

medialog Newsletter

Informationen für Zuweiser

AKTUELLES

Gynäkologie: Erste zertifizierte Onkolotsin in Sachsen-Anhalt im Einsatz.

»» **Informationen finden Sie hier.**

Humangenetik: Aktuelle **Informationen** über das Leistungsspektrum **finden Sie hier.**

Reproduktionsmedizin und Andrologie: Neues Verfahren zur Kryo-Konservierung.

»» **Informationen finden Sie hier.**

PERSONALIA

Humangenetik: Neuer Oberarzt - Dr. med. Pablo Villavicencio Lorini

(Spezialist für Genetik pädiatrischer Krankheitsbilder und familiäre Tumordisposition)

»» **Informationen finden Sie hier.**

Urologie: Neuer Oberarzt – Dr. André Schumann (Spezialist für uro-onkologische Erkrankungen)

»» **Informationen finden Sie hier.**

TERMINE FÜR ÄRZTINNEN/ÄRZTE

Onkologie: Krebsaktionstag 2014 der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft (13. Oktober 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

Anästhesiologie/Notfallmedizin: 1. Hallescher Advance Life Support (ALS) Kurs (7. bis 8. November 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

Onkologie: „Krebsursachen und Prävention 2014“ (28. November 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

TERMINE FÜR PATIENTINNEN/PATIENTEN

Reproduktionsmedizin und Andrologie: Infoabend „Unerfüllter Kinderwunsch“ (8. Oktober 2014)

»» **Informationen finden Sie hier**

Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Tag der offenen Tür (9. Oktober 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

Onkologie: Krebsaktionstag 2014 der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft (13. Oktober 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

Humangenetik: 8. Neurofibromatose-Patiententag (1. November 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

Gynäkologie: Patientinnenaktionstag Brustkrebs (29. November 2014)

»» **Informationen finden Sie hier.**

GYNÄKOLOGIE: ERSTE ZERTIFIZIERTE ONKOLOTSIN IN SACHSEN-ANHALT IM EINSATZ

Wenn ein Mensch an Krebs erkrankt, stürzen nicht nur medizinische Fragen auf den Betroffenen ein. Betreuung der Kinder, Reha-Maßnahmen, Unterstützung im Haushalt – oftmals stehen die Patienten vor einem Berg an Herausforderungen. Für viele Betroffene ist es schwer, allein diese Fragen zu bewältigen. Unterstützung erhalten Frauen nun durch die erste ausgebildete Onkolotsin Sachsen-Anhalts. Schwester Karla Dieckmeyer von der halleschen Universitätsklinik und Poliklinik für Gynäkologie am Universitätsklinikum Halle (Direktor: Prof. Dr. Christoph Thomssen) hat sich im Rahmen einer über sieben Monate verteilten Weiterbildung durch die Sächsische Krebsgesellschaft ein entsprechendes Zertifikat erworben.

„Wir sind stolz darauf, dass unsere Klinik einen weiteren Service für unsere Patientinnen anbieten kann“, sagt Professor Thomssen, der auf zahlreiche weitere Aktivitäten seiner Klinik über die medizinische Betreuung hinaus für Frauen mit Brustkrebs oder gynäkologischen Krebserkrankungen verweisen kann. Seine gesamte Klinik – mit Brustkrebszentrum und Gynäkologischem Krebszentrum – ist nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. zertifiziert. Neben medizinischem Wissen seien Informationen zu Strukturen und Prozessen im Rahmen der Behandlung besonders wichtig. Professor Thomssen: „Patientinnen benötigen Fürsorge, Verständnis und Beratung.“ Die Onkolotsin soll die Patientin auf den besten Weg durch die verschiedenen Versorgungsangebote führen.



