraum sichern.

Die Resultate zur Cortactin-abhängigen Signaltransduktion geben somit wichtige neue Ansatzpunkte für die Funktion und Bedeutung dieses bedeutenden Signalproteins.

Pressemitteilung, IMMB

5. Magdeburger Psychoonkologisches Kolloquium

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist unverzichtbar

Die Arbeitsgruppe Psychoonkologie des Tumorzentrums Magdeburg/Sachsen Anhalt e. V. hatte Anfang September zum 5. Magdeburger Psychoonkologischen Kolloquium eingeladen. Das diesjährige Treffen befasste sich vorrangig mit den psychoonkologischen Themen in der Strahlentherapie. Der Referent Prof. Dr. Dirk Vordermark



5. Magdeburger Psychoonkologisches Kolloquium (Fotos: Elke Lindner)



von der Universität Halle-Wittenberg ist vor allem durch seine Arbeiten zu subjektiven Lebensqualitätsbeurteilungen und objektiven Aspekten der gemeinsamen therapeutischen Entscheidungsfindung zwischen Krebspatient und Onkologen bekannt geworden. Zudem engagiert er sich seit vielen Jahren im Arbeitskreis Lebensqualität der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie und initiierte beispielsweise Studien zur Erfassung der mentalen Arbeitsbelastung

von Mitarbeitern beziehungsweise zur Erfassung der Beurteilungen von Strahlentherapiepatienten bezüglich verschiedener radioonkologischer Behandlungskonzepte. Im zweiten Teil wurden aktuelle Projektplanungen der Arbeitsgruppe und Untersuchungsergebnisse zur Frage der Zuverlässigkeit der ärztlichen Beurteilung der globalen körperlichen Belastung von Krebstherapien vorgestellt.

Das Fachgebiet Psychoonkologie ist mittlerweile ein fest integrierter Bestandteil in der klinischen Versorgung von ambulanten und stationären Krebspatienten, der Initiierung bedarfsgerechter Forschungsprojekte und der regelmäßigen Durchführung klinisch-

psychoonkologischer Fallkonferenzen. Psychoonkologen widmen sich in ihrem klinischen Tätigkeitsfeld insbesondere den psychischen und sozialen Faktoren, die für die Betroffenen und auch deren Angehörigen mit einer Krebserkrankung verbunden sein können. Durch ihren interdisziplinären Charakter ist die Psychoonkologie ein Parade-



beispiel für die zunehmende Spezialisierung innerhalb der Onkologie und der damit verbundenen Notwendigkeit fachübergreifender Zusammenarbeit. Neben Aspekten der Krankheitsbewältigung von Krebspatienten, stehen seelische Prozesse auf der somatischen, emotionalen, behavioralen, kognitiven, sozialen und immunologischen Ebene im Zentrum des Interesses.

Michael Köhler

Gefahrenquellen aufdecken und Risiken möglichst ausschließen

Das Forschungsgebäude Haus 1 musste am 27. Mai im Bereich des Institutes für Biochemie und Zellbiologie teilweise evakuiert werden. Die Institutsleitung hatte gegen Mittag sofort die Feuerwehr informiert, nachdem eine Flasche (ca. 20-50 ml) mit einer zweiprozentigen Osmiumtetroxidlösung, die für die Elektronenmikroskopie benötigt wird, ausgelaufen war. Die giftige Substanz wurde von Einsatzkräften der Feuerwehr entfernt. Drei Institutsmitarbeiter waren nach dem Vorfall vorsorglich auf gesundheitliche Schäden untersucht worden. Welche Sicherheitsvorkehrungen gibt es, um die Gesundheit von Mitarbeitern, die mit solchen Substanzen umgehen, nicht zu gefährden und derartige Zwischenfälle möglichst zu vermeiden? Um Auskunft darüber baten wir Kurt Hinkel, der im Universitätsklinikum Magdeburg die Stabsstelle Arbeitssicherheit leitet.

Herr Hinkel, lassen sich solche Unfälle wie im Haus 1 ganz ausschließen?

Kurt Hinkel: Das würde ich mir natürlich wünschen. Leider kann es überall zu Unfällen kommen, entweder aus technischem oder menschlichem Versagen. Wir müssen daher versuchen, Gefahrenquellen aufzudecken, Risiken auszuschließen oder zumindest möglichst gering zu halten.

Mit welchen Maßnahmen?

Kurt Hinkel: Eine unserer Hauptaufgaben ist die Präventionsarbeit, die das Ziel hat,



Kurt Hinkel ist Dipl.-Ing. (FH) für Maschinenbau und Elektrotechnik und leitet seit 2006 die Stabsstelle Arbeitssicherheit im Uniklinikum. Unterstützt wird er von Sara Petersen, die seit Mitte Juni die Vertretung von Mandy Meinert übernommen hat. (Foto: Elke Lindner)

Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Unfallgefahren zu verhüten. Das schließt auch die Überprüfung von Verfahren ein, zum Beispiel den Transport und den Umgang mit gefährlichen Substanzen.

Ihr Aufgabengebiet ist breit gefächert. Was gehört noch dazu?

