

Die Zukunft beginnt heute: Telemedizin in der MHH

Ob zur Fortbildung für Chirurgen, zur Fernüberwachung von Patienten oder zum Fernabgleich von Cochlea-Implantaten: Die MHH nutzt Telemedizin in vielen Bereichen. Aus Anlass der Computermesse CeBIT mit der Sonderschau TeleHealth präsentierte sie drei Projekte



Vom Erfolg der Telemedizin überzeugt: Ministerpräsident Christian Wulff (Mitte) mit MHH-Vizepräsident Dr. Andreas Tecklenburg (rechts) und Professor Dr. Thomas Lenarz.

Linkes Bild: Die Operationen, die Professor Lenarz durchführt, werden weltweit live übertragen.

■ Live-OP: Übertragung in die ganze Welt

Niedersachsens Ministerpräsident Christian Wulff war sichtlich beeindruckt, als ihm Professor Dr. Thomas Lenarz, Direktor der MHH-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, LION, das „Live International Otolaryngology Network“ am 3. März auf der CeBIT präsentierte. HNO-Chirurgen auf der ganzen Welt haben sich in diesem Netzwerk zusammengetan, um exzellentes chirurgisches Wissen weiterzugeben. „Die Telemedizin ermöglicht uns hierbei die zeitgleiche und weltweite Weiterbildung zahlreicher Fachkollegen. Von diesem beschleunigten Wissenstransfer profitieren vor allem unsere Patienten“, betont Professor Lenarz.

Ärzte bilden sich beständig weiter, sie müssen stets auf dem neuesten Stand sein. Um ein internationales Niveau zu erreichen und auch zu halten, müssen

die Mediziner zu vielen Kongressen reisen. Zeit, die für die Patientenbetreuung verloren geht. Das war der Hintergrund, vor dem sich 2006 zahlreiche HNO-Ärzte weltweit zu dem Weiterbildungsnetzwerk LION zusammengeschlossen haben. Es nutzt modernste Technik zur Übertragung von Operationen.

Ziel des Netzwerkes ist es, das vorhandene exzellente chirurgische Wissen weiterzugeben und neueste Entwicklungen möglichst zeitgleich weltweit zu propagieren. Die Konferenzschaltung funktioniert sowohl über Internetprotokoll (IP) als auch über gebündelte ISDN-Leitungen, um die hohe Bild- und Tondatenrate übertragen zu können.

Die CeBIT bot auf der internationalen Kongressmesse im Gesundheitsmarkt den Schwerpunkt TeleHealth mit einer Fach-

konferenz am 3. März 2010. Dort waren drei Live-Operationen zu sehen, die in das Kongresszentrum übertragen wurden. Die Operationen fanden sowohl in der HNO-Klinik der MHH als auch in Beziérs, Frankreich, sowie Utrecht, Niederlande, statt. Über diese Art der Telemedizin konnten HNO-Ärzte und Interessierte weltweit in Videokonferenzzentren die neuesten OP-Techniken verfolgen und zeitgleich dem Operateur ihre Fragen stellen.

Am 27. Mai wird bereits zum fünften Mal die Veranstaltung LION (www.lion-web.org) stattfinden. An mehreren Orten auf vier Kontinenten führen Chirurgen-teams 20 Hals-, Nasen-, Ohrenoperationen durch, und mehr als 4.000 Fachkollegen auf fünf Kontinenten können sie live über IP, ISDN oder auch im Internet beobachten und sich interaktiv beteiligen. **stz**

■ Funktelemetrie überwacht Patienten mit Herzschwäche

Allein in Deutschland zeigen eineinhalb bis zwei Millionen Patienten Symptome einer Herzschwäche. Zwei Drittel der Kosten bei Patienten mit einer ausgeprägten Herzinsuffizienz werden durch Krankenhausaufenthalte verursacht.

Ein Defibrillator ist ein Gerät, das 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr kontinuierlich den Herzrhythmus eines Patienten überwacht und im Falle bösartiger schneller Herzrhythmusstörungen (Kammertachykardien) einen lebenswichtigen Elektroschock oder schmerzlose schnelle elektrische Impulse abgeben kann. Mit dem Defibrillator soll eine Dekompensation, also eine drastische Verschlechterung der Pumpleistung des Herzens, vermieden werden. Die reduzierte Pumpleistung des Herzens macht sich auch durch eine Wasseransammlung in der Lunge bemerkbar. Der Defibrillator verfügt über einen zusätzlichen Sensor, eine Art „Wasserstandsmelder“, mit dessen Hilfe das Ausmaß der Wasseransammlung und damit der Herzschwäche überwacht werden kann.