„Eine Okolotsin muss helfen, trösten, aufklären, unterstützen und den Überblick behalten, welche Hilfen eine Patientin über die medizinische Behandlung hinaus benötigt“, umreißt Fachkrankenschwester Karla Dieckmeyer, die seit 40 Jahren in der Universitätsmedizin arbeitet, grob ihr Aufgabengebiet. Sie vermittelt zum Beispiel den Kontakt zu Sozialarbeitern, wenn eine Rehabilitationsmaßnahme (Kur) beantragt werden soll oder die betroffene Patientin eine Haushaltshilfe benötigt. „Ein wichtiges Thema bei jungen Betroffenen ist zudem immer die Betreuung der Kinder“, konnte Schwester Karla feststellen. Was viele Betroffene zudem nicht wussten, sei, dass es bestimmte Härtefallfonds von karitativen Verbänden gibt, die Patienten auch finanziell unterstützen können. Schwester Karla, die seit etwa 15 Jahren für an Brustkrebs erkrankte Frauen tätig ist, kümmert sich um die ambulanten und stationären Patientinnen der Klinik. „Viele Patientinnen begleite ich schon seit vielen Jahren.“ Die Nachkontrollen im Rahmen der Krebstherapie finden im Laufe von 10 Jahren statt. Dabei können immer wieder neue Fragestellungen auftauchen. „Oftmals baut sich ein Vertrauensverhältnis auf“, stellt die zertifizierte Onkolotsin fest. „Viele Frauen brauchen einen Ansprechpartner, dem sie bei nichtmedizinischen Fragen vertrauen können.“ Um auf die unterschiedlichen Fragen und Situationen vorbereitet zu sein, war die Ausbildung zur Onkolotsin ein wichtiger Baustein.

KONTAKT

Universitätsklinik und Poliklinik für Gynäkologie
Sr. Karla Dieckmeyer
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)

Telefon: (0345) 557-1888
E-Mail: onkolotse@uk-halle.de

HUMANGENETIK: AKTUELLE ÜBERSICHT ÜBER DAS LEISTUNGSSPEKTRUM

Zytogenetisches Leistungsspektrum

Diese Arbeitsgruppe ist zuständig für die zytogenetische Diagnostik. Dazu gehören prä- und postnatale Untersuchungen an Metaphasechromosomen und Interphasekernen. Hierbei können sowohl Veränderungen der Chromosomenzahl als auch Veränderungen der Chromosomenstruktur mit klassischen und molekular-zytogenetischen Methoden nachgewiesen werden.

Leistungsspektrum:

- Pränataler Schnelltest
- Pränatale Chromosomenanalyse
- Postnatale Chromosomenanalyse
- Abortdiagnostik
- Chromosomenanalyse aus fetalem Gewebe (Fibroblasten) sowie fetalem Blut (Nabelschnurblut)
- Tumorzytogenetik
- Molekulare Zytogenetik (FISH)
- Mikrodeletions-Syndrome
- Interphasen-FISH bei Chimärismus oder Mosaiken
- FISH bei hämatologischen Malignomen

Molekulargenetisches Leistungsspektrum

Unser molekulargenetisches Leistungsspektrum umfasst sowohl seltene wie auch häufigere, erblich bedingte Erkrankungen, für die wir sowohl Diagnostik als auch Forschungsanalysen anbieten.

Zu den seltenen Erkrankungen gehören z.B. das Alagille-Syndrom, das Escobar-Syndrom und viele andere, die auf unserer Homepage <http://www.humangenetik.uni-halle.de/> dokumentiert sind. Auch häufigere Erbkrankheiten, wie Mukoviszidose oder Fuchs-Dystrophie werden molekulargenetisch untersucht und befundet. Zu den Erkrankungen größerer Häufigkeit zählen der Brustkrebs und/oder das Ovarialkarzinom, dessen genetischer Hintergrund ebenfalls von uns analysiert und ausgewertet wird.