Kurt Hinkel: Im Mittelpunkt steht der Schutz der Gesundheit der Menschen sowohl der Mitarbeiter als auch der Patienten und Besucher. Werden Gefährdungen, sowie technische oder bauliche Mängel festgestellt, geben wir Hinweise zu deren Beseitigung und unterstützen Verantwortliche bei

der Gefährdungsbeurteilung. Außerdem sind wir dafür zuständig, die Einhaltung abfallrechtlicher Vorschriften, umweltfreundlicher Verfahren zur Abfallvermeidung sowie der Vorschriften über die Beförderung gefährlicher Güter zu kontrollieren. Die Anzahl der rechtlichen Regelungen, die mit unserem Arbeitsgebiet zu tun haben, sind sehr umfangreich. Man könnte die Arbeitsstättenverordnung, die Strahlenschutz- und Röntgenverordnung, die Biostoffverordnung, das Gentechnikgesetz sowie die Regelungen des Brandschutzes aufführen, um nur einige zu nennen.

In diesem Zusammenhang möchte ich auch auf die Intranetseiten der Stabsstelle Arbeitssicherheit und der Stabsstelle Abfall und Gefahrgut verweisen.

Ihre Aufgabe ist es auch, die Ursachen von Arbeitsunfällen zu untersuchen bzw. auszuwerten. Wie sieht die Unfallstatistik in unserem Klinikum aus?

Kurt Hinkel: Im Jahr 2010 ereigneten sich im Uniklinikum A.ö.R. 17 meldepflichtige Arbeitsunfälle und in der Medizinischen Fakultät ein meldepflichtiger Arbeitsunfall. Bei einer Gesamtbeschäftigtenzahl von rund 3.500 Arbeitnehmern liegen wir damit unter einem Prozent. Auch die zurückliegenden Jahre liegen in diesem prozentualen Bereich.

Zurückzuführen ist dieses gute Ergebnis sicherlich auch auf das arbeitsschutzgerechte Verhalten der Mitarbeiter.

Personalia: Berufungen, Ernennungen und Ehrungen

Ehrentitel für Pionier der Aufmerksamkeitsforschung

Der amerikanische Neurophysiologe Steven Hillyard, ein Pionier der Aufmerksamkeitsforschung, erhielt den Ehrentitel eines LeibnizChair am Magdeburger Leibniz-Institut für Neurobiologie (LIN).

„Selektive Aufmerksamkeit ist ein Segen für das Gehirn, um in einer Welt voller Sinnesindrücke unwichtige Informationen herauszufiltern“, betonte Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Leiter der Abteilung Verhaltensneurologie und ehemaliger Schüler von Hillyard,



in der Laudatio auf seinen Mentor. Wie dieser komplizierte Auswahlprozess im Gehirn organisiert ist, welche Hirnareale daran beteiligt sind

und welche Stimuli die Aufmerksamkeit besonders auf sich ziehen, konnten Hillyard, Heinze und weitere Magdeburger Gruppen um die Professoren Ariel Schönfeld oder Max Hopf in langjähriger Zusammenarbeit aufklären.

Steven Hillyard ist Distinguished Professor für Neurowissenschaften an der University of California in San Diego, USA. Er leitet dort das ERP-Labor, in dem sogenannte Ereignis-korrelierte Potentiale bei Probanden gemessen



Gäste bei der Verleihung des Ehrentitels (Fotos: Thomas Jonczyk-Weber)

sen werden, um Aufschlüsse über die Hirnmechanismen der Aufmerksamkeit zu bekommen. Hillyard zählt zu den renommiertesten amerikanischen Neurowissenschaftlern. Er publizierte über 150 wissenschaftliche Arbeiten in führenden Journalen und mehr als 70 Bücher oder Buchkapitel.

Mit seiner Begeisterung für die Aufmerksamkeitsforschung inspirierte er mehrere Generationen von internationalen Neurowissenschaftlern, die in seinem Labor zu Gast waren, darunter auch viele Kollegen aus Magdeburg. Die amerikanische Gesellschaft für kognitive Neurowissenschaften ehrte ihn in diesem Jahr mit einer Festschrift aus Anlass seines 40jährigen Karrierejubiläums in der Hirnforschung.

Neben den guten Freunden und Kooperationspartnern ist Magdeburg als Forschungsort für Prof. Hillyard noch aus einem anderen Grund interessant: hier findet er ein stimulierendes Forschungsumfeld mit vielfältigen gerätetechnischen Möglichkeiten für multimodales Neuroimaging wie z. B. das

249-Kanal-Magnetenzephalographie-Labor, den 7Tesla-Kernspintomographen oder die Stereotaxie-Einheit zur Tiefenhirnstimulation.

Als LeibnizChair wird Prof. Hillyard mehrmals im Jahr nach Magdeburg kommen, um hier Experimente zum Zusammenspiel von akustischen und visuellen Eindrücken bei der Aufmerksamkeitssteuerung durchzuführen. Gemeinsam mit den Magdeburger Kollegen möchte er auch aufklären, wie die unterschiedlichen Eigenschaften eines Stimulus, wie z. B. die Farbe, Form oder Bewegung eines Objektes, die zunächst einzeln wahrgenommen werden, vom Gehirn schließlich wieder zu einem einheitlichen Objekt zusammengesetzt werden.

