

# medialog Newsletter

Informationen für Zuweiser

## AKTUELLES

**Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie:** Spezialsprechstunde „Dysgnathie“ »» **Informationen finden Sie hier.**

**Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie:** Spezialsprechstunde „Implantologie“ »» **Informationen finden Sie hier.**

**Orthopädie:** Patientenindividueller Kniegelenksersatz »» **Informationen finden Sie hier.**

**Rechtsmedizin:** Leitfaden zum Thema Kinderschutz erschienen »» **Informationen finden Sie hier.**

**Urologie:** Spezialsprechstunde für Blasenentleerungsstörungen »» **Informationen finden Sie hier.**

**Urologie:** Bestimmung von zirkulierenden Tumorzellen im Blut von Prostatakarzinompatienten zur Therapieoptimierung und Prognoseabschätzung. »» **Informationen finden Sie hier.**

## PERSONALIA

**Gastroenterologie/Hepatology:** Prof. Dr. Patrick Michl ist neuer Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I. »» **Informationen finden Sie hier.**

**Gastroenterologie/Hepatology:** PD Dr. Alexander Zipprich ist neuer Leitender Oberarzt.  
»» **Informationen finden Sie hier.**

**Kardiologie:** Der neue Oberarzt Dr. Joachim Wilhelm stellt sich vor.  
»» **Informationen finden Sie hier.**

## TERMINE FÜR ÄRZTINNEN/ÄRZTE

**Anästhesie/Neurologie:** 2. Hallenser Schmerzsymposium (18. April 2015).  
»» **Informationen finden Sie hier.**

**Rheumatologie:** Frühjahrstagung des Rheumazentrums (18. April 2015)  
»» **Informationen erhalten Sie hier.**

## TERMINE FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN

**Patientenvorlesungsreihe des Departments für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**  
»» **Die Themen und Termine finden Sie hier.**

## MUND-, UND KIEFER- UND PLASTISCHE GESICHTSCHIRURGIE

---

### **Spezialsprechstunde „Dysgnathie“**

Unter einer Dysgnathie werden ausgeprägte angeborene oder erworbene Fehlbissituationen verstanden. Im Rahmen der Dysgnathie-Sprechstunde beraten und behandeln wir derartige Patienten, bei denen eine alleinige kieferorthopädische Behandlung nicht zu einem funktionell und ästhetisch befriedigenden, stabilen Langzeitergebnis führen würde. Diese Fehlbisse wirken sich negativ auf die Kau- und Sprechfunktion mitunter auch die Atmung aus, führen zu vorzeitigem Zahnverlust und haben einen ungünstigen Einfluss auf die Harmonie der Gesichtsästhetik.

Fast ausnahmslos erfolgt die Behandlung als kieferorthopädisch-kieferchirurgische Kombinationsbehandlung in enger Kooperation mit der/m behandelnden Kieferorthopädin/-en. Dabei werden die dentoalveolären Abweichungen kieferorthopädisch und die skelettale Abweichung kieferchirurgisch durch eine Umstellungsosteotomie des Ober- und/oder Unterkiefers korrigiert. Wir haben den Anspruch, unsere Patienten von Beginn bis zum Abschluss der Therapie zu begleiten. Im Rahmen der Erstvorstellung nehmen wir uns Zeit für ein ausführliches Beratungsgespräch, in dem der Ablauf der Therapie, verschiedene Operationsverfahren und die damit assoziierten Risiken im Mittelpunkt stehen.

Nach Abschluss der kieferorthopädischen Vorbehandlung stellen sich die Patienten zur direkten Operationsplanung vor. Es werden Modelle für die Modell-Operation, Fotos und Röntgenbilder erstellt, wobei die Modell-Operation und das Herstellen der Operationssplinte für den Patienten kostenfrei ist. Nach der unter stationären Bedingungen erfolgten Umstellungsosteotomie verbleiben die Patienten bis zur Entfernung des Osteosynthesematerials in unserem Dispensaire.