Da im Regelfall verschiedene molekulargenetische Methoden (lt. Best Practice Guidelines und RILIBÄK) einzusetzen sind, um eine höchstmögliche Mutationsnachweisrate zu gewährleisten, arbeiten wir nach dem Konzept einer Stufendiagnostik, die abgebrochen wird, wenn ein krankheitsursächlicher Mutationsnachweis erfolgt ist. Dies garantiert sowohl die Einhaltung der Auflagen des Gendiagnostikgesetzes als auch den Schutz der Daten des Patienten und trägt überdies zu einer signifikanten Kostenminimierung bei. Unser Labor beteiligt sich regelmäßig an den lt. RILIBÄK geforderten Ringversuchen zur Qualitätssicherung.

Array-CGH-Diagnostik

Bei der Array-CGH-Diagnostik handelt es sich um ein molekular-zytogenetisches Verfahren, mit dessen Hilfe Kopienzahl-Veränderungen im Genom nachgewiesen werden können.

Das Prinzip ist eine comparative genomische Hybridisierung (CGH; „Konkurrenzhybridisierung“), in deren Ergebnis Verluste oder Zugewinne genetischen Materials eines Patienten erfasst werden können. Auf diese Art und Weise können Mikrodeletionen und Mikroduplikationen im Genom eines Patienten nachgewiesen werden, die mit klassischen zytogenetischen Techniken nicht erkennbar sind.

Die Array-CGH ist die Methode der Wahl, wenn bei Vorliegen eines unauffälligen Chromosomenbefundes submikroskopische Veränderungen im Genom zu vermuten sind. Darüber hinaus ist es möglich, Bruchpunkte bei (bekannten oder vermuteten) unbalanzierten Umbauten im Genom genau zu charakterisieren.

Indikationen zur Array-CGH liegen vor, wenn bei einem Patienten eine geistige Behinderung in Kombination mit dysmorphologischen Merkmalen, eine Intelligenzminderung (IQ <70), eine tiefgreifende Entwicklungsstörung des Autismus-Formenkreises oder eine Fehlbildung und schwere Funktionsstörung des Gehirns festzustellen sind. Liegen postnatal bei einem Kind multiple angeborene Fehlbildungen oder dysmorphologische Merkmale vor, dann sind auch das Indikationen für eine Array-CGH-Analyse.

Genetik und molekularbiologische diagnostische Möglichkeiten des familiären Brust- und Eierstockkrebses

Brustkrebs ist mit über 50.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland die häufigste Krebserkrankung der Frau. Bei mindestens zehn Prozent der Erkrankten liegt eine familiäre Ursache vor. Wahrscheinlich ist der Anteil sogar höher, da viele Frauen mit einem entsprechend risikobehafteten Stammbaum nie oder noch nicht genetisch beraten und unter-

sucht wurden. Bisher wurden mehrere Gene identifiziert, in denen Veränderungen (Mutationen) zu erblichem Brust- und Eierstockkrebs führen. Die am häufigsten betroffenen Gene sind die Tumorsuppressorgene BRCA1 und BRCA2 (Breast Cancer Gene 1 und 2), die bei jeweils etwa 25 Prozent der Familien mit erblichem Brustkrebs bzw. in 10 bis 15 Prozent der Familien mit Prozent der Eierstockkrebserkrankungen verändert sind. Bei Vorliegen einer krankheitsverursachenden Veränderung im BRCA1 oder BRCA2 Gen besteht ein Risiko von bis zu 85 Prozent, im Laufe des Lebens an Brustkrebs und/oder bis zu 45 Prozent an Eierstockkrebs zu erkranken.

Ein weiteres Risikogen, CHEK2, ist in etwa zwei bis vier Prozent aller familiären Brustkrebsfälle mutiert und mit einem ca. zwei- bis dreifachen erhöhten Brustkrebsrisiko assoziiert. Neben der Untersuchung der BRCA1 und BRCA2 Gene wird entsprechend den Empfehlungen des Konsortiums die Analyse des CHEK2 Genes hinsichtlich der beiden häufigsten Mutationen 1100del C und delExon9-10 vom Institut für Humangenetik angeboten.

