

**Professor Dr. Dieter Bitter-Suermann**

Präsident, Präsidiumsmitglied für Forschung und Lehre

**Dr. Andreas Tecklenburg**

Präsidiumsmitglied für Krankenversorgung

**Dipl.-Ök. Holger Baumann** Präsidiumsmitglied für  
Wirtschaftsführung und Administration

## Das Präsidium informiert

### Zielvereinbarung 2005 bis 2008

Am 26. Mai 2005 unterzeichnete der niedersächsische Wissenschaftsminister Lutz Stratmann die vom Präsidium der mhh vorgelegte Zielvereinbarung für den Zeitraum 2005 bis 2008 zwischen der Hochschule und dem Ministerium für Wissenschaft und Kultur (MWK). Die nach dem Niedersächsischen Hochschulgesetz (NHG) von jeder Hochschule vorzulegende Vereinbarung legt insbesondere die strategischen Kernziele der mhh in Forschung und Lehre, Krankenversorgung sowie Wirtschaftsführung und Administration für die kommenden Jahre fest. Zu diesen Kernzielen zählen unter anderem die Einführung einer Balanced Scorecard als Management-Steuerungssystem, der neue Reformstudiengang Medizin – er startet ab dem Wintersemester 2005/2006 – sowie die Umsetzung der vom Senat im vergangenen Jahr beschlossenen leistungsorientierten Mittelverteilung. Der komplette Vereinbarungstext ist im Intranet nachzulesen. Bei Fragen zur Zielvereinbarung wenden Sie sich bitte an die Referentin des Präsidiums.

### Orthopädie

Am 24. Mai 2005 vereinbarten die mhh und das Annastift die bisherige erfolgreiche Zusammenarbeit im Bereich Orthopädie auf der Basis eines neuen Vertrages fortzusetzen. Mit dem Ausscheiden von Professor Dr. Carl Wirth im Herbst dieses Jahres wird dieser Vertrag in Kraft treten. Kernpunkt der Vereinbarung ist, dass das Annastift den wesentlichen Teil der Personalkosten übernimmt, insbesondere die Finanzierung der W3-Stiftungsprofessur (Leitung der Abteilung Orthopädie). Auch die anstehende inhaltliche Änderung der Facharztweiterbildung in den Fächern Orthopädie und Unfallchirurgie soll künftig eine gemeinsame Aufgabe zwischen den beiden Häusern sein (siehe auch Seite 43).

### Kooperation MHH – Tongji-Universität Shanghai

Voraussichtlich im Juli 2005 ist es soweit: Die ersten Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte der Tongji-Universität Shanghai

werden für eine ein- bis zweijährige Spezialisierungsphase in die mhh kommen. Grundlage bildet die zwischen der Tongji-Universität Shanghai und der mhh am 9. Mai 2005 in Shanghai unterzeichnete Kooperationsvereinbarung zum Austauschprogramm von Pflegekräften und Wissenschaftlern zum Aufbau des Chinesisch-Deutschen Freundschaftskrankenhauses in Shanghai. Die Ärztinnen und Ärzte sollen unter anderem fachspezifische Techniken und Behandlungsverfahren erlernen. Ihre erworbenen Fachkenntnisse und Fähigkeiten werden in zwei Prüfungen abgefragt. Innerhalb eines einjährigen Curriculums sollen die Pflegekräfte unter anderem mit fachspezifischen Pflegeinhalten und mit Aufgaben im Kontext der gesamtmedizinischen Versorgung und Organisationsformen eines Großklinikums vertraut gemacht werden. Das Curriculum endet mit einer Abschlussprüfung in der mhh.

### Berufungsangelegenheiten

#### *Molekularbiologie*

Professor Dr. Achim Gossler wurde vom Präsidium unbefristet ab dem 1. Juli 2005 zum Leiter der Abteilung Molekularbiologie ernannt.

#### *Klinische Pharmakologie*

Das Präsidium verlängerte die Bestellung von Privatdozent Dr. Dirk Stichtenoth zum kommissarischen Leiter der Abteilung Klinische Pharmakologie vom 1. Juli 2005 bis zum 30. Juni 2006.

#### *Pädiatrische Pneumologie und Neonatologie*

Auf Beschluss des Präsidiums behält Professor Dr. Horst v. der Hardt bis zum 31. August 2005 die kommissarische Leitung der Abteilung Pädiatrische Pneumologie und Neonatologie.

#### *Almuth Plumeier*

#### Kontakt:

Almuth Plumeier, Referentin des Präsidiums, OE 9010

Telefon: (0511) 532-6005, Fax: (0511) 532-6008

E-Mail: [plumeier.almuth@mh-hannover.de](mailto:plumeier.almuth@mh-hannover.de)

# Traumjob Arzt?

Protest der MHH-Mediziner mit reinigendem Effekt

(ew) Ein seltsames Bild bot sich an der mhh-Haupteinfahrt am 2. Mai 2005: Etwa 200 mhh-Assistenzärztinnen und -ärzte putzten im Kittel die Scheiben der ankommenden Fahrzeuge. Wird man in Zukunft junge Medizinerinnen und Mediziner an Kreuzungen und Ampeln, anstatt im OP-Saal treffen? Wohl kaum, jedoch wollten die Mediziner mit dieser Aktion auf ihre schlechten Arbeitsbedingungen aufmerksam machen. Sie müssen den Wegfall von Weihnachts- und Urlaubsgeld hinnehmen, zudem sind zur Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes Bereitschaftsdienste, die das Gehalt aufgebessert hatten, weggefallen. Dabei zeigen sie eine überdurchschnittlich hohe Einsatzbereitschaft in Klinik, Forschung und Lehre: Sie müssen in einer eigentlich 40 Stunden umfassenden Arbeitswoche die Patientinnen und Patienten versorgen, junge Studierende ausbilden und ihre Forschung betreiben.

»Machbar ist dies nur durch unbezahlte, nicht dokumentierte Mehrarbeit, Überstunden und Forschung am Wochenende«, sagte Dr. Jochen Wedemeyer, Assistentensprecher des Zentrums Innere Medizin. »Diese Leistungen erbringen wir in vollem Umfang, und unter anderem deshalb nimmt die mhh mit eingeworbenen Drittmitteln von mehr als 43 Millionen Euro im Jahr 2004 einen Spitzenplatz unter den deutschen Universitätskliniken ein«, erklärte Dr. Wedemeyer. »Diese Arbeitsbedingungen gefährden die mhh als Standort für Hochleistungsmedizin und Forschung. Es wird langfristig nicht gelingen, entsprechend motivierten Nachwuchs zu gewinnen«, unterstrich er und führte aus: »Dementsprechend fordern wir eine vom Bundesangestelltentarif (BAT), beziehungsweise vom Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst (TVÖD) unabhängige Vergütung im Sinne eines ‚Universitätstarifes‘ für Ärzte, welcher die Mehrleistung in Lehre und Forschung honoriert.«

**Wischen:** Dr. Edith Podewski, Dr. Ursula Ehmer und Dr. Sandra Ciesek (von links)



## Kurzmeldungen

### Ideen gesucht

(bb) Für das Logo des neuen Kinderkrankenhauses in Niedersachsen, das aus einer Kooperation zwischen der MHH und dem Kinderkrankenhaus auf der Bult (KKB) im Jahr 2012 auf dem MHH-Gelände entstehen soll, werden noch Ideen gesucht. Die fünf besten Vorschläge sollen in die Logo-Entwicklung einfließen, die ein Grafik-Designer entwirft. Die Mitglieder einer Lenkungsgruppe fungieren als Jury. Bitte schicken Sie ihre Ideen an die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, OE 9150, E-Mail: [pressestelle@mh-hannover.de](mailto:pressestelle@mh-hannover.de).

