

„Die Qualität ist unser Maßstab“

Die MHH ist die größte Transplantationsklinik Deutschlands, bei Lungentransplantationen gehört sie sogar zur Weltspitze. Jetzt gründet die Hochschule ein Transplantationszentrum. Warum, weiß Professor Dr. Axel Haverich, der Leiter des neuen Zentrums.

Die MHH gründet ein Transplantationszentrum. Was haben die Patienten davon?

In dem Transplantationszentrum werden alle MHH-Kliniken, die mit Organverpflanzungen zu tun haben, eng zusammenarbeiten. Experten unterschiedlicher Organsysteme werden sich intensiv austauschen. Darüber hinaus werden viele Bereiche, die in den einzelnen Kliniken bisher noch individuell gehandhabt werden, in Einklang gebracht: Die Organisation der Organspende, der Wartelisten und der Organverteilung wird zentral gesteuert. Dasselbe gilt für die Dokumentation der Patientendaten. Außerdem wird es eine gemeinsame Qualitätssicherung und harmonisierte Nachsorgemodelle geben. Alle diese strukturellen Veränderungen haben nur ein Ziel: die bestmögliche individuelle Therapie unserer Patientinnen und Patienten mit Organversagen. Sie profitieren vom Transplantationszentrum, weil sie auf allen Stufen der Versorgung eine noch höhere Qualität erwarten können.

Gibt es ein solches Zentrum schon irgendwo anders in Deutschland?

Nein, bisher noch nicht. Aber die Not-

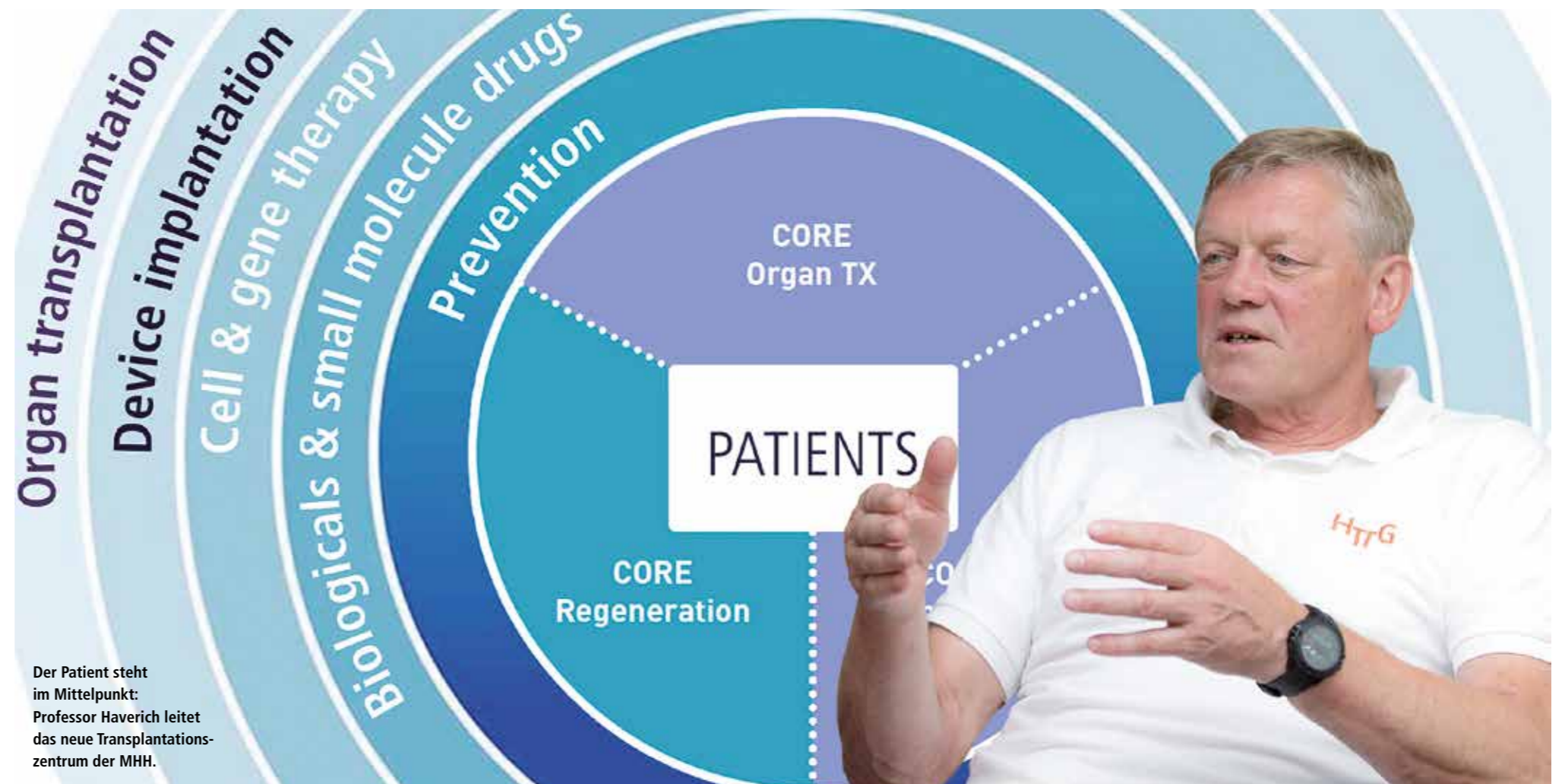
wendigkeit dafür liegt auf der Hand. Das Transplantationszentrum der MHH hat also Modellcharakter.