Weitere Risikogene für Brust und Eierstockkrebs, welche ebenfalls in der Humangenetik untersucht werden können, sind RAD51C und RAD51D. Diese Gene weisen in ca. 1%-1,5% der familiären Risikofamilien eine Mutation auf (Meindl et al. Medizinische Genetik 2013, 25:259-277).

Bei etwa der Hälfte der Familien mit Hinweisen auf erblichen Brustkrebs wurde noch keine Ursache gefunden. Das ist wichtig zu wissen, da auch bei unauffälliger Untersuchung der bekannten Brustkrebsgene in einer Familie eine erhöhte Tumorneigung nicht ausgeschlossen ist.

Ophthalmogenetische Diagnostik

Hornhautdystrophien sind beidseits auftretende, progrediente Hornhauterkrankungen, bei welchen es durch eine nicht-vaskularisierte progrediente Trübung von einer oder mehreren Schichten der Hornhaut zu einem fortschreitenden Visusverlust kommt.

Hornhautdystrophien mit Ablagerungen gehen in den meisten Fällen mit einem autosomal-dominanten, bei der makulären Dystrophie mit einem autosomal-rezessiven Erbgang einher. Sie führen in der Regel durch eine Störung des Abbaus veränderter Proteinprodukte (u. a. Keratoepithelin bei TGFBI-gekoppelten epithelialen Hornhautdystrophien oder Lumican mit gering löslichen Keratanketten bei makulärer Hornhautdystrophie) zu einem fortschreitenden Transparenzverlust der Hornhaut. Diese Formen manifestieren sich in der 1. bis 3. Lebensdekade.

Die am häufigsten vorkommende Gruppe von Patienten mit Ablagerungsbedingten Veränderungen betrifft die TGFBI-gekoppelten epithelialen Dystrophieformen. Seltener Dystrophieformen mit Ablagerungen betreffen das CHST6-Gen (makuläre stromale Dystrophie) oder das UBIAD1-Gen (stromale Schnyder-Dystrophie).

Die Fuchs'sche Hornhautendotheldystrophie dagegen ist eine hereditäre Endothelzellschwäche, die sich überwiegend erst nach dem 4. Lebensjahrzehnt manifestiert. Die endotheliale Dysfunktion führt zur Ausbildung einer visusbeeinträchtigenden Stromatrübung mit nachfolgender Fehlfunktion und rezidivierender Ablösung des Hornhautepithels. Hier wurden bisher neben einzelnen Familien mit autosomal-dominantem Erbgang in der Regel sporadisch auftretende Fälle beschrieben. Aktuell konnten im Humangenetischen Institut Halle eine Expansion von Trinukleotid-repeats (TCG Wiederholungen) im Intron 2 des TCF4-Gens als positiver Prediktor bei Patienten mit Fuchs'scher Endotheldystrophie nachgewiesen werden.

Für beide Dystrophieformen (ablagerungsbedingt oder verursacht durch eine Endothelzellschwäche) stehen zwei grundlegend unterschiedliche chirurgische Optionen der Behandlung zur Verfügung. Ablagerungsbedingte Trübungen werden entweder, sofern sie oberflächlich liegen, mit einem Laser abgetragen oder die Hornhaut wird durch eine perforierende Transplantation aller Schichten ersetzt. Bei der Endothelzellschwäche wird heute lediglich die primär erkrankte Schicht, das Hornhautendothel ausgetauscht (Descemet membrane endothelial keratoplasty-DMEK) und so die Komplikationsrate erheblich vermindert. Durch die Molekulargenetik, in der Verbindung mit einer Bildgebung des Augenvorderabschnittes, kann durch eine exakte Diagnostik die Therapiewahl optimiert und die familiäre Beratung hinsichtlich des Erkrankungsrisikos weiterer Familienmitglieder erheblich verbessert werden.

Die im Institut für Humangenetik angebotenen Genanalysen zur Abklärung von Hornhautdystrophien finden Sie auf unserer Homepage (<http://www.humangenetik.uni-halle.de/>).