Der LeibnizChair ist ein Ehrentitel, der herausragenden Forscherpersönlichkeiten auf Lebenszeit verliehen wird.

PD Dr. Constanze Seidenbecher

Außerplanmäßige Professuren

Am 30. Juni 2011 wurden Prof. Dr. Roland Becker und Prof. Dr. Dietmar Urbach von der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg die Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ verliehen.

Prof. Dr. med. Dietmar Urbach, Jahrgang 1961, war von 1998 bis 2004 an der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg tätig, seit Anfang 2003 als geschäftsführender Oberarzt. Daneben war er in sehr engagierter Weise in akademischen Gremien für die Klinik und die Fakultät tätig. Auch nachdem er die Stelle als Chefarzt der Orthopädischen Klinik des Klinik- und Rehabilitationszentrums Lippoldsberg angenommen hatte, beteiligt er sich weiterhin an der Lehre und

Forschung der hiesigen Klinik, u. a. ist er in einer Arbeitsgruppe wissenschaftlich tätig und in Forschungsprojekte fest eingebunden.

Prof. Dr. med. Roland Becker, Jahrgang 1963, ist Chefarzt des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie des Klinikums Brandenburg. Er arbeitete von 1996 bis 2005 an der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg. Im Januar 2004 wurde er zum leitenden Oberarzt für Sporttraumatologie und Arthroskopie ernannt. Nach seiner Habilitation hat er die Forschungstätigkeit an der Orthopädischen Klinik und die Betreuung von Promovenden der Medizinischen Fakultät weitergeführt. Ein Schwerpunkt seiner



Rektor Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann überreichte die Verleihungsurkunden an Prof. Dr. Dietmar Urbach und Prof. Dr. Roland Becker im Beisein von Prof. Dr. Christoph Lohmann, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik (v.r.).

wissenschaftlichen Arbeit ist auf die Erforschung spezieller Fragestellungen zur Biomechanik des Kniegelenks gerichtet.

George McCracken Fellow Preis für Mikrobiologen

PD Dr. Beniam Ghebremedhin vom Institut für Medizinische Mikrobiologie wurde beim 51. ICAAC-Meeting (Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy) mit dem „George McCracken Fellow Preis“ in Infektionsmedizin ausgezeichnet. Die diesjährige Tagung fand vom 17. bis 20. September 2011 in Chicago, USA, statt. Die vorgelegte preisgekrönte Arbeit resultiert

aus dem erfolgreichen DAAD-Alumni-Projekt (2008 bis 2010) mit Nigeria und anderen afrikanischen Staaten, bei denen internationale Konferenzen in Lagos (2009, 2010), Abuja und Benin (jeweils 2010) durchgeführt wurden. Mit diesem Preis würdigte das ICAAC-Wissenschaftskomitee die internationale Zusammenarbeit von Priv.-Doz Dr. med. Dipl.-Biochem. Ghebremedhin mit den

Ländern von Subsahara-Afrika und Lateinamerika. Die Ergebnisse aus der Zusammenarbeit mit afrikanischen Kollegen ermöglichten die Durchführung von Projekten mit dem Titel „Evolution and molecular epidemiology of *Staphylococcus aureus*“ sowie „Phylogeny and molecular characteristics of CTX-M positive ESBL strains in African population“.

Der Magdeburger Mikrobiologe ist einer von 25 Preisträgern außerhalb Nordamerikas und wurde in den vergangenen Jahren bereits mehrfach von internationalen Fachgesellschaften für seine wissenschaftlichen Arbeiten geehrt.

Auf dem Kongress hielt PD Dr. Ghebremedhin einen Vortrag zum Thema „*Extended Spectrum Beta-Lactamase of Cefotaximase-positive Escherichia coli strains*“. Diese Thematik ist angesichts der zunehmenden Resistenzsteigerung von bakteriellen Erregern in- und außerhalb der Klinik von großer Bedeutung. Die reduzierte Empfindlichkeit von Pathogenen gegenüber Antibiotika



führt bei Infektionen zu erschwerteren Therapieoptionen bis hin zum Versagen. Es resultiert daraus häufig eine Sepsis, die den Patienten in höchstem Maße gefährdet und zu seinem Tod führen kann. „Insofern müssen die molekularen Zusammenhänge der Resistenzsteigerung

gegenüber Antibiotika unbedingt geklärt werden, um für die Zukunft wirkungsvolle Therapiestrategien zu erschließen“, betont PD Dr. Ghebremedhin. „Mit dieser klinisch so wichtigen Problematik bewahrheitet sich leider der zur Zeit gültige Satz ‘Bad Bugs – No Drugs’ (Böse Pathogene – keine Antiinfektiva).“

Der ICAAC ist weltweit der größte und wichtigste Kongress (über 15.000 Ärzte, klinische Mikrobiologen, Biowissenschaftler, Pharmakologen u.a. aus über 100 Ländern) auf dem Gebiet der Infektiologie und der klinischen Mikrobiologie. Er wird von der American Society for Microbiology (ASM) jährlich veranstaltet.

