

medialog Newsletter

Informationen für Zuweiser

AKTUELLES

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III und Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie

Herzinsuffizienzambulanz am Mitteldeutschen Herzzentrum nimmt Arbeit auf

»» Informationen finden Sie hier

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III und Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie

TT-Maze Operation: Neues minimal-invasives Operationsverfahren zur Behandlung von Vorhofflimmern

»» Informationen finden Sie hier

Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie

Erneute Zertifizierung des Hauttumorzentrums

»» Informationen finden Sie hier

Universitätsklinikum Halle (Saale)

Patientenentertainment / Mehr Service und Komfort: Tablets für Patienten – WLAN für Gäste und in Wartebereichen

»» Informationen finden Sie hier

PERSONALIA

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III

Leitender Oberarzt PD Dr. Michel Noutsias übernimmt kommissarische Klinikleitung

»» Informationen finden Sie hier

Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie

Prof. Dr. Hendrik Treede übernimmt Leitung des Techno College der EACTS

»» Informationen finden Sie hier

TERMINE FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

»» Informationen finden Sie hier

TERMINE FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN

»» Informationen finden Sie hier

UNIVERSITÄTSKLINIK UND POLIKLINIK FÜR INNERE MEDIZIN III UND UNIVERSITÄTSKLINIK UND POLIKLINIK FÜR HERZCHIRURGIE

Herzinsuffizienzambulanz am Mitteldeutschen Herzzentrum nimmt Arbeit auf

Die Herzinsuffizienz ist eine der häufigsten Erkrankungen in den Industriestaaten mit steigender Prävalenz gerade in der älteren Bevölkerung. Mit einem mittleren Erkrankungsalter von 75 Jahren ist die Prävalenz der Herzinsuffizienz in Deutschland zwischen den Jahren 2000 – 2013 um 23 Prozent gestiegen. In deutschen Krankenhäusern ist die Herzinsuffizienz die häufigste Todesursache und verbucht Platz zwei bei den Erkrankungen mit den meisten in Krankenhäusern verbrachten Tagen. Die Gesamtmortalität der Herzinsuffizienz beträgt 50 Prozent innerhalb von vier Jahren, und bereits innerhalb des ersten Jahres nach der Diagnose liegt das Hospitalisationsrisiko bei 40 Prozent.

Speziell auf Sachsen-Anhalt bezogen ergeben sich hieraus große Probleme: Mit einem Anteil von 25,1 Prozent ist der Anteil der Erwachsenen über 65 Jahren in diesem Bundesland sehr hoch. Dieser Anteil wird bis 2030 voraussichtlich auf über 30 Prozent anwachsen. Wie der Deutsche Herzbericht der Deutschen Herzstiftung 2016 gezeigt hat, liegt nicht nur die Inzidenz von Herzinsuffizienz im bundesdeutschen Vergleich in Sachsen-Anhalt am höchsten, sondern auch die Mortalität. Die Mortalitätsstatistik aus Sachsen-Anhalt zeigt selbst nach Altersbereinigung eine überdurchschnittlich hohe Mortalität (+33 Prozent).

Publizierte Daten der letzten Jahre, die auch Einzug in die Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) 2016 gehalten haben, haben eine Senkung der Rehospitalisations- und Mortalitätsraten nach akuter Herzinsuffizienz gezeigt, wenn die Patienten/-innen nach der Entlassung von der stationären Versorgung engmaschig von niedergelassenen Ärzten/-innen und Klinik-Kardiologen/-innen evaluiert, und deren Herzinsuffizienz-Medikation justiert wird. Die Bildung von zertifizierten Herzinsuffizienz-Netzwerken, mit der zentralen Bedeutung von spezialisierten Herzinsuffizienz-Ambulanzen, wird auch von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie propagiert.