### Seminare zur Existenzgründung

(bb) Die Einrichtung Weiterbildung und Technologietransfer (WT) der Fachhochschule Hannover führt in Kooperation mit der Wirtschaftsentwicklungsgesellschaft hannoverimpuls zweimal jährlich Seminare zur Existenzgründung für Beschäftigte von Hochschulen und Studierende durch. An 17 Nachmittagen erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Tipps zum Gründungsmanagement, wie zum Beispiel Marketing, zur Sozialversicherung und zu Rechten und Steuern. Sie können ihre Geschäftspläne vorstellen, so dass das Feedback von Gruppe und Experten in den »Traum von der eigenen Firma« mit einfließen kann. Die nächste Veranstaltung beginnt im August 2005. Mehr Informationen erhalten Sie unter: [www.hannoverimpuls.de](http://www.hannoverimpuls.de). Die Teilnahmekosten betragen 40 Euro.

#### Kontakt:

Erika Badenhop

Telefon: (0511) 9296-1020

E-Mail: [weiterbildung@fh-hannover.de](mailto:weiterbildung@fh-hannover.de)

### Kunst im Gang

(bb) MHH-Beschäftigte, die in ihrer Freizeit künstlerisch tätig sind, sowie eine Patientin und ein Patient zeigen – im Rahmen einer Ausstellung, die das MHH-Kunst-Forum organisierte – einige ihrer Werke in der MHH. Insgesamt sind es rund 30 Bilder und Fotografien der Mitarbeiterinnen Sabine Ahl-Mohwinkel, Karin Caruso, Christa Hoppe, Verena J. Kegeler und Nicole Owsianski-Hille sowie der Patientin Cordula Honore und des Patienten Oliver Vökel. Eine Jury hatte diese Werke ausgewählt. Die Ausstellung im Gang zwischen Bettenhaus und Kinderklinik wird am 29. Juni 2005 um 18 Uhr eröffnet, die Werke hängen dort voraussichtlich für drei Monate.

#### Kontakt:

Professor Dr. Henning Zeidler

Telefon: (0511) 532-2191

E-Mail: [zeidler.henning@mh-hannover.de](mailto:zeidler.henning@mh-hannover.de)

# Wie gehen wir mit Patientenverfügungen um?

Das Klinische Ethik-Komitee (KEK) und der Vorstand Krankenversorgung luden zur Diskussion ein

(bb) Manche Patientinnen und Patienten haben aufgeschrieben, wie sie behandelt werden möchten, falls sie sich in einer kritischen Situation nicht mehr äußern können – in Form einer Patientenverfügung. Doch wie die Ärzteteams der mhh diese umsetzen, ist sehr unterschiedlich: Manche befolgen sie, manche nicht – beide haben dafür Gründe. Das verdeutlichte die Veranstaltung »Zum Umgang mit Patientenverfügungen an der mhh« des Klinischen Ethik-Komitees (KEK) und des Vorstandes Krankenversorgung am 25. April 2005. Langfristiges Ziel der Veranstalter ist es, einen einheitlichen Umgang mit diesen Verfügungen in der mhh zu finden. Dafür hat das KEK ein Positionspapier verfasst, das der Vorsitzende Dr. Gerald Neitzke den mehr als 100 Besucherinnen und Besuchern erläuterte. Für die anschließende Podiumsdiskussion waren sechs mhh-Beschäftigte anwesend: Professor Dr. Siegfried Piepenbrock, Direktor der Abteilung Anästhesiologie, Professor Dr. Reinhard Dengler, Direktor der Abteilung Neurologie, Christiane Bock von Wülfingen, Diplom-Soziologin und Gesundheits- und Krankenpflegerin der Station 14, Dr. Thela Wernstedt, Palliativärztin der mhh, Professor Dr. Dr. Matthias Hoffmann, Oberarzt in der Abteilung Viszeral- und Transplantationschirurgie, und Professor Dr. Arnold Ganser, Direktor der Abteilung Hämatologie, Hämostaseologie und Onkologie.

»Das Positionspapier hilft, Patientenverfügungen umzusetzen«, begann Dr. Neitzke und führte weiter aus: »Es soll Entscheidungsspielräume für die behandelnden Ärzte benennen und bestärken, verantwortungsvoll mit diesen Dokumenten umzugehen.« Wenn ein Patient nicht mehr selbst für sich sprechen könne, trete seine Patientenverfügung in Kraft. Habe er keine, müsse ein juristischer Stellvertreter den Willen des Patienten benennen. Dies sei aber nicht automatisch der Ehepartner, nur Eltern könnten für ihre minderjährigen Kinder Entscheidungen treffen. »Ehepartner müssen sich gegenseitig bevollmächtigen«, klärte der Mediziner auf und riet den Stationsteams: »Falls keine Vollmacht vorliegt, sollten die behandelnden Ärzte spätestens nach 48 Stunden eine Betreuung beim Gericht beantragen. Eine weitere Behandlung kann sonst als fortgesetzte Körperverletzung verstanden werden.« Sei kein Stellvertreter da, müsse das Team den mutmaßlichen Willen ermitteln und dabei das soziale Umfeld einbeziehen. In einer Notfallsituation müsse der Arzt die objektiv beste medizinische Behandlung vornehmen.

»Falls Ärzte sich an eine Patientenverfügung nicht halten, müssen sie dies schriftlich begründen«, sagte Dr. Neitzke und führte aus: »Um Entscheidungen anhand der Verfügung treffen zu können, muss das Ärzteteam diese prüfen – auch dabei hilft das Positionspapier. Kontrollieren müssen sie zum Beispiel die Gültigkeit des Willens: Für das Geschriebene spricht, wenn es mit Zeugen diskutiert wurde. Dagegen spricht, wenn sich Lebenssituation oder Therapieoptionen seit ihrer Erstellung geändert haben.«

Anschließend bat Dr. Neitzke die Podiumsgäste zu berichten, wie sie mit Patientenverfügungen umgehen. Professor Piepenbrock antwortete: »Es ist schwierig zu klären, ob der Patient genau das meinte, was er geschrieben hat.« Vor einiger Zeit habe er eine ältere Frau behandelt, die bewusstlos gewesen sei. Am Folgetag sei sie froh gewesen, überlebt zu haben. Später habe er ihre Patientenverfügung bekommen, in der stand, dass sie nie auf einer Intensivstation behandelt werden möchte. »Das meinte sie jedoch nur für den Fall, dass sie keine Chance auf ein Überleben mehr habe. Aber geschrieben hatte sie das nicht«, erzählte er. Deswegen solle beim Verfassen einer Patientenverfügung eine Fachkraft anwesend sein.