Warum eignet sich gerade die MHH für dieses Modell?

Die MHH gehört zu den Vorreitern auf dem Gebiet der Transplantation. 1968 wurde hier die erste Niere transplantiert, 1972 die erste Leber, 1983 folgte das erste Herz und 1988 die erste Lunge. Und auch bei den Multiorganverpflanzungen gehört die Hochschule zu den Pionieren. An der MHH gibt es jahrzehntelange Erfahrungen und geballte Kompetenz. Sie ist heute das größte Transplantationszentrum Deutschlands. Welches Klinikum sollte sich besser für ein Transplantationszentrum eignen?

Das Transplantationszentrum tritt die Nachfolge des Integrierten Forschungs-, Behandlungs- und Transplantationszentrums (IFB-Tx) an. Was nehmen Sie aus dem IFB-Tx mit?

Mit dem Transplantationszentrum verstetigen wir die Arbeit des IFB-Tx. So wird beispielsweise das IFB-Tx-Qualitätsmanagement weiterlaufen, ebenso die des Scientific Advisory Boards, das als internes



Der Patient steht im Mittelpunkt: Professor Haverich leitet das neue Transplantationszentrum der MHH.

Beratungsgremium die wissenschaftliche Arbeit koordinieren und organisieren wird. Ganz wichtig ist auch die Fortführung des Clinician Scientist-Programms zur Karriereförderung von Nachwuchswissenschaftlern, denn in der Transplantationsmedizin werden Mediziner gebraucht, die sich auf vielen Gebieten, unter anderem in der Immunsuppression und in der Infektabwehr, sehr gut auskennen.

Welche Strukturen müssen für das neue Zentrum aufgebaut werden?

Es wird einen Vorstand mit einem Vorstandsvorsitzenden, ein Direktionsforum, einen wissenschaftlichen sowie einen externen Beirat und ein Management-Team geben. Eine zentrale Rolle spielen die Transplantationskonferenzen. Dazu zählen die vier organspezifischen, interdisziplinären Transplantationskonferenzen für Herz, Lunge, Leber sowie Niere und Pankreas. Sie treffen sich einmal wöchentlich, bei Bedarf auch häufiger, und entscheiden beispielsweise über die Aufnahme einzelner Patienten auf die Warteliste zur Organtransplantation, selbstverständlich unter der Berücksichtigung der Vorgaben der Bundesärztekammer und des Transplantationsgesetzes. Darüber hinaus wird es

organübergreifende interdisziplinäre Transplantationskonferenzen geben.

Der höchste Maßstab des Transplantationszentrums soll der Behandlungserfolg sein. Werden die Patienten auch strukturell eingebunden?

Ja, das werden sie. Der Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO) sendet einen Vertreter in den externen Beirat. Die Mitbestimmung der Patienten ist uns grundsätzlich wichtig.