Am Mitteldeutschen Herzzentrum des Universitätsklinikums Halle (Saale) haben wir vor etwa drei Monaten eine interdisziplinäre Herzinsuffizienzambulanz initiiert. Hier arbeiten Kardiologen und Herzchirurgen gemeinsam an der Versorgung von Herzinsuffizienzpatienten/-innen. Von der Optimierung der Medikation, über spezielle Diagnostik, CRT-System-Implantationen bis hin zur Kunstherz-Implantation (LVAD) wird den Patienten/-innen über diese Ambulanz das komplette Spektrum der Herzinsuffizienztherapie angeboten. Das Konzept sieht vor, dass die Betreuung der Patienten/-innen durch deren Hausärzte und niedergelassenen Kardiologen durch die Ambulanz unterstützt werden soll. Das Ziel ist es, durch gezielte konsiliarische Unterstützung der niedergelassenen Kollegen, den optimalen Zeitpunkt für die weiterführenden therapeutischen Maßnahmen abzustimmen. Darüber hinaus wird natürlich auch die Basisbetreuung von Herzinsuffizienzpatienten angeboten, die im ambulanten Bereich sonst keine Möglichkeiten haben.

Das Ärzteteam wird hierbei von speziell geschulten medizinischen Angestellten unterstützt. Das Team ist in der Lage telefonisch die Patienten ambulant zu führen und gegebenenfalls wohnortnah eine medizinische Versorgung anzubieten oder bei entsprechender Indikation auch die Patienten dann stationär am Universitätsklinikum aufzunehmen.

Dadurch werden den Patienten/-innen, den niedergelassenen Kollegen/-innen und Kliniken der Regelversorgung feste Ansprechpartner angeboten, die kurzfristig reagieren und Hilfe bei speziellen Fragestellungen anbieten können.

Wünschenswert ist es, Patienten/-innen zu begleiten, während sie noch niedrige Stufen der Herzinsuffizienz haben, aber rechtzeitig die Herzinsuffizienz-Medikation zu adjustieren, über Funktionsdiagnostik und ggf. Rechtsherzkatheteruntersuchungen die weiterführende Maßnahmen wie MitraClip-Verfahren, weitere Klappenverfahren, Septumreduktionstherapien bei hypertroph obstruktiver Kardiomyopathie (HOCM; chirurgisch oder katheterinterventionell), Kunstherzimplantation, und die Evaluation für Herztransplantation anzubieten.

Patienten/-innen mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz werden in unserer HeartTeam-Konferenz interdisziplinär besprochen.

Die Terminvergabe erfolgt täglich von 07:30 bis 15:00 Uhr über die Ambulanz (0345) 557 2755. Termine werden bisher mittwochs zwischen 8:00 und 14:00 Uhr vergeben. In naher Zukunft werden die Sprechzeiten erweitert. Ärztliche Ansprechpartner sind OA Dr. Angelos Rigopoulos (Kardiologie) und OA Dr. Mehmet Oezkur (Herzchirurgie).

Die Klinikleitungen der Herzchirurgie (Prof. Dr. Hendrik Treede) und der Kardiologie (PD Dr. Michel Noutsias) sind Herzinsuffizienz-Spezialisten, und sind in die Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz-Patienten/-innen am UKH eng eingebunden, auch über die HeartTeam-Konferenzen.

Kontakt:

Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie

OA Dr. Mehmet Oezkur

Telefon: (0345) 557 2793

E-Mail: mehmet.oezkur@uk-halle.de

Prof. Dr. Hendrik Treede

Telefon: (0345) 557 2720

E-Mail: hendrik.treede@uk-halle.de

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III

OA Dr. Angelos Rigopoulos

Telefon: (0345) 557 3138

E-Mail: angelos.rigopoulos@uk-halle.de

Leitender Oberarzt PD Dr. Michel Noutsias

Telefon: (0345) 557 3524

Mobil: (0151) 40236274

E-Mail: michel.noutsias@uk-halle.de

UNIVERSITÄTSKLINIK UND POLIKLINIK FÜR INNERE MEDIZIN III UND UNIVERSITÄTSKLINIK UND POLIKLINIK FÜR HERZCHIRURGIE

TT-Maze Operation: Neues minimal-invasives Operationsverfahren zur Behandlung von Vorhofflimmern