Professor Dengler erzählte: »In einer Verfügung sollte jede einzelne Behandlungsmaßnahme erwähnt werden. Wir haben in prognostisch ungünstigen Fällen schon häufig Therapien aufgrund der Verfügungen nicht durchgeführt oder abgebrochen. Ich tue mich persönlich sehr schwer, Flüssigkeit oder Nahrung vorzuenthalten. Wenn das dort aber klar steht, dann halten wir uns daran.«

Christiane Bock von Wülfingen meinte: »Es herrscht ein erheblicher Informationsmangel im Umgang mit Patientenverfügungen, was in den Stationsteams immer wieder zu Verunsicherung führt. Deshalb halte ich es für wichtig, Beschäftigte, die mit Patientenverfügungen zu tun haben, gut zu informieren. In Zusammenarbeit mit dem KEK habe ich ein Projekt bearbeitet, welches zur Aufklärung der Mitarbeiter auf den Intensivstationen der mhh beitragen sollte. Wir würden hier gerne weiterarbeiten und durch eine Arbeitsgruppe Mitarbeiter aus anderen Pflegebereichen sowie sonstige Interessierte erreichen, um Unsicherheiten zu beheben und einen einheitlichen Umgang mit Patientenverfügungen in der mhh zu schaffen.«



**Auf dem Podium:** Dr. Gerald Neitzke, Professor Dr. Siegfried Piepenbrock, Professor Dr. Reinhard Dengler, Christiane Bock von Wülfingen, Dr. Thela Wernstedt, Professor Dr. Dr. Matthias Hoffmann und Professor Dr. Arnold Ganser

Dr. Wernstedt erklärte: »In der palliativen Medizin können wir meistens bis kurz vor dem Tod mit den Patienten reden. Für die Fälle, bei denen wir nicht mehr kommunizieren können, sind Patientenverfügungen natürlich gut.«

Professor Hoffmann gab zu bedenken: »Selbst wenn in einer Patientenverfügung festgeschrieben ist, dass im aussichtslosen Fall die Therapie abgebrochen werden soll, therapieren viele Ärzte im Zweifel weiter. Bei Patienten, beispielsweise nach einer Operation oder Transplantation, ist die Prognose häufig schwierig abzuschätzen, da einzelne Patienten selbst in scheinbar aussichtsloser Lage überleben und ihr Leben mit guter oder akzeptabler Lebensqualität fortsetzen können.«

Professor Ganser sagte: »Ich befürworte Patientenverfügungen, obwohl ich mit meinen onkologischen Patienten zumeist bis zum Schluss sprechen kann.«

In der anschließenden Diskussion war Professor Piepenbrock überzeugt: »Wenn auch nur einer im Team für die Fortsetzung der Therapie ist, machen wir weiter.« Professor Dengler empfand das nicht als richtige Vorgehensweise: »Im Team wird es immer einen geben, der medizinische Maßnahmen weiterführen möchte. Wenn schriftlich gegen die Behandlung verfügt wurde, sollte sie auch nicht durchgeführt werden. Auch, wenn das schwer fällt.« Doch Professor Piepenbrock hatte erfahren: »Patienten, die eine klare Anweisung gegeben haben, waren später häufig sehr dankbar, dass man sich nicht daran gehalten hat.« Das Publikum diskutierte eifrig mit, beispielsweise bemerkte der Leiter der Station 23, Klaus Meier: »Es geht nicht nur darum, ob und wie ein Mensch überlebt, sondern auch darum, was wir mit ihm während der Behandlung machen und ob er bereit ist, diesen

Preis zu zahlen.« Eine Vormundschaftsrichterin meinte: »Es ist schwierig, eine ganz konkrete Verfügung zu formulieren, da es unmöglich ist, jeden Fall vorherzusehen.«

»Die Bundesärztekammer sagt in Übereinstimmung mit der Rechtslage in Deutschland, dass Patientenverfügungen bindend sind. Aber noch sind die behandelnden Ärzte von einem einheitlichen Umgang mit Patientenverfügungen weit entfernt«, meinte Dr. Neitzke nach der Veranstaltung und empfahl: »Das KEK hilft Patienten der mhh, eine Patientenverfügung zu erstellen. Darüber hinaus berät es Mitarbeiter bei der Umsetzung von Verfügungen.«

Das Positionspapier des KEK zum Umgang mit Patientenverfügungen finden Sie im Internet unter:

[www.mh-hannover.de](http://www.mh-hannover.de),

Stichworte: Einrichtungen, Klinisches Ethik-Komitee, Eckpunkte zum Umgang mit Patientenverfügungen an der MHH

#### Was ist eine Patientenverfügung?

- Sie ist der Versuch, Selbstbestimmung auch in kritischen Situationen zu bewahren.
- Sie soll die Kooperation zwischen Arzt und Patient verbessern.
- Sie kann mündlich oder schriftlich erfolgen.
- Sie beinhaltet, was ich möchte und was ich nicht möchte.
- Sie benennt und begründet Situationen und die damit verbundenen Maßnahmen, etwa den Sterbeprozess und die Sterbebegleitung.
- Sie kann eine Betreuungsverfügung/Vorsorgevollmacht enthalten.
- Ausgangspunkt ist die jeweilige Lebenssituation.



### Freuen sich über 40 Jahre

**Unterstützung:** MHH-Präsident Professor Dr. Dieter Bitter-Suermann, der erste gewählte Rektor der MHH Professor Dr. Fritz Hartmann und der Vorsitzende der Freundesgesellschaft Professor Dr. Hartmut Küppers (von links)

## Sie lebe hoch

Die Freundesgesellschaft feierte ihr 40-jähriges Bestehen

(bb) Rund 200 Gäste konnte Professor Dr. Hartmut Küppers, Vorsitzender der Gesellschaft der Freunde der Medizinischen Hochschule Hannover e.V., am 31. Mai 2005 im Historischen Museum begrüßen. Sie alle waren gekommen, um den Geburtstag der Freundesgesellschaft zu feiern. Denn sie ist 40 Jahre alt geworden und damit so alt wie die Hochschule selbst – genau genommen noch ein bisschen älter: Denn noch vor Beginn des ersten Semesters 1965 war am 31. März der Förderkreis für die künftige mhh ins Leben gerufen worden.

»Ich danke der Gesellschaft für die aufopferungsvolle und ehrenamtliche Tätigkeit – für die vielen Stipendien, Preise und Beihilfen und Unterstützungen einzelner Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler«, sagte mhh-Präsident Professor Dr. Dieter Bitter-Suermann. »Die 850 fördernden Mitglieder – Firmen und Privatpersonen – haben die Hochschule kontinuierlich und mit viel Engagement unterstützt, allein im vergangenen Jahr mit 1,1 Millionen Euro.«

In diesem Zusammenhang hatte Professor Küppers zuvor besonders das Ehepaar Ecklebe begrüßt und sich bei ihnen bedankt: Sie gründeten im April 2005 zusammen mit der Freundesgesellschaft die »Elke und Dr. Rolf Ecklebe-Stiftung«, dessen Zweck es ist, junge, herausragende Wissenschaftler zu fördern. Die Stiftung wird von der Freundesgesellschaft verwaltet.

Dem Dank folgte seine Bitte an die mhh-Abteilungsdirektorinnen und -direktoren, Spenden, Stiftungsvermögen und Vermächtnisse von »den Freunden« verwalten zu lassen: »Sie hilft uns, unter Bedingungen des brain drain – dem Abwandern des Wissens ins Ausland – das Gegenteil zu fördern: den brain gain – den Gewinn dieses Wissens.« Zum Schluss ließ er die Freundesgesellschaft mit Hilfe des Publikums hochleben.

Professor Dr. Fritz Hartmann, erster gewählter Rektor der mhh, erläuterte ausführlich die Gründerzeit der Hochschule. Von der Empfehlung des Wissenschaftsrates im Jahre 1960, eine Gesamtakademie neu zu gründen, über die Grundsteinlegung im Oktober 1965 bis zur Belegung mit Kranken im Jahr 1971. Auch die damaligen Studienbedingungen sprach er an: »Geplant war damals, 144 Studierende pro Jahr zuzulassen, sie sollten praktisch am Krankenbett unterrichtet werden«, berichtete er. »Lehrkrankenhäuser sollten sich beteiligen und günstige Bedingungen für interdisziplinäre Forschung und Krankenversorgung sollten geschaffen werden«, berichtete er.