Die Kardiologen setzen die Telemetrie zur Überwachung ihrer Patienten ein. Mit Hilfe eines Mobil- oder Festnetztelefons können die Ärzte über ein Fernüberwachungsgerät direkt die Daten aus dem implantierten Defibrillator auslesen. „Wir können so auf einen Blick feststellen, ob der Defibrillator seine Aufgabe erfüllt oder ob wir die Therapie ändern müssen“, erläutert Professor Klein, „erst wenn es wirklich notwendig ist, muss der Patient in die Klinik kommen.“



Gute Kontrolle dank Telemedizin: Professor Dr. Gunnar Klein zeigt einen Defibrillator und die Fernüberwachungseinheit via Telefon.

Die MHH-Klinik für Kardiologie und Angiologie hat eine deutschlandweite Studie an über 60 Zentren initiiert, mit der untersucht wird, ob die Fernüberwa-

chung dazu beiträgt, dass Krankenhausaufenthalte reduziert werden (OPTILINK HF-Studie). Mit ersten Ergebnissen wird 2012 gerechnet. **stz**

■ Fernanpassung von Cochlea-Implantaten

Beim Projekt „Remote Care“ der HNO-Klinik sind die Vorteile für die Patienten noch direkter: Hochgradig schwerhörige oder erlaubte Patienten, die mit Cochlea-Implantaten versorgt sind, müssen zur Implantat-Anpassung nicht mehr nach Hannover in die Klinik kommen, sondern können das über ein Fernanpassungssystem bei ihrem speziell ausgestatteten HNO-Arzt vor Ort erledigen lassen. „Und dabei müssen die Patienten nicht auf die Kompetenz unserer HNO-Klinik verzichten“, erläutert Dr. Andreas Büchner, wissenschaftlicher Leiter des Hörzentrums Hannover und Mitentwickler des Systems zur Fernanpassung.

Die Versorgung hochgradig Schwerhöriger und erlaubter Patienten mit einem Cochlea-Implantat ist heute Routine, und die Zahl der jährlich in Deutschland versorgten Patienten übersteigt mittlerweile

die Marke von 2000. Durch die ständige Weiterentwicklung der CI-Systeme und einer damit verbundenen Ausweitung der Indikationskriterien ist ein Ende dieses Trends nicht abzusehen – im Gegenteil. Allein an der MHH werden pro Jahr über 450 Patienten mit einem Cochlea-Implantat versorgt.

Mit einem Kompetenznetzwerk der CI-Patienten wird es den Patienten möglich, in ihrer Heimatstadt von einem speziell ausgestatteten HNO-Arzt eine streng qualitätsgesicherte CI-Anpassung über ein Fernanpassungsnetz vornehmen zu lassen. Für die CI-Fernanpassung wird ein neu entwickeltes System mit hochauflösendem Videobild und garantierter Bandbreite für eine quasi Echtzeitprogrammierung verwendet.

Der PC auf der Seite des Audiologen ist mit zwei Monitoren ausgestattet, um genügend Bildschirmfläche für die Anpass-

Software- und die Video-Darstellung zur Verfügung zu stellen. Auf der Seite des Patienten besitzt der PC einen Bildschirm, auf dem der anpassende Audiologe im Videobild zu sehen ist. Die Kommunikation ist verbal über Mikrofon und Freifeld-Lautsprecher oder Headsets möglich. Bei Verständigungsschwierigkeiten steht alternativ auch eine Chat-Funktion über Tastatur zur Verfügung – eine Funktion, die von vielen hörgeschädigten Patienten in der Evaluationsphase gewünscht wurde.

Auf der Patientenseite steht technisch geschultes Personal bereit, das den Anschluss des Sprachprozessors an das Fernanpassungssystem herstellt und die Anpassung begleitet. Die Anpassung selbst erfolgt „aus der Ferne“ durch einen erfahrenen Audiologen, etwa durch Mitarbeiter des Hörzentrums Hannover. **stz**

Ein maßgeschneidertes Knie aus körpereigenem Material

MHH-Unfallchirurgen können Knochen, Knorpel und Bänder gleichzeitig ersetzen

Das Kniegelenk ist ein perfekt aufeinander abgestimmtes System aus Knochen, Knorpel, Sehnen und Bändern, ein Alleskönner, der beugen, strecken und drehen kann – und gerade deshalb besonders anfällig für Verletzungen ist. „Zu uns kommen Patienten mit schwersten Knieverletzungen nach Unfällen, vom Autounfall bis zum unglücklichen Sturz beim Skifahren“, erzählt Professor Dr. Michael Jagodzinski.