Sprechstunde: dritter Mittwoch im Monat von 8:30-12:00 Uhr und nach individueller Vereinbarung  
Ort: Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)  
 Ambulanz der MKG-Chirurgie, Funktionsgebäude 2, Ebene E-01.

Anmeldung: Telefon (0345) 557-5240

### Kontakt:

Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie  
**OÄ Dr. Birgit Scheffler**  
 E-Mail: birgit.scheffler@uk-halle.de

### **Spezialsprechstunde „Implantologie“**

Die Insertion enossaler Implantate als Retentionselement ermöglicht eine funktionelle und ästhetische Rehabilitation mit implantatgetragenen Epithesen und Zahnersatz beispielsweise nach einem Tumorleiden, Trauma im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich oder bei Oligodontie (ektodermale Dysplasie) etc. Diese Therapie stellt aus Sicht der Patienten einen deutlichen Gewinn an Lebensqualität dar. Die langfristige Prognose enossaler Implantate ist vorhersagbar gut und auch unter besonderen Bedingungen wie z. B. bei multimodal therapierten Tumorpatienten wissenschaftlich dokumentiert, was von klinikeigener mehr als 30-jähriger Erfahrung gestützt wird.

Die Sprechstunde richtet sich an erwachsene Patienten mit dem Wunsch nach hochwertiger kaufunktioneller Rehabilitation wie nach onkologischem Grundleiden, so auch nach einem Trauma, degenerativen Erkrankungen, hereditären Nichtanlagen. Die Sprechstunde schließt auch die implantatgetragene Epithetik mit ein. In der Klinik wird mit mehreren etablierten Implantatsystemen gearbeitet, in enger interdisziplinärer Abstimmung mit der Universitätspoliklinik für Zahnärztliche Prothetik, niedergelassenen Zahnärzten, Dental- und Epithetiklaboren. Unser Interesse gilt besonders Patienten mit schwierigen Ausgangsbedingungen, die Augmentationen und Weichgewebekonditionierungen erfordern aber auch alternativen innovativen Konzepten, die im Rahmen klinischer Studien erforscht werden.

Sprechstunde: zweiter und vierter Mittwoch im Monat von 8.30 Uhr - 12:00 Uhr  
Ort: Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)  
 Ambulanz der MKG-Chirurgie, Funktionsgebäude 2, Ebene E-01

Anmeldung: Telefon (0345) 557-5240 oder 557-5359

**Kontakt:**

Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

**Dr. Waldemar Reich**

E-Mail: waldemar.reich@uk-halle.de

## ORTHOPÄDIE

---

### **Patientenindividueller Kniegelenkersatz**

Das Kniegelenk ist eines der am meisten beanspruchten Gelenke des Körpers. An Arthrose erkrankte Kniegelenke, die auf Grund der Schmerzsituation und funktioneller Einschränkungen nicht mehr erfolgreich konservativ zu behandeln sind, können heute an der Orthopädischen Universitätsklinik mit einem patientenindividuellen Kniegelenkersatz versorgt werden.

Um individuelle Knieimplantate herzustellen, werden CT-Aufnahmen des operativ zu versorgenden Kniegelenks angefertigt. Auf Basis dieser Bilddaten wird mit Hilfe von 3D-Druckern das individuelle Knieimplantat für den Patienten angefertigt. Zusätzlich werden spezielle, für den jeweiligen Fall angepasste Operationsinstrumente aus einem Spezialkunststoff hergestellt, so dass für den operativen Eingriff ein patientenindividuelles Gesamtsystem vorliegt. Diese speziell gefertigten Kniegelenktotalendoprothesen werden exakt an den Knochen des jeweiligen Patienten angepasst. Damit können Kompromisse, die der Kniechirurg bei traditionellen Implantaten in Bezug auf Größenanpassung, Knochenabdeckung und die Biomechanik eingehen muss, umgangen werden. Das führt zu einer Knochenersparnis, vermeidet den Überhang von Implantaten, der mit chronischen Schmerzen assoziiert sein kann, und ist ein Schritt in Richtung eines Erhalts der patientenindividuellen Gelenkgeometrie.