Professor Dr. Reinhard Pabst, Direktor der Abteilung Funktionelle und Angewandte Anatomie, übernahm dann das Mikrofon. Er gehörte zu den ersten 41 Studierenden, die im Sommersemester 1965 ihr Studium aufnahmen – er bekam die Matrikel-Nummer 004. »Doch noch im Dezember davor mussten wir beweisen, dass wir für das Medizinstudium geeignet sind und unter anderem folgende Fragen in einem Eignungstest beantworten: Was ist der Unterschied zwischen Säugetier und Mensch? Welche Pflichten haben Studenten gegenüber der Gesellschaft? »Damals haben die Studiengebühren 230 Mark betragen, was durchaus viel Geld war«, erinnerte er sich. Das Vorlesungsverzeichnis sei etwa 25 Seiten dünn gewesen und es habe nur drei ordentliche Professoren gegeben, alle anderen seien Lehrbeauftragte gewesen – zum Beispiel von der Tierärztlichen Hochschule Hannover. Die Studierenden seien damals integrierter gewesen als heute. Bei offiziellen Anlässen – wie bei der Eröffnung der Hochschule im Mai 1965 – standen sie in der ersten Reihe. »Es gab studentische Vertreter im Senat und in Berufungsausschüssen,

das war in den sechziger Jahren in Deutschland die Ausnahme«, berichtete er. Auch beim Aufbau des Allgemeinen Studierenden-Ausschusses (AStA) war er dabei. »Bei der ersten Wahl des Studentenparlaments gab es von den 90 Studierenden 21 Mitglieder«, erinnerte er sich. Als Vertreter des AStA sei er »mit der Krawatte in der Hosentasche« zur Freundesgesellschaft geradelt, um sie zu bitten, Fußballtrikots für ein Turnier zu finanzieren – mit Erfolg.

Auch Professor Dr. Axel-Haverich, Direktor der Abteilung Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, ist ehemaliger mhh-Student und er verriet während seiner Rede den Grund, warum er 1972 nach Hannover kam: »Ich habe damals semi-professionell Handball in Lemgo gespielt und wollte Medizin studieren – hier konnte ich beide Dinge miteinander verein-

baren.« Er habe viel von der Freundesgesellschaft profitiert, beispielsweise hätten sie seine Forschungsreisen mit unterstützt. Professor Haverich hielt einen Vortrag über »Zelltherapie und Tissue Engineering des Herzens«. Es sei ihm und seinem Team bereits gelungen, Herzklappen herzustellen, die – wenn sie bei einem Kind eingesetzt werden – im Laufe seines Lebens mitwachsen. Herzmuskelgewebe anzufertigen sei demgegenüber schwieriger. Seine Hoffnungen lägen darin, sie zukünftig aus körpereigenen Zellen herstellen zu können und so die Herzen von Patienten mit körpereigenem Material zu reparieren.

Zum Schluss dankte Professor Küppers allen Anwesenden und sagte: »Ich hoffe, dass das Verhältnis der Hochschule zur Freundesgesellschaft so toll bleibt, wie es im Moment ist.«

## Ihr Ziel: flexibel und gut

Dr. Sabine Kuhn ist die neue Leiterin des Betriebsärztlichen Dienstes

(bb) »Ich möchte das Angebot des Betriebsärztlichen Dienstes noch mehr an die Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anpassen«, sagt Dr. Sabine Kuhn. Sie leitet seit März 2005 diese mhh-Stabsstelle, in der zurzeit vier Betriebsärztinnen und acht arbeitsmedizinisch geschulte Krankenschwestern und Arzthelferinnen in Voll- und Teilzeit angestellt sind. Kommissarisch hatte sie diese Funktion bereits seit April 2004 inne. »Hoffentlich haben wir bald unsere 5,5 betriebsärztlichen Stellen wieder besetzt, denn so viele müssten es sein, nach Anzahl der mhh-Beschäftigten.«

»Bei den arbeitsmedizinischen Vorsorge- und Einstellungsuntersuchungen schauen wir, ob Beschäftigte und angehende Beschäftigte für ihren Arbeitsplatz gesundheitlich geeignet sind«, erklärt Dr. Kuhn die Arbeit des Betriebsärztlichen Dienstes und führt weiter aus: »In der Betriebsmedizin als Präventivmedizin ist es unsere Aufgabe, berufsbedingten Erkrankungen und Arbeitsunfällen vorzubeugen. Im Zuge dessen führen wir auch Begehungen einzelner Arbeitsplätze und Arbeitsbereiche durch, immer wieder auch zusammen mit der Abteilung Arbeitssicherheit und dem Personalrat. Mit den Ergebnissen von Untersuchung und Begehung können wir die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Arbeitsplatz bezogen gesundheitlich beraten. Diese Ergebnisse sind aber auch



**Dr. Kuhn:** Bereits seit 1986 ist sie an der Hochschule tätig, zunächst in der Abteilung Pathologie. 1993 wechselte sie zum Betriebsärztlichen Dienst

wichtig als Grundlage für eine übergeordnete Strategie zur Gesundheitsförderung.« Immer häufiger berät ihr Team jedoch auch Beschäftigte, die am Arbeitsplatz psychomental belastet sind. »Das ist unter anderem die Folge von Mehrarbeit und weniger Zeit«, berichtet Dr. Kuhn. Ihr klares Ziel: »Eine Medizinische Hochschule der Maximalversorgung muss sich sicher sein können, dass ihre Beschäftigten mit Unterstützung eines eigenständigen und guten Betriebsärztlichen Dienstes arbeitsmedizinisch flexibel versorgt werden. Dafür setzte ich mich ein.«

**Kontakt:**

Betriebsärztlicher Dienst

Ab Juni 2005 im Haus A, 2. Etage

Telefon: (0511) 532-3491, E-Mail: Betriebsarzt@mh-hannover.de

Dr. Sabine Kuhn, E-Mail: kuhn.sabine@mh-hannover.de

# Ein Hauch von Klassentreffen

Der Alumni-Verein feierte sein fünfjähriges Bestehen

(ina) Am 20. Mai 2005 trafen sich knapp 100 Mitglieder des mhh-Alumni-Vereins in der Hochschule. Zum Feiern hatten sie gleich zwei Gründe: das fünfjährige Bestehen des Vereins und den vierzigsten Geburtstag der mhh.

Professor Dr. Fritz Hartmann, erster gewählter Rektor der mhh, erinnerte in seiner Rede an die Orte, die mit den Anfängen der mhh eng verbunden sind und entführte die Zuhörerinnen und Zuhörer auf einen ausgedehnten Streifzug über die Hochschul-Geschichte, der mit Anekdoten gespickt war: Beispielsweise war damals erwogen worden, zwischen dem zukünftigen mhh-Standort im Roderbruch und dem Oststadtkrankenhaus das Rektorat in einem alten Bauernhaus unterzubringen. Auch berichtete er von seiner Reise nach Amerika im Jahr 1963: »Damals machten sich je zwei Hochschullehrer, Ministeriale und Architekten zu Schiff in die Vereinigten Staaten auf, um an zwölf Medical Schools Erfahrungen darüber zu sammeln, wie man die Funktionen eines Hochschulklinikums möglichst erfolgreich und kostengünstig baulich gestaltet und wegesparend einander zuordnet«, erinnerte er sich. Am meisten beeindruckt habe die Reisegruppe damals die Medical School der University of Southern California in Los Angeles. Nach deren Vorbild sei dann die mhh entstanden: »Ein ästhetisch ansprechender Neubau, der ganz enge Funktions-Beziehungen von Krankenversorgung, Grundlagen- wie Anwendungsforschung und Lehre erkennen lässt.«

Nach diesem ausführlichen Rückblick blieb wenig Zeit für Zukunftsperspektiven. mhh-Präsident Professor Dr. Dieter

Bitter-Suermann berichtete kurz und knapp über Aktuelles aus der mhh (siehe auch Seite 24/25).