Der Oberarzt in der Klinik für Unfallchirurgie ist seit Jahren auf die innovative Behandlung von Knochen- und Knorpeldefekten in Schulter, Knie, Hüfte oder Sprunggelenk spezialisiert, seit dem 1. Januar 2010 ist er W2-Professor für regenerative Gelenkchirurgie an der MHH. 40 Prozent seiner Arbeit widmet der Unfallchirurg seither der klinisch angewandten Forschung in diesem Bereich. „Mittlerweile ist es uns bei fünf Patienten gelungen, ein hochgradig zerstörtes Knie zu rekonstruieren“, betont Professor Jagodzinski. „Wir sind als einzige Klinik in Deutschland in der Lage, ganze Gelenkflächen aus körpereigenem Material zu ersetzen, in Kombination mit dem Ersatz von Gelenkknorpel und Bändern.“

Einer der Patienten ist Andre S. aus Schmalkalden in Franken. Der heute 26-Jährige war 2005 mit dem Auto verunglückt. „Das halbe Knie war zerstört“, sagt der Unfallchirurg. Knochen, Gelenkknorpel, Meniskus, Innenband – alles, was das Knie zusammenhält, fehlte zur Hälfte. „Als der Patient anderthalb Jahre nach dem Unfall zu uns kam, hatte er starke



An der Kopierfräse: Professor Jagodzinski arbeitet während der Knieoperation konzentriert, um zerstörte Knochenstücke zu ersetzen.

Schmerzen, konnte schlecht laufen, und an einigen Stellen des verbliebenen Knochens hatte sich bereits Arthrose gebildet“, sagt Jagodzinski.

„Der Erfolg spornt uns an“

Das MHH-Institut für Radiologie stellte die Vergleichsbilder vom kranken und vom gesunden Knie zur Verfügung. Der Diplom-Ingenieur Dr. Götz Graubner aus der Klinik für Neurochirurgie, eigentlich zuständig für die Rekonstruktion von Knochendefekten am Schädel, erstellte aus den Daten der Radiologen eine exakte Simulation der fehlenden Knochenstücke. Nach dieser Vorlage fertigten die

Unfallchirurgen während der Operation mit einer Kopierfräse die passenden Knochenstücke aus den Knochenelementen, die sie dem Patienten vorher aus dem Beckenkamm entnommen hatten. Außerdem ersetzen sie den fehlenden Gelenkknorpel und das Innenband mithilfe der körpereigenen Gewebezüchtung (Tissue Engineering).

Andre S. kann sich heute wieder normal und schmerzfrei bewegen, sogar Sport treiben – mit einem kompletten Knie, maßgeschneidert aus körpereigenem Material. „Das ist ein Erfolg, der uns anspornt, weiter zu forschen, um die Methode weiter zu verbessern“, sagt Professor Jagodzinski. **sc**

VERAH hilft dem Hausarzt

Ein Fortbildungsprogramm qualifiziert medizinische Fachangestellte für eine umfassende Patientenbetreuung

Mehr Qualität, mehr Präsenz, mehr Leistung, mehr Patienten: Die Anforderungen an eine Hausarztpraxis steigen kontinuierlich. Um diese Herausforderungen besser zu bewältigen, hilft VERAH – die Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis.

Das Qualifizierungsprogramm für Medizinische Fachangestellte soll zum einen die Hausarztpraxis als zentralen Ort der Versorgung stärken. „Zum anderen sollen die hoch qualifizierten Versorgungsassistentinnen den Hausarzt bei der Patientenversorgung entlasten“, erklärt Dr. Christa Dörr, wissenschaftliche Mitarbeiterin am MHH-Institut für Allgemeinmedizin und Hausärztin in Großburgwedel.

Dabei geht es besonders um die Langzeitversorgung von Patienten mit chronischen oder mit mehreren Erkrankungen in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung. „Die Versorgungsassistentin gewährleistet einen gleichbleibend hohen Behandlungsstandard nach Maßgabe der Hausarztpraxis. Gleichzeitig ist sie die vertraute Ansprechpartnerin, die auch mal für die Alltagsorgen der Patienten ein Ohr hat“, erläutert Dr. Dörr.