Die patientenindividuellen Implantate sind als Teil- oder Total-Kniegelenkersatz verfügbar. Die Anfertigung und der Einsatz dieser Implantate sind an unserer Klinik mit keinen Extrakosten für den Patienten verbunden. Grundsätzlich ist der Einsatz bei jeder Art der Kniegelenksarthrose und einer Achsabweichung bis 15 Grad möglich, so dass ein breites Indikationsspektrum abgedeckt werden kann.

**Sprechstunde:** Endoprothesensprechstunde Dienstag und Donnerstag von 08.00 - 14:00 Uhr

**Ort:** Universitätsklinik und Poliklinik für Orthopädie, Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)  
Ambulanz der Orthopädie, Funktionsgebäude 10, Ebene U-02

**Anmeldung:** Telefon (0345) 557-4870

**Kontakt:**

Universitätsklinik und Poliklinik für Orthopädie

**PD Dr. Alexander Zeh**

E-Mail: alexander.zeh@uk-halle.de

## UROLOGIE

---

### **Spezialsprechstunde für Blasenentleerungsstörungen**

Blasenfunktions- und Entleerungsstörungen können vielerlei Gestalt annehmen. Neben definitiv zu benennenden neurogenen Ursachen (Querschnittslähmung, neurodegenerative Erkrankungen, Demenz ect.) handelt es sich dabei oft um ein multifaktoriell bedingtes Geschehen (Metabolisches Syndrom, Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus ect.). Risikofaktoren können einzeln oder in Kombination auftreten. Aber auch chronisch rezidivierende Harnwegsinfektionen und Harninkontinenz sind zentrale Elemente unserer Spezialsprechstunde.

An erster Stelle steht dabei zunächst die Klärung der jeweiligen Ursache. Neben Anamnese, Miktionsprotokoll, Urin- und Blut-Untersuchungen werden sämtliche diagnostische Verfahren (Urethrozystoskopie, Urodynamik, spezielle Röntgen-Untersuchungen ect.) direkt vor Ort vorgenommen. Nach Klärung der Blasenfunktionsstörung stehen dann therapeutisch viele konservative, bei unzureichendem Effekt auch eine Reihe operativer Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Besonderen Wert legen wir dabei auf patientenschonende minimalinvasive Verfahren.

Unser Leistungsspektrum beinhaltet dabei auch neuere, in der klinischen Anwendung bereits bewährte Verfahren, wie die Implantation eines ATOMS zur Behandlung der männlichen Belastungsinkontinenz oder die Implantation eines Blasenschrittmachers bei überaktiver Harnblase und/oder neurogener Blasenfunktionsstörung.

Sprechstunde: immer donnerstags  
Ort: Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie, Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)  
Ambulanz der Urologie, Funktionsgebäude 1, Ebene E-04  
Anmeldung: Telefon (0345) 557-1862

Kontakt:  
Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie  
**Dr. Sandra Mühlstädt**  
E-Mail: sandra.muehlstaedt@uk-halle.de  
Telefon: (0345) 557-1482

### **Bestimmung von zirkulierenden Tumorzellen im Blut von Prostatakarzinompatienten zur Therapieoptimierung und Prognoseabschätzung**

Das Prostatakarzinom ist bekannt für seine heterogene Entität hinsichtlich der klinischen, morphologischen und molekularen Ausprägungen. So kann der Tumor langsam wachsen mit einem geringen Risiko, Schaden zu verursachen. Er kann aber auch ein sehr aggressives Verhalten aufweisen.

Für die Einteilung in die prognostischen Gruppen stehen bisher der PSA-Wert, die Digitale Rektale Untersuchung und die histologische Beurteilung der Gewebeprobe (TNM Klassifikation, GleasonScore) zur Verfügung, welche aber für eine individuelle Einschätzung nicht immer ausreichend sind.