Ein Hauch von Klassentreffen verbreiteten die ehemaligen mhh-Studierenden, die zum ersten Jahrgang der Hochschule gehörten. Professor Dr. Reinhard Pabst, Leiter der mhh-Abteilung Funktionelle und Angewandte Anatomie, gehörte ebenfalls dazu und hatte seine ehemaligen Kommilitoninnen und Kommilitonen eingeladen – von ehemals 41 kamen 15. Einer von ihnen ist Dr. Heinrich Dannenberg, Internist in Lemgo. »Ich hatte damals die Matrikelnummer 007. Deshalb war ich der James Bond unseres Jahrgangs«, erinnerte er sich schmunzelnd.

Nach der Festveranstaltung im Hörsaal trafen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu einem gemeinsamen Buffet im Campus-Bistro der mhh. Im festlichen Ambiente, untermalt von Klaviermusik, plauderten sie bis spät in die Nacht und sprachen auch über die weitere Alumni-Arbeit.

Professor Dr. Horst v. der Hardt, Vorstandsvorsitzender des Alumni-Vereins, freute sich darüber, dass mehr Studierende Gefallen an der Alumni-Arbeit gefunden haben. Auch vor der Vorstandsarbeit machen sie keinen Halt: Georg Staudacher, AStA-Kultur-Referent, ließ sich in den Vorstand wählen. Trotz dieser positiven Entwicklung braucht mhh-Alumni e.V. weitere Mitglieder: »Wenn die Zahl nicht deutlich ansteigt, können wir den Verein über die Mitgliedsbeiträge von 60 Euro pro Jahr langfristig nicht finanzieren«, unterstrich Professor v. der Hardt.

**Der erste Studentenjahrgang:** 15 Ehemalige trafen sich und feierten mit anderen Alumni-Mitgliedern im Campus Bistro



Nachgefragt bei Maria Ines Cartes:

## Was ist Risikomanagement?



Maria Ines Cartes

**Vor sechs Jahren ist in der mhh Risikomanagement eingeführt worden, was bedeutet das, Frau Cartes?**

Risikomanagement ist das Identifizieren von Fehlerquellen, das Ermitteln der Ursachen und die Einleitung von Maßnahmen, die diese Fehler verhindern, beziehungsweise vermindern. Diese Maßnahmen sollen die Sicherheit der mhh-Patientinnen und -Patienten gewährleisten, und zwar präventiv, damit weniger Menschen zu Schaden kommen. Auch für die Versicherungen ist Risikomanagement von Vorteil: Je weniger klagende Krankenhausopfer es gibt, desto geringer ist deren finanzielle Belastung. Letztlich spart dann auch die Hochschule, weil die Beiträge stabil bleiben. Ich bin für das Risikomanagement seit dem Jahr 2002 in der mhh zuständig.

**Wie setzen Sie Risikomanagement innerhalb der mhh um?**

Wir wollen erreichen, dass alle mhh-Abteilungen ihre Beinahe-Zwischenfälle bei uns melden. Ein wichtiges Instrument hierfür ist das Incident Reporting (IR). Das ist ein anonymes Meldesystem: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der bereits daran teilnehmenden Abteilungen können über das Intranet einen Zwischenfall, beziehungsweise einen Beinahe-Fehler, melden. Die inhaltlichen Daten werden von mir anonymisiert und an das Risikomanagement-Team der betroffenen Abteilung zur Bearbeitung weitergegeben. Das Formular ist auf der mhh-Homepage unter »Internes« abgespeichert.

**Wie viele mhh-Abteilungen machen derzeit regelmäßig beim Melden dieser Beinahe-Pannen mit?**

Derzeit sind es elf und in diesem Jahr kommen voraussichtlich noch drei hinzu.

**Was ist denn ein Beinahe-Zwischenfall, können Sie von einem solchen Fall, der in der mhh vorgekommen ist, berichten?**

Obwohl es viele Maßnahmen zur Patientenkontrolle gibt,

konnten Verwechslungen vor ärztlichen Eingriffen nicht ganz ausgeschlossen werden. Deshalb bekommt seit 2004 jeder Patient vor einem chirurgischen Eingriff ein so genanntes Patienten-Identifikationsband ums Handgelenk, damit dies wirklich nicht geschieht.

**Was passiert mit diesen Störungsmeldungen, wie verbessern sie eine solche Ist-Situation?**

Wichtig hierbei ist, nicht die Schuldigen zu suchen, sondern die Fehlerquelle, also nicht fragen: »Wer?«, sondern: »Warum?«. Die Fehlerursachen sind sehr vielfältig. Mit den Risikomanagement-Teams werden nach der Ursachenanalyse Maßnahmen zur Risikovermeidung, beziehungsweise -minderung eingeleitet.

**Wie lange dauert es, bis solche Verbesserungen den Krankenhaus-Alltag erreichen?**

Das kommt ganz auf das Problem und die betroffene Abteilung an, je höher die Gefährdung, desto dringlicher die Bearbeitung. Im Durchschnitt ungefähr zwischen zwei bis vier Wochen.

**Was sind Ihre Ziele bei der Einführung von Risikomanagement?**

Wichtig ist, dass sich Risikomanagement innerhalb der ganzen mhh etabliert und dass allen Beschäftigten klar wird, dass vom Verschweigen von Fehlern nichts besser wird und sich nichts ändert. Für mich ist es ein gutes Zeichen, wenn ich viele Beinahe-Zwischenfälle gemeldet bekomme. Fehler können überall auftreten. Wenn das Personal dafür sensibilisiert wird, schaffen wir die optimale Voraussetzung für erfolgreiche, flächendeckende Präventivmaßnahmen – zum Wohl unserer Patienten.

*Die Fragen stellte Kristina Weidelhofer*



## KW-Vermerk: Veränderung als Chance?

Michael Born informierte über den Internen Arbeitsmarkt (IAM) und den Vermerk »künftig wegfallend« (KW-) bei Arbeitsplätzen

(bb) Die Stabsstelle Strategisches Controlling hat den Abteilungsleitungen ihr Personalkostenbudget für das Jahr 2005 zugewiesen und viele mussten feststellen, dass es nicht ausreicht, um die Personalkosten ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finanzieren. Nun müssen sie prüfen, ob es für diese Personen alternative Finanzierungsmöglichkeiten gibt, zum Beispiel Drittmittel, oder sie die Stellen mit KW-Vermerk in den **Internen Arbeitsmarkt (IAM)** – eine Art Arbeitsamt für die mhh – abgeben müssen. »Der Interne Arbeitsmarkt setzt Beschäftigte entsprechend ihrer Fähigkeiten und Potentiale ein und gleicht dabei ein Zuviel an Personal mit einem Zuwenig an anderer Stelle aus«, sagte Michael Born, der Leiter des Geschäftsbereiches I – Personal/Recht am 10. Mai 2005 in seinem Vortrag über den IAM. So sollen freie Arbeitsplätze hauptsächlich intern besetzt werden – externe Vergabe sei nur dann möglich, wenn die Suche im IAM erfolglos war. »Dabei gibt es Ausnahmen, beispielsweise für Stellen im Rahmen von Berufungsverfahren und für solche, bei denen eine interne Suche sinnlos wäre – wie bei Ärzten«, erklärte er.