Ihre Mitarbeiterin Anja Schumann bereitet sich seit dem vergangenen Jahr auf ihre neuen Aufgaben vor. Versorgungsassistentinnen können nach ihrer Ausbildung zum Beispiel Hausbesuche übernehmen, aber auch diagnostische und therapeuti-



Im Team erfolgreich: Anja Schumann und Dr. Christa Dörr mit einer Patientin (von links).

sche Maßnahmen in der Praxis. Die Ausbildung ist anspruchsvoll: 200 Stunden umfasst die gesamte Qualifikation, acht verschiedene Fortbildungsmodulare müssen die Medizinischen Fachangestellten durchlaufen. Das Spektrum reicht vom Casemanagement über Präventions-, Technik-, Praxis- und Besuchsmanagement bis hin zum Notfall- und Wundmanagement. „Ich möchte meine Chefinnen von Routinearbeiten entlasten. Bei Hausbesuchen bei Patienten, die nicht selbst in die Praxis kommen können, darf ich Lungenfunktionsmessungen, Blutdruckkontrollen und Blutabnahmen durchführen oder auch Verbände wechseln“, erklärt Anja Schumann. Ein 40-stündiges Praktikum in einem Altenheim, Krankenhaus oder einer Praxis ergänzt die Theorie.

Am Ende stehen eine Hausarbeit und eine mündliche Prüfung. „Große Anteile der Fortbildung können berufsbegleitend in der Hausarztpraxis abgeleistet werden“, betont Dr. Christa Dörr. Einen Teil der Theorie können die angehenden Versorgungsassistentinnen zum Beispiel beim 2. Hannöverschen Tag der Allgemeinmedizin erlernen, den das MHH-Institut für Allgemeinmedizin am 21. April 2010 veranstaltet. Diesmal geht es um das Thema Wundmanagement. **sc**

MHH organisiert Tag der Allgemeinmedizin

Ärzte und Medizinische Fachangestellte aus ganz Niedersachsen treffen sich beim 2. Hannöverschen Tag der Allgemeinmedizin am Mittwoch, 21. April 2010, in der MHH. Das MHH-Institut für Allgemeinmedizin bietet in dieser interaktiven, von Hausärzten für Hausärzte konzipierten Fortbildung zum zweiten Mal eine breite Themenpalette an: vom Fehlermanagement in der Hausarztpraxis über Sonographie der Schilddrüse oder angewandte Anatomie des Rückens bis zu Psychiatrischen Notfallsituationen können sich Mediziner und ihre Mitarbeiter mit den neuesten Informationen rund um den hausärztlichen Praxisalltag versorgen.

Die Anmeldung kann per Fax unter (0511) 532-4176 oder per Telefon unter (0511) 532-2744 erfolgen. Die Veranstaltung kostet 40 Euro für Ärzte, 20 Euro für Medizinische Fachangestellte und 90 Euro für das VERAH-Modul. **sc**

Die Alternative zum „Wohnen im Alter“

Im Zentrum von Großburgwedel

WohnPark Großburgwedel
Verwaltungsgesellschaft mbH
Dr. Hans-Georg Scharpenberg

Fuhrberger Straße 2
30938 Großburgwedel
Tel. (0 51 39) 986 500
Fax (0 51 39) 986 501
www.wohnpark-grossburgwedel.de
verwaltung@wohnpark-grossburgwedel.de



Alles geht gut.



Ihr **BIRKENSTOCK** STORE
in Hannover

drahn+drahn
Fußgängerzone Limburgstraße
Hannover City
Fon 0511.262.77.99.0
Fax 0511.262.77.99.55
info@drahn-drahn.de
Wir sind für Sie da:
Mo-Fr 10.00-19.00 Uhr
Sa 10.00-18.00 Uhr

Ausgezeichnet für Kinder

Gütesiegel bescheinigt der MHH-Kinderklinik altersgerechte Versorgung

Die MHH betreut junge Patienten altersgerecht und auf hohem medizinischem Niveau: Dafür erhielten das Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin sowie die Klinik für Kinderchirurgie im Januar das Zertifikat „Ausgezeichnet für Kinder“. Das Gütesiegel wird von der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD e.V.) verliehen und bezieht sich auf die stationäre Versorgung. „Die Auszeichnung macht deutlich, dass wir auf einem beispielhaften Weg sind“, sagt Professor Dr. Jochen Ehrich, Direktor der Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen der MHH.