Zirkulierende Tumorzellen (CTCs) gelten als vielversprechender Biomarker und werden beim Prostatakarzinom seit mehreren Jahren als eine zusätzliche Möglichkeit zur Beurteilung des Krankheitsverlaufs und des Therapieansprechens im Rahmen von klinischen Fragestellungen genutzt. Die CTCs lösen sich aus dem Primärtumor heraus und gelangen so in das periphere Blutsystem. Dort können sie mit sensitiven Verfahren nachgewiesen werden.

Dabei können sie Hinweise auf das Aggressions-Potenzial der Erkrankung geben. Bei metastasierten Patienten hat sich in zahlreichen Studien der prognostische Wert der CTC-Zahl hinsichtlich des Überlebens gezeigt. Es konnte belegt werden, dass die CTC-Zahl mit dem Therapieansprechen korreliert. Sie kann prinzipiell mit in die Therapieentscheidung und zur Therapiekontrolle einbezogen werden. Der Nachweis von zirkulierenden Tumorzellen im Blut von Karzinompatienten ist aber immer noch eine große technische Herausforderung. Aufgrund der spezialisierten Anforderungen an die Labore hinsichtlich Geräteausrüstung und an das Personal hat sich noch keine breite Anwendung etabliert.

In unserer Klinik wird ein klinisch-experimentelles Verfahren zur Bestimmung von zirkulierenden Tumorzellen angewandt. Hierbei erfolgt die Isolation der CTC über einen antikörperfunktionalisierten Edelstahldraht, welcher über eine Venenverweilkänüle direkt in der Kubitalvene des Patienten positioniert wird und so die in vivo Isolation der CTCs ermöglicht. Die Bestimmung der zirkulierenden Tumorzellen wird in der Klinik für Urologie durchgeführt. Die Kosten für diese Laborleistung belaufen sich auf 450-500 Euro. Die Kosten werden noch nicht von den Krankenkassen übernommen.

Kontakt:  
Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie  
**Dr. rer. nat. Gerit Theil**  
E-Mail: gerit.theil@uk-halle.de  
Telefon: (0345) 557-3122

## GASTROENTEROLOGIE/HEPATOLOGIE

### Prof. Dr. Patrick Michl trat seinen Dienst als Direktor an



Die Universitätsmedizin Halle (Saale) hat einen neuen Professor für Gastroenterologie berufen. Prof. Dr. Patrick Michl trat zum 1. März 2015 seinen Dienst als Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I an. Die Gastroenterologie befasst sich mit der Diagnostik, Therapie und Prävention von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie der mit diesem Trakt verbundenen Organe Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse. Er freut sich darauf, eine gut etablierte Klinik weiterentwickeln zu können: „Ich werde mit meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besonders die Patientenversorgung und Forschung auf dem Gebiet der gastrointestinalen Krebserkrankungen ausbauen“, umreißt er eines seiner Vorhaben. Er stärkt damit einen der beiden Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät: Die Molekulare Medizin der Signaltransduktion beschäftigt sich mit den molekularen Entstehungsmechanismen von Krankheiten – unter anderem in der Onkologie.

Der Mediziner setzt in der Forschung viele Anknüpfungspunkte mit anderen Einrichtungen der Medizinischen Fakultät wie dem Institut für Molekulare Medizin oder dem Institut für Immunologie und Einrichtungen der Martin-Luther-Universität mit dem künftigen Proteinforschungszentrum. Die vorhandenen Kooperationsmöglichkeiten seien einer der Gründe gewesen, sich für Halle als künftigen Standort seiner beruflichen und wissenschaftlichen Aktivitäten zu entscheiden. Seine Familie und er würden sich in der Saalestadt sehr wohlfühlen. Bisher habe der 43-Jährige in Bayern, Baden-Württemberg und Hessen gearbeitet und sei von Halle bisher positiv überrascht.