Professur für Infektionsimmunologie

Prof. Dr. rer. nat. Dunja Bruder, Jahrgang 1971, wurde auf die W2-Professur für Infektionsimmunologie an der Medizinischen Fakultät der OVGU berufen und leitet seit August im Institut für Medizinische Mikrobiologie die Arbeitsgruppe Infektionsimmunologie. Nach ihrem Studium der Biotechnologie arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig, seit 2006 leitete sie dort die Arbeitsgruppe Immunregulation. In einer Reihe von Auslandsaufenthalten, u. a. an der Harvard Medical School in Boston und der Yale University School of Medicine in New Haven hat Dunja Bruder ihr Methodenspektrum im Bereich

der Grundlagenimmunologie und viralen Infektionen kontinuierlich erweitert. Nach ihrer Habilitation Ende 2009 wurde ihr an der Medizinischen Hochschule Hannover die Venia legendi für das Fach Immunologie verliehen.

Im Mittelpunkt ihres wissenschaftlichen Interesses stehen die Erforschung medizinisch relevanter Fragestellungen, vorrangig in transgenen Mausmodellen für entzündliche Erkrankungen der Lunge, des Darms und des Pankreas. Darüber hinaus beschäftigt sie sich mit der Fragestellung, wie eine infektionsbedingte Modulation der Immunantwort des Wirtes den Verlauf von Autoim-



Dekan Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter stellte Dunja Bruder als neu berufene Professorin in der Sitzung des Fakultätsrates am 6. September 2011 vor.

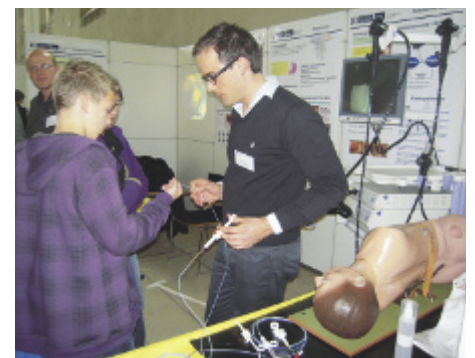
munität, Immunpathologie, Erregerpersistenz und Anfälligkeit gegenüber Sekundärinfektionen beeinflusst.

Familien-Infotag 2011 „Aktiv gegen Krebs“

Am 29. Oktober 2011 findet von 10 bis 15 Uhr der diesjährige Aktionstag „Aktiv gegen Krebs“ in der Johanniskirche statt. Organisiert wird dieser vom Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt e.V. mittlerweile zum 13. Mal. Erneut erwartet die Besucher ein interessantes und breit gefächertes Programm unter dem Motto „Sie fragen – Ärzte beraten“. Etwa 25 Ärzte aus dem Uni-Klinikum, aus Fachkliniken der Region und Facharztpraxen werden in Vorträgen und Diskussionsrunden sowie an den Informationsständen umfassend Auskunft rund um das Thema Krebs geben und auch gern für persönliche Gespräche zur Verfügung stehen.

Dabei geht es nicht nur um die Krebstherapie sondern ebenso um Vorbeugung und Früherkennung. Es besteht auch die Möglichkeit, sich mit betroffenen Menschen und deren Angehörigen auszutauschen.

„Wir hoffen auf einen ähnlich großen Besucherzuspruch wie in den vergangenen Jahren. Die anhaltende Nachfrage bestätigt uns, dass diese Themen nichts an Aktualität eingebüßt haben“, so Dr. Beatrix Böhme vom Tumorzentrum. „Vor allem bei der Vorbeugung sehen wir noch einen großen Aufklärungsbedarf, wie zum Beispiel, was kann ich tun, um mein Krebsrisiko zu mindern? Welche Rolle spielen Ernährung und Bewegung?“



Familien-Infotag 2010

Zum Auftakt des Familien-Infotages gibt es Aktionen unter dem Motto „Abenteuer Gesundheit“ mit Schülern der 7. Klassen des Einstein-Gymnasiums und des Ökumenischen Domgymnasiums sowie allen Interessierten.

Weiterförderung durch die Deutsche Krebshilfe bis 2015

Psychosoziale Krebsberatungsstelle

Seit Mai 2009 hat das Projekt „Aufbau einer psychosozialen Beratungsstelle für Magdeburg und Umland“ der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie seine Arbeit aufgenommen. Es besteht eine Netzwerkkooperation mit dem Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt e.V., der Magdeburger Krebsliga e.V. und der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft e.V.. Die Projektleitung hat Prof. Dr. Jörg Frommer, Direktor der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Magdeburg.

In der Psychosozialen Krebsberatungsstelle steht die Begleitung Krebsbetroffener und ihrer Angehörigen durch professionelle psychoonkologische und psychosoziale Beratung im Vordergrund. Die Beratung wird durchgeführt durch Diplom-Psychologinnen und Sozialpädagoginnen mit entsprechender Zusatzqualifikation. Die Beratung kann aufgrund der Förderung durch die Deutsche Krebshilfe e.V. kostenfrei angeboten werden. Zunächst wurde die Förderung für 3 Jahre bewilligt. Kürzlich wurde die von

der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie beantragte Anschlussförderung bis 2015 in Höhe von mehr als 300.000 Euro bestätigt. Während in den letzten Jahren grundlegende Aufbauarbeit geleistet wurde, stehen nun viele neue Herausforderungen bevor. Ein maßgebliches Ziel ist es, eine Regelfinanzierung und Etablierung der psychosozialen Krebsberatungsstelle zu erreichen, um die notwendige ambulante Versorgung von Krebsbetroffenen und ihren Angehörigen langfristig zu verbessern.