GENETISCHE SPRECHSTUNDEN

- **dienstags - Pränatalberatung** (in dringenden Fällen bieten wir Ihnen gerne einen zeitnahen Termin an)
- **mittwochs - Syndromsprechstunde**
- **donnerstags - Tumorgenetische Sprechstunde** (insbes. familiärer Brustkrebs bzw. Darmkrebs)
- **sowie nach Vereinbarung**

Anmeldung von Montag bis Donnerstag von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr, Freitag von 8.00 Uhr bis 15.00 Uhr unter Telefon: (0345) 557-1382 oder Telefax: (0345) 557-1434

REPRODUKTIONSMEDIZIN UND ANDROLOGIE: NEUES VERFAHREN ZUR KRYO-KONSERVIERUNG

Das Zentrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie (ZRA) hat sein Methodenspektrum zur Kryo-Konservierung von Gameten bei onkologischen Patienten erweitert. Die Vitrifikation ist ein neues Verfahren, bei dem durch schonende Einfrierbedingungen deutlich verbesserte Auftauraten erzielt werden. Damit können auch unbefruchtete Eizellen für eine spätere künstliche Befruchtung bei einer Chemo- oder Radiotherapie-induzierten Unfruchtbarkeit erfolgversprechend kryokonserviert werden.

Fortschritte und Stand der Technik bei der Kryokonservierung sind Gegenstand eines Artikels im kommenden Medialog-Heft. Aktuelle Flyer zum Thema Kryokonservierung zur Information auch für Patientinnen und Patienten können kostenfrei über das Sekretariat des Zentrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie angefordert werden.

KONTAKT

Zentrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
OA Dr. rer. nat. Ewald Seliger
Telefon: (0345) 557-4782
E-Mail: zra@uk-halle.de

HUMANGENETIK

Seit Anfang 2014 ist Dr. med. Pablo Villavicencio Lorini (Facharzt für Humangenetik) neuer Oberarzt am Institut für Humangenetik.



Aufgaben

PD Dr. Lorini ist als Leiter der Genetischen Beratungsstelle Ansprechpartner für Sie und Ihre Patienten. Im Fokus seiner klinischen Arbeit steht die Genetik pädiatrischer Krankheitsbilder wie auch die Beratung von Patienten bzw. Ratsuchenden mit familiärer Tumordisposition oder mit vorgeburtlichen Fragestellungen.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ihnen und innerhalb des Universitätsklinikums auszubauen, ist ein Schwerpunkt seiner Aufgaben. Sein wissenschaftliches Interessensgebiet liegt u. a. in der Erforschung der genetischen Grundlagen für angeborene Erkrankungen des vorderen Augenabschnitts.

Beruflicher Werdegang

OA Lorini war zuletzt am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin in der Sektion Pädiatrische Genetik des Universitätsklinikums Freiburg tätig. Dort hat er in enger Zusammenarbeit mit anerkannten Spezialisten umfangreiche Erfahrungen auf dem Gebiet der Skelettdysplasien (Prof. Dr. Jürgen Spranger, Prof. Dr. Bernhard Zabel u. a.) sowie auf dem Gebiet der Neurogenetik (Prof. Dr. Rudolph Korinthenberg) gesammelt. Zuvor hat PD Dr. Lorini sieben Jahre am Institut für Medizinische Genetik und Humangenetik der Charité Universitätsmedizin Berlin als Arzt und Wissenschaftler gearbeitet. Dort hat er bei Prof. Dr. Denise Horn die klinische Syndromologie erlernt und sich zudem intensiv mit pränatalen und tumorgenetischen Fragestellungen beschäftigt.

Wissenschaftlich hat PD Dr. Lorini am Max-Planck-Institut für Molekulare Genetik Berlin in der Forschungsgruppe von Prof. Dr. Stefan Mundlos auf dem Gebiet der Skelettentwicklung gearbeitet.