Professor Michl war bis zu seinem Wechsel nach Halle als Stellvertretender Klinikdirektor an der Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie, Stoffwechsel und Infektiologie des Universitätsklinikums Marburg tätig. Er hat in München sowie Los Angeles und Boston Medizin studiert. Nach Promotion (1999) und Habilitation (2007) erwarb er die Facharztanerkennung in den Fächern Innere Medizin und Gastroenterologie sowie die Zusatzbezeichnungen Infektiologie, Medikamentöse Tumortherapie und Onkologische Gastroenterologie. Professor Michl wurde bereits mehrfach ausgezeichnet. Er hat mehrere klinische Studien durchgeführt und zahlreiche Forschungspublikationen veröffentlicht.

Seinen bisherigen Forschungsschwerpunkt „Gastrointestinale Tumore“ möchte der Internist in Halle fortführen: „Dabei steht die Untersuchung von Mechanismen des Tumorwachstums und der Therapieresistenz des Pankreaskarzinoms im Mittelpunkt“, erklärt Professor Michl. Dabei sollen neue therapeutische Ansätze gefunden werden. Denn nach wie vor gehört der Bauchspeicheldrüsenkrebs zu den aggressivsten Tumorerkrankungen mit äußerst schlechten Prognosen bezogen auf die Lebenserwartung von betroffenen Patientinnen und Patienten.

Im Bereich der Patientenversorgung möchte er neben der Therapie und Diagnostik von Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes die endoskopischen Untersuchungsmethoden ausbauen: „Die Gastroenterologie lebt von komplexen Interventionen.“ Ein weiterer Schwerpunkt seiner Klinik bleibe die Hepatologie und damit die Behandlung von Lebererkrankungen.

### Ltd. Oberarzt PD Alexander Zipprich stellt sich vor



**Für welchen Bereich sind Sie als Oberarzt/Oberärztin zuständig?**  
Gastroenterologie und Hepatologie.

**Wie verlief Ihre medizinische Aus- und Weiterbildung (Studium, Facharztweiterbildung)?**  
Ich habe an der Martin-Luther-Universität Medizin studiert und absolvierte am Universitätsklinikum Halle (Saale) meine Facharztweiterbildung. Seit 2002 bin ich Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie. 2012 erwarb ich die Lehrbefugnis.

**Seit wann sind Sie im UKH tätig?**

Seit 2000. Allerdings mit Pausen bei Forschungsaufenthalten in New Haven, Yale University in den Jahren 2004 und



2005 und einem 3-monatigen Forschungsaufenthalt an der Universität in Barcelona (2010).

### **Welche Schwerpunkte haben Sie im Bereich Forschung?**

Ich bin Leiter der Arbeitsgruppe „Molekulare Hepatologie“. Dabei werden die Entstehungsmechanismen und die molekularen Veränderungen bei Leberzirrhose untersucht. Besonderes Augenmerk liegt dabei einerseits auf den Veränderungen die zu einer Fibroseentstehung beitragen bzw. diese initiieren können. Andererseits beschäftigt sich die Arbeitsgruppe mit durchblutungsrelevanten Veränderungen bei Leberzirrhose und führt in diesem Zusammenhang als Besonderheit bivaskuläre Perfusionen (Perfusion der Pfortader und der Leberarterie mit Messung des intrahepatischen Drucks) der Leber durch.

Klinisch werden von uns Veränderungen bei Patienten mit Leberzirrhose untersucht. Dabei liegt ein besonderer Fokus auf der Untersuchung und letztendlich besseren Versorgung der Komplikationen der Leberzirrhose. Dazu gehören Untersuchungen zum besseren Management von Blutungen aus Krampfadern (Ösophagusvarizenblutungen), Untersuchungen zur Entstehung von Bauchwasser (Aszites) und Untersuchungen zur hepatischen Enzephalopathie.