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen – und brauchen deshalb eine kindgerechte medizinische Betreuung. Das klingt selbstverständlich, ist es aber nicht überall. In vielen Krankenhäusern werden Kinder und Jugendliche auf Erwachsenenstationen behandelt. Das Ziel der GKinD ist es, die Qua-

lität der stationären Versorgung von jungen Patienten zu verbessern und zu sichern. Ein Qualitätskriterium für das Zertifikat „Ausgezeichnet für Kinder“ etwa ist, dass die Eltern mit in die Behandlung ihrer Kinder einbezogen werden. Dieses und viele weitere Kriterien erfüllt die Kinderklinik der MHH.

Die Versorgung ist in vielen Punkten ausgesprochen kindgerecht: Hier arbeiten Kinderärzte und -krankenschwestern sowie Diätassistenten und Ergotherapeuten, die ebenfalls auf Kinder spezialisiert sind. Außerdem gibt es eine Krankenhausschule mit sechs Lehrern sowie eine Spieloase, in der die Kinder von Erzieherinnen betreut werden. „Das alles hat zur positiven Bewertung unserer Klinik beigetragen“, erklärt Professor Ehrich. Weitere Gründe für die Zertifizierung sind die 24-Stunden-Rufbereitschaften in den Subspezialitäten und die enge Zusammenarbeit zwischen der Kinderheilkunde und der Kinderchirurgie.

Die Kinderklinik der MHH setzt sich

auch außerhalb Hannovers für eine kinderfreundliche Gesundheitsversorgung ein. Sie ist an vielen internationalen Projekten der Europäischen Union (EU), der World Health Organization (WHO) oder des United Nations Children's Fund (UNICEF) beteiligt. Dabei geht es vor allem um Wissenstransfer. Ein Thema, für das die Kinderklinik der MHH sich stark macht, ist das Wachstum und die Entwicklung von chronisch kranken Kindern. Professor Ehrich selbst ist im Europarat in Straßburg aktiv am Projekt „Child Friendly Health Care“ beteiligt. Als Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ) und der European Paediatric Association (EPA/UNEPSA) engagiert er sich dort für Kindergesundheit und Rechte der Kinder. Hier geht es vor allem um die vier „P“: Provision, Protection, Prevention und Participation. Zu Deutsch: Nahrungsmittel- und Gesundheitsversorgung, Schutz, Vorbeugung und Mitbestimmung bei der Behandlung. **tg**

Hannover gegen den Schlaganfall

Schnell 112 wählen rettet Leben: Aufklärungsaktion will Menschen in der Region sensibilisieren

In Deutschland erleiden jedes Jahr etwa 230.000 Menschen einen Schlaganfall, allein in Hannover sind es 2.500. Um das Wissen über die Symptome des Schlaganfalls und die richtige Reaktion im Notfall zu verbessern, hat sich in der Region jetzt ein starkes Aktionsbündnis zusammengeschlossen: Unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Stephan Weil haben die MHH, das KRH Klinikum Nordstadt sowie das forschende Pharmaunternehmen Boehringer Ingelheim im März eine sechsmonatige Kampagne unter dem Motto „Schlaganfall – ein Notfall“ gestartet.

„Schlaganfälle sind eine der häufigsten Todesursachen weltweit und eine der wesentlichen Ursachen für dauerhafte Behinderung und reduzierte Lebensqualität“, erklärt Professor Dr. Reinhard Dengler, Direktor der Klinik für Neurologie der MHH und einer der Initiatoren der Aufklärungsaktion, das Ausmaß der Problematik. Ein Schlaganfall kann jeden treffen, ohne Vorwarnung,



Werben für die Aktion: Dr. Günster, Professor Adams, Oberbürgermeister Weil, Professor Dengler und Professor Schwartz (von links).

jederzeit. „Trotzdem unterschätzen viele Menschen immer noch die Gefahr und haben im Notfall Hemmungen, schnell den Notruf 112 zu wählen. Doch nur so haben Betroffene eine Chance, dass wir schlimme Folgen wie schwere Behinderungen verhindern können“, betont Professor Dr. Andreas

Schwartz vom Klinikum Nordstadt. Die typischen Symptome eines Schlaganfalls sind plötzliche, meist schmerzlose Lähmungsercheinungen, Taubheitsgefühle oder Sehstörungen. Wer bei Mitmenschen diese Anzeichen erkennt, sollte sofort den Notarzt über die Nummer 112 rufen. Denn für den Betroffenen zählt jede Minute. „Wir können einen Schlaganfall heute in vielen Fällen behandeln, um die Folgen abzumildern. Doch wir wissen auch, dass das Ergebnis umso besser ist, je früher der Patient ein spezialisiertes Krankenhaus erreicht“, betont Professor Dengler.