In der psychoonkologischen Einzelberatung werden Betroffenen und Angehörigen Fragen zur Erkrankung beantwortet. Strategien zur Krankheitsbewältigung können erarbeitet und Krisen aufgefangen werden. Als Gruppenintervention wird innerhalb eines Forschungsvorhabens eine Tanztherapie für Krebspatienten angeboten. Weiterhin sind Entspannungsangebote geplant. In der sozialen Beratung werden Fragen zum Schwerbehindertenrecht, zur stationären

Nachsorge, zu Ablehnungsbescheiden von Behörden, Selbsthilfe, Rehabilitationssport, etc. besprochen. Im Mai 2011 wurde zusätzlich eine Außenstelle in Burg in der Böttcherstraße 6 (in den Räumen der der Selbsthilfekontaktstelle JL) eröffnet.

Ansprechpartner:

Universitätsklinik für
Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Krebsberatungsstelle
Leipziger Str. 44,
Haus 1, Raum 370
Tel. 0391-67 21241
E-Mail: krebsberatung@med.ovgu.de

Ansprechpartner: Leiterin der psychosozialen Krebsberatungsstelle
Dipl.-Psych. Constanze Wenzel,
Dipl.-Psych. Josephine Uiffinger,
Claudia Busch, Jana Giera M.A.

Oberärztin verabschiedet sich mit einer Spende in den Ruhestand

Als die Oberärztin der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Dr. Heide Walliser-Wodtke, Ende Juni 2011 in den wohlverdienten Ruhestand ging, hat sie sich anstelle von Blumen eine Spende für die Stiftung „Elternhaus am Universitätsklinikum Magdeburg“ gewünscht.

Seit 1969 war die Ärztin am Uniklinikum tätig. Am 5. August 2011 konnte sie 500 Euro an Prof. Uwe Mittler für das Elternhaus krebserkrankter Kinder übergeben. Das Geld wird zur Aufstockung des Stiftungskapitals verwendet, mit dessen Hilfe die finanzielle Absicherung des Betriebes des Elternhauses erfolgt. In dem Haus können Eltern von Kindern mit



OÄ Dr. Heide Walliser-Wodtke und Professor Uwe Mittler
(Foto: Elke Lindner)

Krebs wohnen, um ihren Kindern während der schwierigen Zeit der Behandlung den dringend notwendigen psychischen Beistand zu leisten.

Personalärztlicher Dienst

Gripeschutzimpfung 2011

vom:
04.10.2011 bis 28.10.2011

zu folgenden Zeiten:
Montag bis Donnerstag:
07.30 Uhr - 10.00 Uhr
13.00 Uhr - 14.00 Uhr

sowie ab: 01.11.2011

Montag bis Donnerstag:
07.30 Uhr - 09.00 Uhr

Dienstag und Donnerstag:
13.00 Uhr - 14.00 Uhr

*Chipkarte und Impfausweis
bitte mitbringen!!!*

Dienstjubiläum

Wir gratulieren **zum 40-jährigen Dienstjubiläum**

- **Frau Heidi Philipp,**
Geschäftsbereich Logistik
- **Frau Marion Brunsendorf,**
Institut für Molekulare und Klinische Immunologie
- **Frau Sigrid Meinecke,**
Geschäftsbereich Logistik, Abteilung Einkauf
- **Frau Ulrike Feibig,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Sabine Hartung,**
Geschäftsbereich Finanzen
- **Frau Dagmar Herrmann,**
Institut für Humangenetik
- **Frau Petra König,**
Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- **Frau Gabriele Kunze,**
Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie
- **Frau Petra Lahm,**
Urologische Universitätsklinik
- **Frau Silvia Luck,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Monika Bethge,**
Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
- **Frau Prof. Dr. Gisela Grecksch,**
Institut für Pharmakologie und Toxikologie
- **Frau Bettina Schröder,**
Institut für Experimentelle Innere Medizin
- **Frau Ingrid Gretenhart,**
Universitätsklinik für Neurologie

Wir gratulieren **zum 25-jährigen Dienstjubiläum**

- **Frau Burghild Fritsche,**
Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- **Herr Roland Kotte,**
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
- **Frau Elke Bähr,**
Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- **Frau Sabine Banse,**
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde

Wir gratulieren **zum 25-jährigen Dienstjubiläum**

- **Frau Uta Bruchmüller,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Marion Büttner,**
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
- **Frau Beatrix Deiters-Buchal,**
Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie mit Blutbank
- **Frau Silvia Diesing,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Katrin Drechsel,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Petra Fuchs,**
Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
- **Frau Andrea Gauert,**
Orthopädische Universitätsklinik
- **Frau Manuela Jaschinski,**
Geschäftsbereich Logistik
- **Frau Georgia Kobylka,**
Universitätsklinik für Strahlentherapie
- **Herr Heiko König,**
Universitätsklinik für Unfallchirurgie
- **Frau Silke Köthe,**
Universitätsklinik für Strahlentherapie
- **Frau Jeannette Kühnast,**
Physiotherapie
- **Frau Petra Lange,**
Orthopädische Universitätsklinik
- **Frau Silvia Maring,**
Geschäftsbereich Personal
- **Frau Gundula Matthey,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Elke Richter,**
Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- **Frau Birgit Schmidt,**
Universitätsklinik für Neurologie
- **Frau Gabriele Schön,**
Orthopädische Universitätsklinik
- **Herr Ingo Schönborn,**
Medizinisches Rechenzentrum
- **Frau Annett Schöneck,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Kerstin Schütz,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Annette Schulze,**
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
- **Frau Kathrin Schumacher,**
Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie

Wir gratulieren **zum 25-jährigen Dienstjubiläum**

- **Frau Simone Schumann,**
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- **Frau Ramona Soika,**
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
- **Frau Jaqueline Stierand,**
Institut für Neuroradiologie
- **Frau Tamara Wegener,**
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde
- **Frau Kerstin Wirth,**
Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten
- **Frau Steffi Zabel,**
Universitätsfrauenklinik
- **Herr Dr. Edgar Appenrodt,**
Institut für Physiologie
- **Herr Prof. Dr. Axel Becker,**
Institut für Pharmakologie und Toxikologie
- **Frau Claudia Heider,**
Universitätskinderklinik
- **Frau Viola Möller,**
Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie
- **Frau Dr. Kirsten Reschke,**
Bereich Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten
- **Herr Prof. Dr. Thomas Roskoden,**
Institut für Anatomie
- **Frau Sabine Seiler,**
Universitätsfrauenklinik

Die Fakultäts- und Klinikumsleitung dankt den Jubilarinnen und Jubilaren herzlich für die langjährige Tätigkeit.

Informationen zur Änderung des § 8 TVÜ-Länder – Bewährungs- und Fallgruppenaufstieg gemäß Änderungstarifvertrag Nr. 3 TVÜ-Länder vom 10. März 2011

(gilt nur für Beschäftigte der Medizinischen Fakultät, die dem TVÜ-L unterliegen)

Informationen zur Änderung des § 8 TVÜ-Länder – Bewährungs- und Fallgruppenaufstieg gemäß Änderungstarifvertrag Nr. 3 TVÜ-Länder vom 10. März 2011 (gilt nur für Beschäftigte der Medizinischen Fakultät, die dem TVÜ-L unterliegen)

Im Tarifvertrag der Länder (TV-L) sind Bewährungs-, Fallgruppen- und Tätigkeitsaufstiege nicht mehr vorgesehen und auch die übergangsweise weitergeltenden Eingruppierungsregelungen eröffnen keine Aufstiege mehr.

Für übergeleitete Beschäftigte, deren Aufstiege nach dem 30.11.2006 angestanden hätten, gab es eine Besitzstandsregelung, die es gestattete, dass unter bestimmten Voraussetzungen diese Aufstiege noch bis zum 31.10.2008 vollzogen werden konnten. Mit Abschluss des Änderungstarifvertrages Nr. 2 TVÜ-Länder wurde die Übergangsregelung bis 31.12.2010 verlängert. Im Rahmen des Tarifabschlusses zum Änderungsvertrag Nr. 3 zur Regelung des Übergangsrechtes (TVÜ-Länder) vom 10.03.2011 wurde aktuell diese Übergangsregelung nochmals bis zum **31.10.2012 verlängert**.

Da die Regelung erst ab dem 01. April 2011 Anwendung findet, erhalten Beschäftigte, die in der Zeit vom 01.01.2011 bis 31.03.2011 Anspruch auf einen Bewährungs- bzw. Tätigkeitsaufstieg gehabt hätten, diesen erst ab 01. April 2011.

Beschäftigte, die von den erweiterten Besitzständen Gebrauch machen wollen, müssen ihre Ansprüche *schriftlich in Form eines Antrages* geltend machen. Dieser Antrag ist dem Geschäftsbereich Personal zuzuleiten.

Hinsichtlich der Antragstellung gilt die Ausschlussfrist gemäß § 37 TV-L (6 Monate) beginnend zu dem jeweils individuell maßgeblichen Zeitpunkt der Fälligkeit des Bewährungs- bzw. Tätigkeitsaufstieges. Abweichend hiervon können bei Vorliegen der schriftlichen Anträge bis spätestens

31.12.2011 Zahlungen noch ab 01.04.2011 berücksichtigt werden. Ab 01. Januar 2012 werden jedoch Leistungen ausschließlich unter Beachtung der Ausschlussfrist von 6 Monaten erbracht.

Beschäftigte, die aufgrund des bisherigen Stichtages nicht mehr in den Genuss des Bewährungs- oder Tätigkeitsaufstieges gekommen sind, erhalten zurzeit ggf. einen Strukturausgleich. Dieser Anspruch erlischt ab dem Zeitpunkt der Höhergruppierung durch den Bewährungs- bzw. Tätigkeitsaufstieg, unabhängig von der individuellen Höhe des Höhergruppierungsgewinns. Insofern müssen die Beschäftigten wegen der Auswirkung auf einen etwaig zustehenden Strukturausgleich oder einen ggf. bald anstehenden Stufenaufstieg entscheiden, ob es im Hinblick auf ihr jetziges und künftiges Entgelt und ihre berufliche und persönliche Lebensplanung sinnvoll ist, einen Antrag zu stellen.