### **Welche Innovationen daraus können Patienten künftig zu Gute kommen?**

Ziel der Untersuchungen ist eine bessere Versorgung der Patienten mit Leberzirrhose. Insbesondere erhoffen wir uns mehr Möglichkeiten für die Versorgung der Komplikationen der Leberzirrhose. Damit soll die Verbesserung der Lebensqualität aber auch das Überleben der Patienten verbessert werden.

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

Lebererkrankungen aller Art. Dies umfasst sowohl die in unserer Region häufigen Erkrankungen durch Alkohol und Hepatitis, als auch seltene Erkrankungen, wie autoimmune Lebererkrankungen. In unserer Klinik werden Patienten mit Leberzirrhose bereits seit Jahren auch mit speziellen Techniken versorgt, wobei die Versorgung mit einem intrahepatischen Shunt (TIPS - vor allem zur Verbesserung des Bauchwassers) bereits auch regional übergreifend mit Patientenzuweisungen etabliert sind. Ein weiterer Fokus liegt in der Betreuung von Patienten vor und nach Lebertransplantation, vor allem auch im stationären Bereich.

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

In den vergangenen zweieinhalb Jahren als kommissarischer Leiter der Gastroenterologie konnten wir bereits mehrere ambulante Angebote und Sprechstunden anbieten. Das wollen wir natürlich fortsetzen. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang die Etablierung einer Lebertransplantationssprechstunde (Frau Dr. C. Ripoll), in der Patienten mit Komplikationen der Leberzirrhose, mit Leberkrebs (Hepatozelluläres Karzinom, HCC) und vor bzw. nach Lebertransplantation betreut werden. Darüber hinaus bieten wir seit Jahren eine Leberambulanz an, in der Patienten mit Lebererkrankungen, inklusive Therapien von Hepatitiden, betreut werden.

### **Welche objektiven Bewertungen Ihrer Behandlungsqualität gibt es?**

Natürlich ist an erster Stelle die Patientenzufriedenheit wichtig. Da sich objektive Bewertungen der Behandlungsqualität in der Medizin aus verschiedenen Teilaspekten zusammensetzen, kann ich hier natürlich nur auf einige eingehen. Zunächst verfolgen wir das Prinzip der evidenzbasierten Medizin. Dafür sind verschiedene Konferenzen mit Patientenbesprechungen etabliert, um im Team eine fundierte Behandlungsstrategie zu erhalten. In diesem Zusammenhang fließen auch die aktuellen Studienergebnisse und Leitlinien mit ein. Weiterhin haben wir in der Klinik eine Komplikationskonferenz etabliert, um im Sinne einer Qualitätssicherung unser eigenes Handeln zu überwachen und zu verbessern.

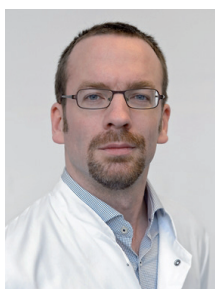
### **Wie ist Ihr Aufgabengebiet mit anderen Kliniken/Instituten des UKH, aber auch niedergelassenen Ärzten, anderen Krankenhäusern und Selbsthilfegruppen vernetzt?**

Die Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I ist im Department für Innere Medizin eng mit den anderen internistischen Kliniken verbunden. Sowohl in der Gastroenterologie als auch in der Hepatologie besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Intensivstation. Weiterhin haben wir durch die Etablierung des HCC-Tumorboards ein enge Kooperation zwischen verschiedenen Kliniken/Instituten des UKH (Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin) als auch mit umliegenden Krankenhäusern.

## KARDIOLOGIE

---

### Oberarzt Dr. Joachim Wilhelm stellt sich vor



#### **Für welchen Bereich sind Sie als Oberarzt zuständig?**

Als Oberarzt betreue ich unsere Patientinnen und Patienten auf der kardiologisch-internistischen Normalstation. Darüber hinaus bin ich im Rufdienst für alle Patienten mit akuten kardialen Beschwerden, vor allem Patienten mit akutem Herzinfarkt, sowie für die Patienten der internistischen Intensivstationen zuständig.