»Alle neu zu besetzenden Stellen müssen im IAM zwei Wochen ausgeschrieben werden, auch Vertretungen, zum Beispiel während der Elternzeit«, führte er aus. Nicht unbedingt ausgeschrieben werden müssen: Stellen bei laufenden wissenschaftlichen Projekten, die zuvor ein Mitarbeiter inne hatte, dessen Vertrag ausläuft, der aber weiter finanziert werden kann. Dann müsse abgewogen werden zwischen Kontinuität und Neueinarbeitung und eingearbeitete gute Kräfte sollten bleiben.

»Die KW-Stellen werden den Abteilungsleitern mitgeteilt, sobald erste Stellen im IAM aufgenommen sind. Das wird bis Mitte Juli 2005 passieren«, sagte Michael Born und führte aus: Er müsse sie alle zu einem Gespräch einladen und dann benennen, wen er favorisiere – wobei er sie nach Eignung, Fähigkeit und fachlicher Leistung auswählen solle. Während der sechs Monate Einarbeitungszeit trage das IAM die Hälfte der Personalkosten. »Für einen Mitarbeiter im IAM kann eine neue Arbeitsstelle auch eine Chance sein, seine Arbeitsbedingungen zu verbessern«, sagte Born. Es sei beispielsweise möglich, dass sich Arbeitszeiten oder -aufgaben zu seinen Gunsten verbesserten.

Den IAM leitet Christel Vedder-Stute, sie wird von Silvia Brünig vertreten und hat einen Beirat an ihrer Seite, in dem

Michael Born sowie Vertreter des Personalrats, des Betriebsärztlichen Dienstes, der Technischen Assistentinnen und Assistenten sowie des Pflegepersonals sind.

Weiterhin führte Michael Born das Verfahren der KW-Vermerke aus. KW – das bedeutet künftig wegfallend. Gemeint sind Arbeitsplätze, die es in Zukunft nicht mehr geben wird. »Bevor Arbeitsplätze einen KW-Vermerk bekommen, muss nach anderen Lösungen gesucht werden, um Kosten zu senken«, sagte Michael Born. Es könnten alternative Finanzierungen – zum Beispiel Drittmittel – gesucht werden, Sachkosten eingespart oder Maßnahmen wie Altersteilzeit oder Arbeitszeitreduzierung freiwillig in Anspruch genommen werden.

Welche Stelle einen KW-Vermerk erhalte, müsse sorgfältig ausgewählt werden. Und zwar nach sachlichen Kriterien – zum Beispiel fachliches Know-how oder Kundenfreundlichkeit. Dabei sei es wichtig, dass Vorgesetzte ihre Mitarbeiter über die Verteilung der KW-Stellen zeitnah und vollständig informieren. »Die Chefs haben dabei eine hohe Verantwortung«, erläuterte Michael Born. »Dass Personen dem IAM zugeordnet werden, kann für sie sehr belastend sein«, erläuterte Michael Born und bat darum, mit besonderer Sensibilität vorzugehen und Personalrat, Personalentwicklung, Betriebsärztlichen Dienst und gegebenenfalls die Schwerbehindertenvertretung zu informieren – und zwar rechtzeitig, bevor es die Person erfährt. »Gegebenenfalls können diese Stellen Hilfsangebote in Notsituationen vermitteln«, erklärte er. Werde ein Mitarbeiter auf eine KW-Stelle gesetzt, könne er schriftlich widersprechen, dabei müsse er dieses begründen.

»Beim Vergeben der KW-Vermerke soll das Kerngeschäft der Abteilung nicht angetastet werden. Was das Kerngeschäft umfasst, entscheidet der jeweilige Direktor, der dies in einem Strategiepapier festhält. Der IAM berät, kontrolliert und genehmigt die Auswahlkriterien und das Strategiepapier«, erklärte Michael Born.

»Die Beschäftigten, die dem IAM zugeordnet worden sind, werden von diesem bezahlt, auch wenn sie zunächst auf ihren Arbeitsplätzen bleiben«, führte er aus. »Sie können vom IAM jederzeit abgerufen werden, zu Praktika, Schulungen oder zur Tätigkeit am neuen Arbeitsplatz.« Die Umsetzungen in den IAM erfolgt einheitlich zum 30. Juni 2005, das Budget der Abteilungen werde zum 1. Juli 2005 entlastet.

»Abteilungen können auch Mitarbeiter an den IAM abgeben, für die sie das Budget haben«, sagte er.

Jede geeignete Bewerberin und jeder geeignete Bewerber aus dem IAM sollte zum Vorstellungsgespräch eingeladen werden. Anschließend können die ersten drei vom Leiter Favorisierten ein bis drei Wochen lang hospitieren, dann muss sich der Abteilungsleiter schriftlich für eine Person aussprechen. Falls diese Person die Stelle antreten möchte, und ihr beispielsweise die Kenntnis eines Computerprogramms fehle, finanziere der IAM Fortbildungen bis zu sechs Monate lang.

»Der IAM trägt für ein halbes Jahr die Hälfte der Personalkosten«, sagte Michael Born und führte aus: »Dies ist der Anreiz, mit dem wir versuchen, dass die Abteilungen jemanden von einer KW-Stelle nehmen.«

Mehr Informationen finden Sie im Intranet: [www.mh-hannover.de](http://www.mh-hannover.de);  
Stichworte: MHH-Internes, Interner Arbeitsmark (IAM)

Kontakt: Christel Vedder-Stute  
Telefon: (0511) 532-5817  
E-Mail: [iam@mh-hannover.de](mailto:iam@mh-hannover.de)

## Kurzmeldungen

### Korrekt

(bb) In der April/Mai-Ausgabe des MHH Info haben wir unter dem Artikel »Das Präsidium informiert« auf Seite 6 den Namen der Autorin versehentlich falsch geschrieben. Sie heißt Almuth Plumeier – wir bitten, das zu entschuldigen.

Der gläserne Flügel, um den es im Artikel auf Seite 50 derselben Ausgabe geht, stellte der Verein Yehudi Menuhin Life Music Now nicht nur der Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie als Dauerleihgabe zur Verfügung, sondern auch der Abteilung Klinische Psychiatrie und Psychotherapie. Zudem war der Name des berühmten Musikers Yehudi Menuhin nicht korrekt geschrieben – auch da bitten wir um Verzeihung.

### Struktur verändert

(bb) Im MHH-Zentrum Öffentliche Gesundheitspflege gibt es zwei neue eigenständige Lehr- und Forschungseinheiten: Eine ist die Medizinische Psychologie – sie war bis zum 31. März 2005 eine Abteilung und wird seit dem 1. April 2005 von Privatdozentin Dr. Karin Lange geleitet. Die andere ist die Medizinische Soziologie, sie wurde Ende des Jahres 2004 aus der Abteilung Allgemeinmedizin ausgegliedert. Professor Dr. Siegfried Geyer ist der Leiter.