Das Vorhofflimmern ist eine Volkserkrankung mit einer mittleren Inzidenz von circa ein Prozent in Deutschland. Vorhofflimmern tritt im höheren Lebensalter häufiger auf und zeigt sich bei über zehn Prozent der über 80jährigen Patienten. Wir gehen zurzeit davon aus, dass in Deutschland etwa 1.000.000 Menschen an Vorhofflimmern leiden. Viele Menschen sind hochsymptomatisch und haben Therapiebedarf. Die kathetergestützte Vorhofablation durch Spezialisten der Elektrophysiologie hat sich hier als Routineeingriff etabliert. Auch müssen nicht alle Patienten interventionell oder chirurgisch therapiert werden. Häufig reicht bei den älteren Menschen auch eine gute medikamentöse Frequenzkontrolle der Rhythmusstörung.



Voll-endoskopische TT-Maze Operation am Mitteldeutschen Herzzentrum

Allerdings gibt es herausfordernde Patienten, die länger als ein Jahr Vorhofflimmern haben, einen deutlich vergrößerten linken Vorhof (über 45 mm) oder bereits einen oder mehrere frustrane Katheter Ablationen hinter sich gebracht haben. Für diese Patienten ist eine minimal-invasive chirurgische Vorhofablation, die unter thorakoskopischer Sicht ohne Eröffnung des Brustkorbs durchgeführt wird, eine nachhaltige Option mit exzellenten Langzeitergebnissen.

Ein weiterer Vorteil dieses Eingriffs ist die gleichzeitige Behandlung des linken Vorhofohres. Die Resektion oder der Verschluss ist ein wesentlicher Teil dieses rhythmuschirurgischen Eingriffes, um das bis zu fünffach erhöhte Schlaganfallrisiko zu senken. 90 Prozent der kardialen Embolien entspringen aus dem linken

Vorhofohr. Die Thromben bilden sich in der Zeit des Vorhofflimmerns in dem Trabekelwerk des linken Vorhofohres. Im Gegensatz zum linken Vorhofohr ist das verbleibende Endokard im linken Vorhof glatt ohne jede Trabekel, so dass auch bei rezidivierendem Vorhofflimmern das Schlaganfallrisiko deutlich gesenkt ist.

Der Eingriff der nur in wenigen Herzzentren in Deutschland angeboten wird, stellt eine sinnvolle Ergänzung zur kathe-
terbasierten Vorhofablation dar und wird in enger Kooperation von Kardiologen, Elektrophysiologen und Spezialisten der
Herzchirurgie durchgeführt. Patienten, die unter symptomatischem therapierefraktärem Vorhofflimmern leiden, können
in der Ambulanz des Mitteldeutschen Herzzentrums vorgestellt werden.

Ansprechpartner seitens der Herzchirurgie sind der Direktor der Klinik, Prof. Dr. Hendrik Treede, und OA PD Dr. Dr.
Efstratios Charitos. Ansprechpartner seitens der Kardiologie/Elektrophysiologie sind PD Dr. Konstantin Heinroth, sowie
die niedergelassene Kardiologin Dr. Petra Schirdewahn.

Kontakt:

Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie

Prof. Dr. Hendrik Treede

Tel.: (0345) 557 2720

hendrik.treede@uk-halle.de

OA PD Dr. Dr. Efstratios Charitos

Telefon: (0345) 557 2759

E-Mail: efstratios.charitos@uk-halle.de

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III

OA PD Dr. Konstantin Heinroth

Telefon: (0345) 557 2537

E-Mail: konstantin.heinroth@uk-halle.de

Kardiologische Praxis Dr. Petra Schirdewahn

Dr. Petra Schirdewahn

Telefon: (034609) 149 229

E-Mail: schirdewahn@kardiologie-saalkreis.de

Praxis für Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Thomas Hartkopf

Dr. med. Alexander Plehn

Telefon: (034609) 25 45 45

E-Mail: praxis@praxisklinik-salzatal.de

UNIVERSITÄTSKLINIK UND POLIKLINIK FÜR DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE

Erneute Zertifizierung des Hauttumorzentrums

Das Hauttumorzentrum (HTZ) der Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie wurde in diesem
Monat erneut zertifiziert. Begutachtet wurde unter anderen die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die als sehr gut beur-
teilt wurde. Das HTZ ist Teil der halleschen Universitätsmedizin und arbeitet darüber hinaus mit externen Kooperations-
partner zusammen, darunter die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e.V.

Auch die Strukturen des HTZ, die Patientenversorgung und die Dokumentation haben sich nicht zuletzt durch die Neu-
besetzung der Klinikleitung und personelle Verstärkung weiter deutlich verbessert und einen vorbildlichen Standard er-
reicht.

Kontakt:

Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie

Leitung:

Prof. Dr. Cord Sunderkötter

Telefon: (0345) 557 3970

E-Mail: cord.sunderkoetter@uk-halle.de

Stellv. Leitung:
OÄ Dr. Rose Moritz
 Telefon: (0345) 557 3973
 E-Mail: rose.moritz@uk-halle.de

Zentrumskoordinator:
Dr. Eckhard Fiedler
 Telefon: (0345) 557 3973
 E-Mail: eckhard.fiedler@uk-halle.de

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HALLE (SAALE)

Patientenentertainment / Mehr Service und Komfort: Tablets für Patienten – WLAN für Gäste und in Wartebereichen

Das halleche Universitätsklinikum investiert in die Digitalisierung und bietet dadurch den Patienten und Gästen mehr Service und Komfort. Das UKH hat als kostenloses Angebot für alle ambulanten Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher am Hauptstandort in der Ernst-Grube-Straße WLAN eingerichtet. Gäste können nun für zwei Stunden und bis zu 300 MB am Tag im Internet unterwegs sein. Besonders in Bereichen, in denen aus baulichen oder technischen Gründen kein Mobilfunkempfang möglich ist, schafft dies zeitgemäße Kommunikationsmöglichkeiten und auch Abwechslung bei Wartezeiten.

Für die stationären Patienten stehen an den Patientenbetten nun 13 Zoll-Tablets zur Verfügung. „Um den stationären Aufenthalt im UKH angenehmer zu gestalten, bietet das Universitätsklinikum damit die Möglichkeit, direkt am Patientenbett fernzusehen, Radio zu hören, zu telefonieren oder das Internet zu nutzen“, sagt Frank Dietz, Leiter des Zentralen Dienstes Information und Kommunikation. Die Anschaffung dieses „Patientenentertainmentsystems mit den dazugehörigen Geräten wurde durch das Land Sachsen-Anhalt mit etwa 1,7 Millionen Euro gefördert. Erstmals können damit alle stationären Patienten das Internet nutzen.



Frank Dietz: „Die Patienten können mit dem Mediapad über einen berührungsempfindlichen Bildschirm ihren Medienkonsum individuell steuern.“ Die alten Fernseher, mit denen alle Patienten eines Zimmers nur gemeinsam ein Programm anschauen konnten, werden damit nicht mehr gebraucht. Vier öffentlich-rechtliche Fernseh- und zwei Radioprogramme empfangen die Patienten auf den neuen Geräten, die an den Nachtschränken angebracht sind, kostenlos. Außerdem sind bereits Spiele installiert.

Weitere Funktionen des bedienungsfreundlichen Systems können gegen eine Gebühr von einem Euro pro Tag genutzt werden. Dazu zählen: weitere Fernseh- und Radioprogramme, der Internetzugang (am Gerät bzw. per WLAN für patienteneigene Geräte) und Flatrate-Telefonie (deutsches Mobil- und Festnetz, ausgenommen Sonderrufnummern). Kinder und Jugendliche erhalten ausgewählte Programme und eine telefonische Erreichbarkeit kostenfrei. Insgesamt sind rund 1.000 Tablets installiert worden.