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

Meine ersten Erfahrungen im medizinischen Bereich konnte ich während meines Zivildienstes als Rettungssanitäter bei der Johanniter Unfallhilfe von 1997 bis 1998 sammeln, währenddessen entschloss ich mich auch Medizin zu studieren. Mein Studium absolvierte ich dann von 1998 bis 2005 an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Nach dem Studium trat ich meine erste Stelle als Assistenzarzt im Januar 2006 an der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie des Herzzentrums Dresden an, unter der Leitung von Frau Professor Strasser. Seit Januar 2007 bin ich wieder am Universitätsklinikum Halle (Saale) tätig, in der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III. Seit dem habe ich alle Stationen der Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie durchlaufen, und habe im Februar 2013 den Facharzt für Innere Medizin sowie im November 2014 den Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie gemacht.

Als zusätzliche Qualifikation durfte ich am „Fellowship Herzrhythmus“ teilnehmen, einem Kursprogramm über zwei Jahren, während dessen ich meine Kenntnisse im Bereich der Herzrhythmusstörungen ausbauen konnte.

#### **Seit wann sind Sie im UKH tätig?**

Ich bin seit dem 01.01.2007 in der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III des Universitätsklinikums Halle (Saale) tätig.

#### **Wo waren Sie zuvor beschäftigt?**

Meine erste Stelle als Assistenzarzt hatte ich an der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie des Herzzentrums Dresden.

#### **Welche Schwerpunkte haben Sie im Bereich Forschung?**

Wissenschaftlich beschäftige ich mich mit der Herzrhythmusstörung „Vorhofflimmern“ und dabei vor allem mit Patienten, die einer Ablation unterzogen werden. Dies bedeutet, dass mittels Verödung spezieller anatomischer Bereiche im Herzen, das erneute Auftreten von Vorhofflimmern verhindert wird und der reguläre Herzrhythmus, der Sinusrhythmus, wieder hergestellt wird. Mich interessiert hierbei, ob es neue Faktoren und Parameter gibt, mit deren Hilfe der Erfolg der Behandlung vorhergesagt werden kann. Außerdem suchen wir nach möglichen Strategien, den Erfolg nach Ablation zu verbessern, das heißt das erneute Auftreten von Vorhofflimmern zu reduzieren.

#### **Welche Innovationen daraus können Patienten künftig zu Gute kommen?**

Desto besser wir den Erfolg der Ablation vorhersagen können, desto besser ließe sich bereits im Vorfeld auswählen, welcher Patient besonders gut für das Verfahren geeignet ist und somit ließe sich der Erfolg für den einzelnen Patienten verbessern.

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

Patientinnen und Patienten können sich generell mit Erkrankungen und Symptomen aus dem gesamten Spektrum der Kardiologie des Erwachsenen an mich wenden. Durch meine Teilnahme am Kurs „Fellowship Herzrhythmus“ konnte ich jedoch zusätzliche Kenntnisse im Bereich der Herzrhythmusstörungen erwerben. Daher können sich Patientinnen und Patienten vor allem auch mit speziellen Fragen aus diesem Feld an mich wenden.

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

Zusammen mit Oberarzt PD Dr. med. Heinroth werde ich die rhythmologische Ambulanz betreuen.

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

Im Herzzentrum des Universitätsklinikums Halle (Saale) arbeiten wir natürlich eng mit den Kollegen der Herz- und Thoraxchirurgie zusammen. Zusätzlich stehen wir anderen Fachabteilungen mit Konsiliartätigkeit zur Seite. Vor allem während der Tage an denen ich Bereitschaftsdienst habe, bin ich außerdem Ansprechpartner für die niedergelassenen Kollegen und andere Krankenhäuser, sei es zur Besprechung von speziellen Fragestellungen oder zur Einweisung oder Übernahme von Patienten.