# MHH

**In schwierigen Zeiten ist  
Solidarität gefragt:  
Werden sie Mitglied in der  
Freundegesellschaft!**

Budgetkürzungen und Stellenabbau erschweren die Arbeit an der MHH und gefährden das bisherige Leistungsniveau. In dieser Situation ist Hilfe von einem engagierten Freundeskreis besonders wichtig. Zeigen Sie, dass Ihnen das Wohl der MHH nicht gleichgültig ist, und werden Sie Mitglied der Gesellschaft der Freunde der MHH! Je mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hochschule diesen Schritt tun, desto überzeugender ist die Botschaft an die Öffentlichkeit.

Gesellschaft der Freunde  
der Medizinischen Hochschule Hannover e.V.  
Telefon (0511) 57 10 31  
Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag jeweils von 8 bis 13 Uhr  
[www.mh-hannover.de/einrichtungen/freunde/start.htm](http://www.mh-hannover.de/einrichtungen/freunde/start.htm)

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich abzugsfähig.  
Nach Überweisung erhalten Sie von uns eine Spendenbescheinigung.

# Kampf im Körper

Tag der Immunologie in der MHH:

Experten informierten über angeborene Immunschwäche

(as) Der Tag der Immunologie: Am 29. April 2005 wurde er erstmals in ganz Europa begangen. Ziel war, die Bedeutung der Immunwissenschaften für die Gesundheit und viele Krankheitsprozesse der Öffentlichkeit näher zu bringen. Eine große Informationsveranstaltung fand auch in der mhh statt: Ärztinnen und Ärzte der Hochschule hatten überwiegend Schülerinnen und Schüler eingeladen. Sie erklärten ihnen, wie das Immunsystem funktioniert und stellten moderne Verfahren in der Therapie betroffener Kinder und Erwachsener vor. Die Schirmherrschaft für den Tag hatte Niedersachsens Sozialministerin Dr. Ursula von der Leyen übernommen.

Im Mittelpunkt des Tages der Immunologie stand in Deutschland die angeborene Abwehrschwäche. »Derzeit wird nur jeder zehnte angeborene Immundefekt entdeckt. Ursache ist das mangelnde Wissen um diese Erkrankungen und ihre Diagnostik«, sagte Professor Dr. Reinhold E. Schmidt, Direktor der mhh-Abteilung Klinische Immunologie und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Immunologie. »Eine frühzeitige Erkennung und einfache Screeningverfahren könnten zu einer raschen Vorsorge, Therapie mit Antikörpern, Stammzelltransplantation oder Gentherapie führen.« Die mhh spielt dabei eine Vorreiterrolle: »Seit Anbeginn ist die immunologische Forschung eine zentrale Aufgabe der mhh – in der



**Immunabwehr**  
o.k.? Heidrun Köbe  
ließ sich von  
Professor Dr. Reinhold E. Schmidt  
Blut abnehmen

Transplantationsmedizin, in der Therapie rheumatischer Erkrankungen und bei Infektionskrankheiten«, sagte Dr. Andreas Tecklenburg, mhh-Präsidiumsmitglied für das Ressort Krankenversorgung.

## Angeborene Immundefekte

Jeder Mensch ist im täglichen Leben einer Vielzahl von Viren, Bakterien und Allergenen ausgesetzt. Um uns davor zu schützen, verfügen wir normalerweise über ein Immunsystem, das die »Eindringlinge« aufspürt und vernichtet. Wenn ein Teil des Immunsystems fehlt oder nicht richtig funktioniert, kann der Körper diese Krankheitserreger nicht wirksam bekämpfen. Sind die Immundefekte genetisch bedingt, bezeichnen Mediziner sie als primäre Immundefekte (PI).

Um bleibende Folgen durch die immer wiederkehrenden Infektionen zu vermeiden, ist es nötig, dass die Ärzte den Immundefekt frühzeitig erkennen und behandeln. Die Therapie: Bei einer akuten Infektion geben die Ärzte Antibiotika, um Organschäden und chronische Verläufe zu vermeiden. Einen Teil der primären Immundefekte kann man heute mit der Gabe von fehlenden Antikörpern behandeln, die sich die Patienten selbst unter die Haut spritzen. Aber auch Knochenmark-Transplantationen sind in manchen Fällen sinnvoll. Die Gentherapie ist ein möglicher zukünftiger Ansatz.

Weitere Informationen:

Deutsche Selbsthilfe Angeborene Immundefekte, [www.dsai.de](http://www.dsai.de)



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich, der Gesellschaft der Freunde der MHH e.V. beizutreten. Ich bin bereit, jährlich einen freiwilligen Beitrag zu zahlen in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro (mindestens 30 Euro, Studierende 5 Euro, als Firma oder juristische Person 60 Euro)

Der Mitgliedsbeitrag wird überwiesen auf das Konto der Gesellschaft bei der

Commerzbank AG Hannover

BLZ: 25040066

Konto-Nummer: 3120003.00

Gesellschaft der Freunde der  
Medizinischen Hochschule Hannover e.V.  
Stadtfelddamm 66

30625 Hannover

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

## Blühende Büsche, gepflegtes Grün

MHH lässt Außenanlage neu gestalten: Gartenbaufirma und Landschaftsarchitekten arbeiten Hand in Hand

(ina) Rotahorn, japanische Zierkirschen, Astern: Dort, wo auf dem mhh-Gelände viele Menschen entlang gehen, gibt es in diesen Wochen einiges zu sehen, beispielsweise an der Haupteinfahrt, im Patientengarten und auf dem Weg zur Mensa. Seit Mitte März vergangenen Jahres hat die Gartenbaufirma Aumann mit der Pflege und Umgestaltung der 130.000 Quadratmeter umfassenden mhh-Außenanlage alle Hände voll zu tun. Ein Konzept für die neue Optik erbrachte das Landschaftsarchitekturbüro »Gruppe Freiraumplanung«.

»Da die mhh auch bei der Grünpflege sparen muss, war eine schrittweise Veränderung notwendig geworden. Ziel der Umgestaltung ist nicht nur Geld zu sparen, sondern auch die Anlage attraktiver zu machen«, sagt Birgit Blank, Mitarbeiterin des mhh-Kompetenzzentrums und innerhalb der Hochschule zuständig für die Überwachung der Grünflächenpflege. Doch auch weitere triftige Gründe zwangen zum Handeln: »Viele Bäume sind im Laufe der Jahre zu groß geworden, sie nehmen Licht und beschädigen mit ihren Wurzeln auch Rohrleitungen, verstopfen die Regenrinnen oder beschädigen die Gebäudesubstanz«, erklärt Birgit Blank.

Nun weichen aufwändig zu pflegende Beete grünen, gepflegten Rasenflächen, Kiefern werden gefällt und neue,



**Bunter Empfang:** Blühende Osterglocken vor der MHH

farbenprächtige Stauden, Büsche, Hecken und kleinwüchsige Bäume angepflanzt. Außerdem konzentriert sich die neue Gestaltung auf Blickpunkte innerhalb der Hochschule. Besonders erfreulich – das Konzept geht auf: »In diesem Jahr haben wir bereits 26.000 Euro für Grünpflege eingespart«, freut sich Birgit Blank.



# Möchten Sie eintreten?\*

\*Werden Sie Mitglied im MHH-ALUMNI e.V.