Die Entscheidung hierüber müssen die Beschäftigten selbst treffen. Eine Empfehlung durch die Personaldienststelle scheidet schon wegen etwaiger Haftungsrisiken aus.

Insofern können die Mitarbeiter des Geschäftsbereiches Personal lediglich Auskunft darüber geben, ob im vorgenannten Zeitraum ein Bewährungs- bzw. Tätigkeitsaufstieg zugestanden hätte und wann die Zeit der Bewährung oder Tätigkeit erfüllt gewesen wäre. Ebenso kann – jedoch nur in Abstimmung mit den oder direkt durch die Bearbeiterinnen der Bezügestelle – den Beschäftigten mitgeteilt werden, ob und falls ja, ab wann und in welcher Höhe ein Strukturausgleich zusteht.

Norma Thalheim
Geschäftsbereich Personal

Hinweis der Redaktion:

In der vergangenen Ausgabe „UMMD intern“ veröffentlichten wir als „Sommerquiz“ einen EKG-Fall zur online-Befundung. Dieser Test war Bestandteil eines speziellen EKG-Quizes auf der Lehrplattform der Medizinischen Fakultät „Moodle“. Die Idee dazu hatte Dr. Hagen Bönigk, Lehrkoordinator der Uniklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, aufgrund der vielen Nachfragen zu zusätzlichen Lehrangeboten zum Thema EKG-Interpretation. In Zusammenarbeit mit Oberarzt Dr. Samir Said stellte er seit April vergangenen Jahres bis zum Semesterende in Form eines Tests jeden Monat ein klinisch interessantes EKG zur Befundung online, darunter auch der Fall unseres „Sommerquizes“.

Die Auflösung mit den entsprechenden Erläuterungen finden Sie unter www.med.uni-magdeburg.de/Kliniken/Kardiologie_+Angiologie+und+Pneumologie-p-23415/Studium.html

Impressum:

„UMMD intern“
Redaktion: Kornelia Preuß-Suske
Fotos: Audiovisuelles Medienzentrum und Medizinische Fakultät (Archiv)
Redaktionsanschrift: Pressestelle der Medizinischen Fakultät Magdeburg, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Tel. 0391/67 15162, Fax 0391/67 15159, e-mail:kornelia.suske@med.ovgu.de
Herstellung: Harzdruckerei GmbH

„UMMD intern“ erscheint sechsmal im Jahr für Mitarbeiter und Studenten als Beilage zur Zeitschrift „UMMD aktuell“.

Tagungen und Veranstaltungen an der Medizinischen Fakultät und am Universitätsklinikum

Datum	Zeit, Ort	Referent, Thema	Veranstalter
05.-08.10.2011 Mi.-Sa.	17:00 Uhr (Mi.) – 13:00 Uhr (Sa.), Herrenkrug-Hotel	Reproductive Biology and Immunology Autumn School; Schwerpunkte: Biology of pregnancy, Immunology of pregnancy, Endocrinology of pregnancy, Clinical aspects of pregnancy	Experimentelle Gynäkologie und Geburtshilfe, Wissenschaftliche Organisation: Prof. Dr. Ana Claudia Zenclusen, Dr. Frederico Jensen
06.10.2011 Do.	08:30 - 14:30 Uhr Demonstrationshörsaal, Haus 28	9. Stomatag Wiss. Leitung: Prof. Lippert und Dipl. Kr. Halangk, Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Daniela Trefflich Tel. 0391/67 15663
13.10.2011 Do.	14:00 – 16:00 Uhr Hörsaal, Haus 4	Akute und chronischen Nierenerkrankungen Prof. Mertens, Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
15.10.2011 Sa.	09:30 – 16:00 Uhr Pfeiffersche Stiftungen Handwerkerheim, Haus 3, Pfeifferstr. 10	6. Hospizfachtagung – Therapieveränderungen am Lebensende – Ethik, Selbstbestimmung und medizinische Möglichkeiten Pfeiffersche Stiftungen, Hospiz im Luisenhaus, Malteser Hospizdienst	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung schriftlich über Pfeiffersche Stiftungen, Hospiz im Luisenhaus, Pfeifferstr. 10, 39114 Magdeburg oder per Fax: 0391/8505105 o. 4004710
19.10.2011 Mi.	14:00 – 15:30 Uhr Turnraum der Physio- Therapie, Haus 60 a	Therapeutische und pflegerische Lagerung bei immobilen Patienten Undine Herrmann, Physiotherapeutin, Fachbe- reich Anästhesiologie und Intensivtherapie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
19.10.2011 Mi.	18:00 – 20:00 Uhr Martitim-Hotel	Diabetologischer Abend der Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie	Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie Anmeldung: Frau Day, Tel. 0391/67 15445
25.10.2011 Di.	08:00 – 16:00 Uhr Haus 2, Seminarraum 104	Umgang mit Tod und Sterben Dr. Kaffka, Gruppenleiter TZI, Berater, Dipl.-Theologe	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
26.10.2011 Mi.	09:00 – 16:00 Uhr Haus 2, Seminarraum 104	Der Borderline Patient Fr. Helmert, Helmertseminare	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
27.10.2011 Do.	14:00 – max. 15:30 Uhr Haus 2, Seminarraum 104	Rückenschonendes Arbeiten in Pflege mit kleinen Hilfsmitteln Hr. Strutz und Hr. Weigel, Fa. Transatlantik	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
27.- 29.10.2011 Do.-Sa.	09:00 (Do.) – 13 Uhr (Sa.) Herrenkrug Parkhotel	Magdeburger Chirurgengespräche 2011 und Jahrestagung des An-Instituts für Qualitäts- Sicherung in der operativen Medizin gGmbH	Verein zur Förderung und Forschung und Vermittlung wiss. Kenntnisse in der Chirurgie e.V Kontakt: Frau Broschat, Tel. 0391/67 15671
29.10.2011 Sa.	10:00 - 15:00 Uhr Johanniskirche	13. Familien-Infotag „Aktiv gegen Krebs!“ Kliniken, Ärzte, Selbsthilfeorganisationen u.a.	Tumorzentrum Magdeburg/ Sachsen-Anhalt Dr. Beatrix Böhme, Tel. 0391/67 15955
30.10.2011 So.	10:30 Uhr – 12:30 Uhr Gebäude 26, Hörsaal 1, Pfälzer Str., Magdeburg	92. Medizinischer Sonntag „Diabetes: Neue Trends bei der Behandlung der Zuckerkrankheit“ Prof. Peter Mertens und OÄ Dr. Silke Klose, Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruck- krankheiten, Diabetologie und Endokrinologie	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum Pressestelle, Tel. 0391/67 15162
02.11.2011 Mi.	15:30 - 16:30 Uhr Hörsaal, Haus 4	Nebentätigkeitsrecht Hr. Grewe-Horstmann, Geschäftsbereich Personal	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012