„Schlaganfall ist ein Thema, das jeden direkt oder indirekt treffen kann“, sagt Schirmherr Stephan Weil. „Für den Erfolg des Projektes brauchen wir die Unterstützung von möglichst vielen Partnern. So können wir alle gemeinsam einen Beitrag dazu leisten, in Hannover das Wissen über den Schlaganfall und somit auch die Lebensqualität vieler zu verbessern.“ **red**

Ihre GDA Häuser in Hannover

Wir gestalten Wohlbefinden ...

... in den GDA Wohnstiften Hannover-Kleefeld und Hannover-Waldhausen

- täglich drei Mittagmenüs zur Auswahl
- kompetenter, individueller und menschlicher Service – auch in der Pflege
- viel Grün im liebevoll angelegten Stiftpark bzw. Stiftpark
- Notrufbereitschaft rund um die Uhr, Ärzte/Fachärzte im Haus – bzw. verfügbar ...
- und viele Angebote für die aktive und kreative Freizeitgestaltung: Kunst, Musik, Sport und Spiel, Computer, Sprache, Theater, Ausflüge und Reisen...; Schwimmbad, Sauna, Physiotherapie



Ausgezeichnet: AGIA Premiumdienstleistungen

- Unterstützung durch unsere „Einzugsbegleiter“ vor, während und nach Ihrem Einzug
- Steigerung der Mobilität und des Wohlbefindens durch unsere „Präventiven Gesundheitsbegleiter“
- Beratung unserer Bewohner im akuten Krankheitsfall – durch unsere „Patientenbegleiter“

Neueröffneter Wellnessbereich

- im GDA Wohnstift Hannover-Kleefeld
- 60+ Schwimmbad
- Sauna
- Wellness- und Physiotherapiebereich

Fürsorgliche Pflege und Betreuung im GDA Pflegeheim Hannover-Ricklingen

- besonders wohnliche und freundliche Atmosphäre mit viel Tageslicht
- umfassendes Pflege- und Betreuungsangebot/ Rund-um-die-Uhr-Service
- eigener Wohnpflegebereich für demenziell veränderte Menschen – mit speziellem Konzept für mehr Lebensqualität
- komplett modernisiertes Haus



GDA Wohnstift Hannover-Kleefeld
Osterfelddamm 12 · 30627 Hannover · ☎ 0800 3623111 (gebührenfrei)

GDA Wohnstift Hannover-Waldhausen
Hildesheimer Str. 183 · 30173 Hannover · ☎ 0800 3623222 (gebührenfrei)

GDA Pflegeheim Hannover-Ricklingen
Düsternstr. 3 · 30459 Hannover · ☎ 0800 3623333 (gebührenfrei)

www.gda.de

Weitere Häuser in Goslar, Göttingen, Wiesbaden, Frankfurt/Main, Trippstadt und Neustadt/Weinstraße.



Komplettlösungen für den Versand sensibler Substanzen

World Courier ist der Spezialist mit einem umfangreichen Wissen über Probenverpackung, Temperaturkontrolle und Transport, wenn es sich um die Beförderung von zeitkritischen Sendungen handelt – weltweit.



- Keine Massenabfertigungen, Sendungen werden mit der erstmöglichen Flugverbindung verschickt – dadurch kürzeste Transportzeiten.
- Jede Sendung wird während des gesamten Transportes überwacht.
- Zentrale Transportkoordination.
- Projekt Management Software BioStarSM.
- Nach erfolgter Zustellung erhalten Sie umgehend eine Bestätigung mit Uhrzeit, Datum und Namen des Empfängers.
- Wir verfügen über die vorschriftsmäßigen Verpackungen und Kühlmaterialien, die wir Ihnen bei Bedarf zur Verfügung stellen können. Auf Wunsch ist eine exakte Temperaturaufzeichnung über die gesamte Transportzeit möglich.
- Sendungsverfolgung über unser Customer Resource Center & Tracking unter www.worldcourier.com
- Netzwerk von weltweit über 130 eigenen Niederlassungen.



Telefon: 0511/77 22 10
Internet: www.worldcourier.com
E-Mail: wchamops@worldcourier.de