KONTAKT

Institut für Humangenetik
 OA PD Dr. Pablo Villavicencio Lorini
 Telefon: (0345) 557-4292
 Telefax: (0345) 557-4293
 E-Mail: pablo.lorini@uk-halle.de

UROLOGIE

Interview mit OA Dr. med. André Schumann



Für welchen Bereich sind Sie als Oberarzt/Oberärztin zuständig?

Als Oberarzt bin ich vorrangig für die Patienten auf der Urologischen Kurzliegerstation zuständig. Neben der operativen Therapie steht die medikamentöse Therapie von Patienten mit Prostatakarzinom im Focus meiner Tätigkeit. Als ausgewiesener Spezialist in den uro-onkologischen Disziplinen bin ich im Krukenberg Krebszentrum des Universitätsklinikums verantwortlicher Vertreter der Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie und leite das Urologische Tumorboard. Im Bereich der Lehre bin ich als Tutor mit der Organisation und Durchführung internationaler Laparoskopie-Kurse beauftragt. Darüber hinaus übe ich die übergeordnete Funktion des Strahlenschutzbeauftragten der Klinik aus.

Wie verlief Ihre medizinische Aus- und Weiterbildung (Studium, Facharztweiterbildung)?

Mein Studium absolvierte ich von 1999 - 2002 an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und von 2002 bis 2006 an der Medizinischen Fakultät Carl-Gustav-Carus in Dresden. Im Anschluss daran nahm ich meine Tätigkeit als Assistenzarzt in der Urologischen Klinik am Universitätsklinikum Halle auf. Im September 2011 beendete ich meine Facharztausbil-

derung und promovierte im Jahr 2014.

Seit wann sind Sie im UKH tätig?

Ich bin seit dem 02. August 2006 Angestellter im UKH.

Wo waren Sie zuvor beschäftigt?

Das UKH ist mein erster Arbeitgeber.

Welche Schwerpunkte haben Sie im Bereich Forschung?

Mein Forschungsschwerpunkt liegt auf dem Gebiet der zirkulierenden Tumorzellen bei Prostatakarzinompatienten.

Welche Innovationen daraus können Patienten künftig zu Gute kommen?

Ziel ist es, die aktuelle und hoch brisante Problematik der Früherkennung des Prostatakarzinoms durch selektive, risikoadaptierte Therapie behandlungsbedürftiger Tumoren zu verbessern. Risikopatienten sollen erkannt und frühzeitiger eine Diagnostik erhalten. Eine Übertherapie klinisch insignifikanter Tumoren sollte vermieden werden.

Mit welchen Erkrankungen und Symptomen können sich Patientinnen und Patienten speziell an Sie wenden?

Grundsätzlich mit allen urologischen Erkrankungen. Vorwiegend jedoch PCA-Patienten in allen Krankheitsstadien. Hier stehen wir Rat gebend zur Zweitmeinung oder zur konkreten Therapieplanung zur Verfügung. Die PCA-Sprechstunde findet montags von 09.00 Uhr bis -14.00 Uhr statt.

Welche Angebote (Sprechstunden etc.) können Sie für Patientinnen und Patienten machen bzw. bei welchen Spezialangeboten werden oder wollen Sie mitarbeiten?

Seit 2009 arbeite ich in der PCA-Sprechstunde mit, deren Leitung ich seit 2011 übernommen habe. Ferner besteht bereits seit Jahren eine sehr gute Zusammenarbeit mit der PCA-Selbsthilfegruppe. Dieser stehe ich als Ansprechpartner zur Verfügung.

Welche objektiven Bewertungen Ihrer Behandlungsqualität gibt es?

Vorwiegend sind dieses die Nachsorgebefunde in der PCA-Sprechstunde, welche Patienten nach radikaler Prostatektomie standardmäßig erhalten.

Wie ist Ihr Aufgabengebiet mit anderen Kliniken/Instituten des UKH, aber auch niedergelassenen Ärzten, anderen Krankenhäusern und Selbsthilfegruppen vernetzt?