Das Patientenentertainmentsystem verfügt über zahlreiche weitere Möglichkeiten, die nach und nach eingeführt werden sollen. Dazu zählen beispielsweise die Bereitstellung des Menüplanes und die Essensbestellung, aber auch Terminerinnerungen und Informationen zur Medikamenteneinnahme. „Es ist sogar möglich, Aufklärungsbögen und -filme, aber auch E-Books zur Verfügung zu stellen“, erklärt Frank Dietz.

UNIVERSITÄTS- UND POLIKLINIK FÜR INNERE MEDIZIN III

Leitender Oberarzt PD Dr. Michel Noutsias übernimmt kommissarische Klinikleitung

Seit dem 01.09.2017 hat der leitende Oberarzt PD Dr. Michel Noutsias die kommissarische Klinikleitung von Prof. Dr. Ulrich Hofmann übernommen. Hier stellt er sich vor:



Für welchen Bereich sind Sie als Oberarzt/Oberärztin zuständig?

Ich freue mich sehr, die Position des Leitenden Oberarztes für die Innere Medizin III übernommen zu haben, und darauf, diese multiplen Aufgabenbereiche, die damit verbunden sind, zu erfüllen. Neben der übergeordneten organisatorischen Leitung der Klinik bin ich für alle Bereiche der invasiven Kardiologie zuständig. Dazu gehören Koronar-Interventionen und Interventionen bei strukturellen Herzerkrankung (u.a. TAVI/Transkatheter-Aortenklappen-Ersatzverfahren, MitraClip). Ich bin sehr froh über die enge Zusammenarbeit mit dem erfahrenen invasiv-kardiologischen Oberarzt-Team eine exzellente kardiologische Diagnostik und invasive Therapie anbieten zu können. Dazu gehören der Leiter des Herzkatheterlabores Dr. Angelos Rigopoulos, der für die Elektrophysiologie und die Funktionsabteilung sowie für die kardiale Bildgebung zuständige Oberarzt PD Dr. Konstantin Heinroth, der mit u.a. MitraClip, LAA-Occluder und CTO-PCIs erfahrene Dr. Sebastian Nuding, des Weiteren Dr. Alexander Vogt und

Dr. Jochen Schröder. Ebenso besonders hervorzuheben ist das pflegerische Herzkatheter-team unter der Leitung unseres HKL-Funktionsbereichsleiter Stefan Witte. Darüber hinaus bringe ich meine Expertise für die neu entwickelte Interdisziplinäre Ambulanz für Herzinsuffizienz und Kardiomyopathien bedeutsam ein, die wir mit OA Dr. Angelos Rigopoulos aus der Kardiologie, und OA Dr. Mehmet Oezkür aus der Herzchirurgie und dem Leiter der Herzchirurgie, Prof. Dr. Hendrik Treede, gestalten. Insbesondere auch diesen Bereich der Herzinsuffizienz wollen wir an unserem Mitteldeutschen Herzzentrum bewusst weiterentwickeln.

Wie verlief Ihre medizinische Aus- und Weiterbildung?

Ich habe Humanmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und an der Freien Universität Berlin studiert. Während des Studiums war ich Stipendiat der Konrad-Adenauer-Stiftung, die auch meinen Forschungsaufenthalt an der Harvard School of Public Health unterstützt hat. Die Facharztausbildung für Innere Medizin habe ich am Campus Benjamin Franklin der Charité-Universitätsmedizin Berlin abgeschlossen. Hier habe ich auch meine medizinische Promotion mit summa cum laude (Prof. Dr. Heinz-Peter Schultheiss) verteidigt. Meine Facharztweiterbildung für Kardiologie habe ich am Universitätsklinikum Marburg (Prof. Dr. Bernhard Maisch) abgeschlossen, wo ich auch meine Habilitation absolviert habe, und als Oberarzt tätig war. Hiernach entwickelte ich mich als Oberarzt für invasive Kardiologie und als Herzinsuffizienzspezialist am Universitätsklinikum Jena (Prof. Dr. Hans-Reiner Figulla) weiter.