# Erfreulich: Energie und Geld gespart

Einsparsumme von über 700.000 Euro für 2005 anvisiert

(mc) Die Kostenexplosion war vorhersehbar, deshalb zog die Abteilung Technisches Gebäudemanagement (TGM) des Geschäftsbereichs III – Technik/Gebäude rechtzeitig die Notbremse: Steigende Energiepreise belasteten bereits im Jahr 2003 das mhh-Budget mehr und mehr, die Inbetriebnahme der neuen Frauenklinik mit dem Transplantationsforschungszentrum (TPFZ) im Juni 2004 lag in naher Zukunft. Im Sommer 2003 setzten sich die Mitarbeiter des TGM ein ehrgeiziges Ziel: Sie wollten mit Hilfe gezielter Energie-senkung der mhh Geld sparen.

Deshalb starteten sie im Sommer 2003 ein Projekt, das die Energiekosten jährlich um bis zu 700.000 Euro reduzieren soll. Da die Hochschule zu diesem Zeitpunkt zirka neun Millionen Euro für Strom, Fernwärme, Gas, Wasser und Abwasser pro Jahr ausgab, entspricht dies einem angestrebten, jährlichen Einsparvolumen von rund 12,5 Prozent.

Bei dem Konzept legte die Abteilung TGM ihre Schwerpunkte vor allem auf die Verbesserung von Klima- und Belüftungsanlagen. Hierfür – aber auch für verschiedene andere Maßnahmen – war eine einmalige Investitionssumme von 100.000 Euro nötig, unter anderem für Regelsteuerungsanlagen, Zeitschaltuhren und Temperaturfühler. Mit Hilfe

dieser Komponenten konnte beispielsweise die wöchentlich geförderte Luftmenge um zirka 18 Prozent reduziert werden. »Nun werden die Hörsäle und einige Labore nicht mehr 24 Stunden lang voll belüftet, sondern nur noch dann, wenn es wirklich notwendig ist«, erläutert Uwe Richter, Leiter der Abteilung Technisches Gebäudemanagement und Verantwortlicher für dieses Projekt. Weiterhin beschäftigte sich das TGM mit der Nachnutzung bereits produzierter Wärme, so genannter Abwärme. So kann nun die Wärme, die in der mhh-Mensaküche oder in der Wäscherei entsteht, nachdem sie abgeleitet wurde, zum Heizen anderer Gebäudeteile genutzt werden. Außerdem verhandelte die mhh mit den Stadtwerken Hannover eine Vertragsanpassung zur Fernwärme. Dies wirkte sich ebenfalls deutlich kosteneinsparend aus.

Nun – knapp zwei Jahre später – zieht die mhh Bilanz: »Bis Anfang des Jahres 2005 konnten wir insgesamt 530.000 Euro einsparen, 480.000 Euro davon sind die Resultate von oft nur kleinen technischen Veränderungen, die im Jahr 2004 zum Greifen kamen«, sagt Rainer Jabs, Leiter des Geschäftsbereichs III. Bis Ende dieses Jahres geht er von einer Einsparsumme von über 700.000 Euro aus. »Wir wissen allerdings erst im Herbst, wie viel wir wirklich einsparen. Die Testphase



Hiermit erkläre ich / erklären wir, als natürliche Person / juristische Person dem MHH-ALUMNI e.V. beizutreten.

Die Beitragshöhe beträgt jährlich mindestens  
 30 Euro für Studierende und AiP  
 60 Euro für sonstige und natürliche Personen  
 500 Euro für juristische Personen.

Ich bin / wir sind bereit, freiwillig einen höheren Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro jährlich zu zahlen.

MHH-ALUMNI e. V.  
 c/o Medizinische Hochschule Hannover  
 OE 9521  
 Carl-Neuberg-Straße 1

30625 Hannover

\_\_\_\_\_  
 Name

\_\_\_\_\_  
 Straße

\_\_\_\_\_  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 Telefon

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift



**Erreicht:** Uwe Richter übergibt seinem Team Zertifikate über die Schulungen, die es während des Projektes wahrgenommen hat. Im Hintergrund: eine Großkälteanlage im Gebäude der Technischen Verwaltung

muss mindestens zwei Winter-Heizperioden und zwei Sommer, in denen die Klimaanlage verstärkt tätig sind, berücksichtigen. Daraus errechnet sich ein Mittelwert, aus dem wir Rückschlüsse über den tatsächlichen Energieverbrauch ziehen können«, sagt Uwe Richter.

Mit der Kostenreduzierung geht auch die Entlastung der Umwelt einher: Die mhh trug dazu bei, dass der Kohlendioxid-Ausstoß im Jahr 2004 um zirka sechs Prozent reduziert wurde. Kohlendioxid entsteht bei der Verbrennung fossiler Brennstoffe. Es trägt als Treibhausgas zur Erderwärmung bei.

»Wir haben es geschafft, mehr als 80 Prozent der Projekt-Maßnahmen mit eigenen Mitarbeitern zu realisieren«, sagt Uwe Richter. Hierfür hatte er langfristig ein Team – bestehend aus einem Lüftungs-, einem Sanitär- und einem Elektrotechniker – für das Projekt freigestellt und es zeitweise auf zwölf mhh-Fachhandwerker ergänzt. Ein externer Versorgungstechnik-Ingenieur schulte die Beschäftigten praktisch und theoretisch. »Es war mir besonders wichtig, dass meine Mitarbeiter von den Kenntnissen unseres externen Partners profitieren und dieses Wissen dann später in der Praxis anwenden können. Mit der fachlichen Weiterentwicklung, den erzielten Einsparungen und dem Engagement der Beschäftigten bin ich überaus zufrieden«, unterstreicht Uwe Richter. Während der Projektphase habe es natürlich personelle Engpässe bei der täglichen Routinearbeit gegeben, mit Unterstützung des Personalrates konnte die Abteilung TGM jedoch zeitweise Leiharbeiter beschäftigen. Innerhalb der Hochschule waren Abstimmungen mit Nutzern und Gremien fester Bestandteil des Projektes, unter anderem mit der Abteilung Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, mit der Stabsstelle Arbeitssicherheit und Unfallverhütung,

dem Beauftragten für Biologische Sicherheit, Dr. Jürgen Mertsching, und der Abteilung Strategischer/Operativer Einkauf – Technik – im Geschäftsbereich IV – Logistik.

»Mit Hilfe weiterer Modernisierungen und in Abstimmung mit dem Staatlichen Baumanagement Hannover (SBH) wollen wir unser Konzept des Energiecontrollings weiter ausbauen«, führt Rainer Jabs an. Dazu gehört auch, dass die Abteilung TGM Anfang Mai 2005 den Versorgungstechnik-Ingenieur Mario Küllner eingestellt hat. Er ist dafür zuständig, kontinuierlich Verbesserungen zu veranlassen – sowohl technische als auch wirtschaftliche.

**Kontakt:**  
 Uwe Richter  
 Leiter Technisches Gebäudemanagement  
 Telefon: (0511) 532-6353  
 E-Mail: richter.uwe@mh-hannover.de

#### So viel Energie verbraucht die mhh im Jahr 2004

1. Der Stromverbrauch entspricht dem Bedarf von zirka 14.000 Normalhaushalten.
2. Der Fernwärmebezug reicht aus, um 6.000 moderne Einfamilienhäuser mit Wärme zu versorgen.
3. Mit dem eingekauften Erdgas (Dampferzeugung für beispielsweise Wäscherei, Küche und Befeuchtung) kann der jährliche Warmwasserbedarf von ungefähr 9.000 Vier-Personen-Haushalten gedeckt werden.
4. Der Trinkwasserverbrauch der Hochschule reicht aus, um rund 2.900 Mehrpersonenhaushalte ganzjährig mit Frischwasser zu versorgen.