Jeden Freitag findet am UKH das urologische Tumorboard unter meiner Leitung statt. Hier besteht eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Kollegen der Pathologie, Onkologie, Strahlenklinik, Nuklearmedizin, Radiologie unseres Klinikum, sowie niedergelassener Kollegen bei speziellen Fragestellungen, die interdisziplinär diskutiert werden sollen. Seit die Klinik für Strahlentherapie die Goldmarkergestützte, intensitätsmodulierte Radiotherapie anbietet, bin ich primärer Ansprechpartner für die Organisation der Seed-Implantationen.

Seit Anbeginn meiner urologischen Tätigkeit nehme ich regelmäßig an lokalen und regionalen urologischen Fortbildungsveranstaltungen teil. Darüber hinaus bin ich für die Durchführung von Fortbildungen, u.a. von Laparotomie-Kursen, Fortbildungen für Pflegekräfte, Tagungen der PCA-Selbsthilfegruppe oder dem Urosonographie-Workshop zuständig. In Folge dessen kenne ich jeden niedergelassenen Urologen in Halle persönlich und bin als Ansprechpartner für fachliche und organisatorische Fragen in diesen Kreisen bekannt. Zudem suche ich aktiv den Austausch mit Kollegen anderer Urologischer Kliniken in Sachsen Anhalt.

KONTAKT

Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie

OA Dr. André Schumann

Telefon: (0345) 557-1446

E-Mail: andre.schumann@uk-halle.de

TERMINE FÜR PATIENTINNEN/PATIENTEN

Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Tag der offenen Tür am Donnerstag, 9. Oktober 2014

Psychische Erkrankungen sind häufig – allein in Deutschland wird von etwa acht Millionen Betroffenen ausgegangen. Mit 42 Prozent stellten 2012 psychische Erkrankungen die häufigste Ursache vorzeitiger Erwerbsminderungsrenten in Deutschland dar. Diese alarmierende Ausgangslage stellt für alle Betroffenen, deren Angehörige sowie psychiatrisch und psychotherapeutisch Tätige eine große und ständige Herausforderung dar.

Unser Team aus ärztlichen und psychologischen Kolleginnen und Kollegen, Sozialarbeiterinnen, Musik- und Ergotherapeutinnen und Pflegenden erarbeitet gemeinsam mit allen uns anvertrauten Patienten eine individuell abgestimmte Behandlung. Dabei stehen uns biologisch-pharmakologische Therapien, Psychotherapie und sozialtherapeutischen Hilfen sowie gestalterische und musikalische Angebote, sportliche und körperbezogene Aktivitäten zur Verfügung. Unser Haus als Einrichtung des Universitätsklinikums Halle (Saale) repräsentiert dabei eine der wichtigsten Anlaufstellen in der Versorgung von Patienten mit psychischen Erkrankungen in der Stadt Halle und im Saalekreis. Im Rahmen von Spezialambulanzen stehen wir Betroffenen auch überregional zur Verfügung.

Wir freuen uns, Sie am Donnerstag, 9. Oktober 2014 von 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr, zu unserem Tag der offenen Tür einladen und Ihnen einen Einblick in unsere Arbeit geben zu können. In diesem Jahr steht unsere Veranstaltung unter dem Motto Psychotherapie in der Psychiatrie - Fachvorträge und Führungen über unsere Stationen informieren Sie über diesen wichtigen Aspekt unserer Arbeit.

Es werden sich zahlreiche Möglichkeiten ergeben, mit Betroffenen und Angehörigen, Therapeuten, Pflegenden und Wissenschaftlern ins Gespräch zu kommen. Lassen Sie uns gemeinsam an unserem Ziel arbeiten: der Verbesserung des Lebens psychisch Kranker.

Im Namen der Organisatoren

Prof. Dr. Dan Rujescu

Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Julius-Kühn-Str. 7, 06112 Halle (Saale)