Seit wann sind Sie im UKH tätig?

Ich habe seit dem 01.07.2017 sehr gerne die Verantwortung als leitender Oberarzt der KIM III am UKH übernommen.

Welche Schwerpunkte haben Sie im Bereich Forschung?

Ich habe Methoden zur immunologischen und virologischen Diagnostik von Endomyokardbiopsien von Patienten mit Myokarditis und inflammatorischer Kardiomyopathie entwickelt. Ein weiteres Feld stellen die übergreifende Diagnostik (invasive und nicht-invasive Verfahren) und Therapie von Kardiomyopathie-Patienten dar. Ich interessiere mich ferner für die Diagnostiksicherung des Übergangs von der chronischen zur fortgeschrittenen und terminalen Herzinsuffizienz, und dazu gehören unter anderem Biomarker, die kardiale Bildgebung und unterschiedliche Aspekte der kardiologischen Funktionsdiagnostik (unter anderem Ergospirometrie, Rechtsherzkatheteruntersuchungen). Des Weiteren fokussiert meine Forschung auf Meta-Analysen zu zahlreichen Fragestellungen der kardiovaskulären Medizin.

Welche Innovationen daraus können Patienten künftig zu Gute kommen?

Die komplexe Endomyokardbiopsie-Diagnostik von entzündlichen Herzmuskelerkrankungen kann zu kausalen The-

rapiekonzepten umgesetzt werden, die teilweise eine Prognoseverbesserung gezeigt haben. Insgesamt stellt das Feld der Kardiomyopathien ein kardiovaskuläres Wachstumsfeld dar, mit mannigfaltigen neuen Diagnostik- und Therapieaspekten. Dazu gehören auch die Diagnostik von Genmutationen, die genetische Beratung, und die komplexe Diagnostik von seltenen Herzerkrankungen, die in der Summe allerdings nicht selten sind, und zusammen mit den etablierten und zu erforschenden kausalen Therapieoptionen eine Basis für die personalisierte Medizin bieten. Ein entscheidendes neues Feld ist in der Synergie von Innovationen aus dem Bereich der strukturellen Herzerkrankungen bei unterschiedlichen Herzinsuffizienz-Formen zu erwarten. In dem holistischen Ansatz für Herzinsuffizienz-Patienten sind auch das interdisziplinäre Management von Komorbiditäten, die Etablierung eines zertifizierten Herzinsuffizienz-Netzwerks mit weiteren Kliniken und niedergelassenen Kollegen/-innen, und soziopsychologische Aspekte der Herzinsuffizienz erklärte Ziele meines Wirkens am Universitätsklinikum.

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

Ich stehe für die Diagnostik und Therapie von allen kardialen Erkrankungen zur Verfügung.

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

Ich bin bereits gemeinsam mit Prof. Treede von unserer Herzchirurgie leitend verantwortlich für die interdisziplinäre Herzinsuffizienz-Ambulanz im Mitteldeutschen Herzzentrum. Ich werde mich auch dafür einsetzen, dass unser Angebot in der internistischen Poliklinik am UKH deutlich ausgebaut wird. Zuweisungen für die stationäre kardiovaskuläre Diagnostik und Therapie betreffen mich als Leitenden Oberarzt der KIM III immer auch direkt.

Welche objektiven Bewertungen Ihrer Behandlungsqualität gibt es?

Ich bin Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, mit Zusatzqualifikation für Notfallmedizin, Zusatzqualifikation für Interventionelle Kardiologie (Dt. Gesellschaft für Kardiologie / DGK), zertifizierter Spezialist für Herzinsuffizienz (DGK und Europäische Gesellschaft für Kardiologie / ESC) und zertifiziert für strukturelle Herzerkrankungen (TAVI). Darüber hinaus bin ich Fellow der ESC (FESC), der ESC Heart Failure Association (FHFA), und Mitglied der Studiengruppe für Kardiomyopathien der ESC.