Fortsetzung auf Seite 16

Tagungen und Veranstaltungen an der Medizinischen Fakultät und am Universitätsklinikum

Datum	Zeit, Ort	Referent, Thema	Veranstalter
04.11. - 05.11.2011 Fr. - Sa.	Fr.: 14:00 Uhr – 18:00 Uhr Sa.: 09:00 Uhr – 12:30 Uhr Zenit (Haus 65), 1. OG	8. Magdeburger MTRA-Workshop „Kopf-Hals-Tumoren“	Universitätsklinik für Strahlentherapie Marlis Rummel Tel. 0391/67 15794
08.11.2011 Di.	09:00 – 15:00 Uhr Haus 1, Seminarraum 226	Soziale Ungleichheit und Pflege – Medizinsoziologisches Wissen für Pflegende Dr. Töpferwein, Diplomsoziologin	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
08.11.2011 Di.	14:30 – 16:00 Uhr Turnraum der Physio- Therapie, Haus 60 a	Therapeutische aktivierende Pflege bei Erwachsenen nach erworbener Hirnschädigung in Anlehnung an das Bobath-Konzept – Workshop - Fr. Paasch, Ergotherapeutin, Fachbereich Neurologie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
09.11.2011 Mi.	09:00 – 16:00 Uhr Haus 1, Seminarraum 326	Der schwierige Patient oder „Um Gottes Willen, nicht der schon wieder“ Herr Helmert, Helmertseminare	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
10.11.2011 Do.	14:00 – 17:00 Uhr Haus 2, Seminarraum 103	Humor in der Pflege Dr. Schilling, Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe gGmbH Halle	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
10.11.2011 Do.	14:00 – 15:30 Uhr Demonstrationshörsaal, Haus 28	Atemwegsinfektionen Prof. Schreiber, Bereich Pneumologie, Doz. Dr. Thriene, Krankenhaushygiene	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012
15.11.2011 Di.	09:30 – max. 17:00 Uhr Haus 1, Seminarraum 226	Bitte freimachen! Scham und Ekel in der Pflege Fr. Zimmermann, Interkulturelle Trainerin, Geografin, Krankenschwester	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
16.11.2011 Mi.	09:00 – 16:00 Uhr Haus 1, Seminarraum 326	Der Körper – Handschuh der Seele Fr. Müller-Ziermann, Betriebsleiterin/Trainerin und Coach, Coaching Organisation Managementtraining Müller-Ziermann & Partner	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
17.11.2011 Do.	09:00 – 16:00 Uhr Haus 60 a, Raum 5008	Gewaltfreie Kommunikation Fr. Streu, Dipl.-Coach und Trainer für lösungs- orientierte Stressbewältigung – Systemische Kommunikationstrainerin	Programm Universitätsklinikum Herbst 2011 – Sommer 2012 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung

Nachruf

Am 04. September 2011 verstarb im Alter von 64 Jahren unsere frühere Mitarbeiterin

Maria Örtl

Frau Örtl war 28 Jahre in der kulturellen Patientenbetreuung tätig. Vielen Patienten hat sie durch ihre Arbeit den Krankenhausaufenthalt erleichtert. Wir trauern um eine hochgeschätzte Kollegin und werden ihr ein ehrendes Gedenken bewahren.

Wir möchten der Familie unser aufrichtiges Mitgefühl und unsere herzliche Anteilnahme aussprechen.

Ärztlicher Direktor
Dr. J. L. Hülsemann, MBA

Kaufmännische Direktorin
V. Rätzel

Pflegedirektorin
R. Groß

Personalrat
M. Schulze