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

Besonders hervorzuheben ist die sehr enge Verzahnung der Kardiologie und Herzchirurgie unter der Leitung mit Prof. Dr. H. Treede mit seinem Oberarzt-, Assistenzarzt- und Kardiotechniker-Team, die am Mitteldeutschen Herzzentrum (MDHZ) tatsächlich so gelebt wird, wie man sie sich nur wünschen kann! Der kollegiale Austausch und die gegenseitige Unterstützung erlebe ich als die höchste Ausbaustufe des Herzzentrums-Gedankens, die ich bislang erfahren habe! Die Kooperationen innerhalb MDHZ, des Universitätsklinikums Halle und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg werden aktuell etabliert und konsolidiert. Ich bin sehr glücklich über die rasche und unkomplizierte Aufbauarbeit von Kooperationen mit Kollegen/-innen aus den diversen Kliniken und Instituten des UKH und der MLU Halle-Wittenberg sowie über die essentiell wichtigen Strukturen, die das MDHZ offeriert. Unter Einbeziehung meiner nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kooperationen und Kontakten bin ich davon überzeugt, dass die ambitionierten Ziele in Klinik, Lehre und Forschung umgesetzt werden können.

Kontakt:

Universitäts- und Poliklinik für Innere Medizin III

Komm. Leiter und Leitender Oberarzt PD Dr. Michel Noutsias

Ernst-Grube-Straße 40

06120 Halle (Saale)

Telefon: (0345) 557 3524

Mobil: (0151) 4023 6274

E-Mail: michel.noutsias@uk-halle.de

UNIVERSITÄTSKLINIK UND POLIKLINIK FÜR HERZCHIRURGIE

Prof. Dr. Hendrik Treede übernimmt Leitung des Techno College der EACTS

Prof. Dr. Hendrik Treede, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie und des Mitteldeutschen Herzzentrums, übernimmt zum Oktober 2017 die Leitung des Techno College der Europäischen Gesellschaft für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie (EACTS). Das Techno College ist die weltweit größte und wichtigste Veranstaltung zum Thema Innovationen in der operativen und interventionellen Herzmedizin.

Kontakt:

Universitätsklinik und Poliklinik für Herzchirurgie

Prof. Dr. Hendrik Treede

Ernst-Grube-Straße 40

06120 Halle (Saale)

Telefon: (0345) 557 2720

E-Mail: hendrik.treede@uk-halle.de

TERMINE FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin I

Treffen der Selbsthilfegruppe „Neuroendokrine Tumore“

Zeit: 13.10.2017; ab 15:00 Uhr

Ort: Universitätsklinikum Halle (Saale), Lehrgebäude, Seminarraum 2,
Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin II

Rheumatagung Sachsen-Anhalt, Gemeinsame Tagung der Rheumazentren Halle (Saale) und Magdeburg/Vogelsang

Zeit: 14.10.2017, 09:00 bis 13:00 Uhr

Ort: Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern, Sophie-von-Boetticher-Straße 1, 39245 Vogelsang-Gommern

Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin II

Patiententag des Rheumazentrums Halle anlässlich des Weltrheumatages

Zeit: 20.10.2017; 17:00 bis 20:00 Uhr

Ort: Universitätsklinikum Halle (Saale), Lehrgebäude, Hörsaal 3, Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)

Universitätsklinik und Poliklinik für Gynäkologie

Patiententag Brustkrebs

Zeit: 02.12.2017; 09:30 bis 13:00 Uhr

Ort: Universitätsklinikum Halle (Saale), Foyer des Lehrgebäudes, Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)

TERMINE FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Universitätsklinik und Poliklinik für Gynäkologie

Qualitätszirkel Brustzentrum und Gynäkologisches Krebszentrum

Zeit: 22.11.2017; ab 17:30 Uhr

Ort: Kunstverein "Talstrasse" e. V., Talstraße 23, 06120 Halle (Saale)