Welche Aufgaben hat das Eurotransplant-Verbindungsbüro?

Dieses Büro ist für die direkte Kommunikation der MHH mit Eurotransplant im holländischen Leiden verantwortlich. Es stellt sicher, dass die MHH rund um die Uhr an jedem Tag im Jahr für Eurotransplant zur Unterbreitung von Organangeboten erreichbar ist. Das Verbindungsbüro regelt die gesamte Kommunikation zwischen den transplantierenden Ärzten der MHH und Eurotransplant, beispielsweise wenn es um die Entscheidung über die Annahme oder Ablehnung eines Organs geht. Das Verbindungsbüro verwaltet und pflegt alle Patientendaten auf der Warteliste zu Organtransplantation.

Wie verändert sich durch das Transplantationszentrum die Arbeit für die Ärztinnen und Ärzte der beteiligten Kliniken?

Inhaltlich wird die Arbeit für sie allein schon durch die neuen Leitlinien einfacher. Durch die größere Nähe zu den Kolleginnen und Kollegen der anderen transplantierenden Kliniken haben sie bessere Möglichkeiten, sich abzustimmen. Außerdem erhalten sie ein viel breiteres Bild von der Transplantationsmedizin und können ihr Wissen vertiefen.

Wann geht das Zentrum an den Start und welche Kosten entstehen durch den Aufbau?

Die Realisierung erfolgt schrittweise. Ich denke, dass das Zentrum Mitte 2019 vollständig umgesetzt sein wird. Die Kosten für den Aufbau werden von der MHH getragen.

Erhoffen Sie sich durch das Zentrum höhere Patientenzahlen?

Die Patientenzahl ist nicht der entscheidende Maßstab, sondern die Qualität unserer Leistung. Davon einmal abgesehen, ist die Patientenzahl auch nicht so einfach zu erhöhen, denn dafür gibt es nach wie vor zu wenig Organspenden.

Die Transplantationsmedizin entwickelt sich ständig weiter. Gibt es daher bereits Pläne, die über das neue Zentrum hinausreichen?

Ja, es gibt Pläne für ein Zentrum für Organregeneration und Organersatz, das CORE 100 heißen wird. Dabei wird das Transplantationszentrum mit dem Exzellenzcluster REBIRTH (Von regenerativer Biologie zu rekonstruktiver Therapie) und dem NIFE, dem Niedersächsischen Zentrum für Biomedizintechnik, Implantatforschung und Entwicklung, zusammengebracht. Unter dem Dach von CORE 100 wird dann der Einsatz der besten Therapien aus der operativen, konservativen und regenerativen Medizin, des Organersatzes und der Transplantation koordiniert. Das alles wird ergänzt von Präventions- und Nachsorgeprogrammen. In CORE 100 können dann Menschen, die von Organversagen betroffen sind, umfassend versorgt werden. Das gilt für jedes Stadium ihrer Erkrankung – sehr früh, wenn von einer Transplantation noch gar keine Rede ist, aber auch lebenslang nach einer Transplantation.

Die Fragen stellten Tina Gerstenkorn und Bettina Bandel.



Gutes weiter leben: Professor Dr. Hermann Haller (links) leitete das IFB-Tx. Er wird gemeinsam mit Professor Haverich im Vorstand des Transplantationszentrums arbeiten.

Wichtiges Bindeglied

Im Transplantationsbüro sorgt ein Team für die Kommunikation zwischen MHH und Eurotransplant

Ob Niere, Herz, Lunge oder Leber – eine Transplantation gelingt nur interdisziplinär. Vor allem Internisten und Chirurgen müssen gut zusammenarbeiten. Doch auch zahlreiche weitere Akteure haben einen entscheidenden Anteil daran, dass im vergangenen Jahr in der MHH insgesamt 339 Organe transplantiert werden konnten. Zu diesen Akteuren gehört auch das von Privatdozent Dr. Harald Schrem geleitete Transplantationsbüro.

Das Team des dazu zählenden Eurotransplant-Verbindungsbüros koordiniert die Annahme der Spenderorgane, die alle über die Vermittlungsstelle Eurotransplant im holländischen Leiden zugewiesen werden. Dafür ist es – unterstützt von 20 Medizinstudentinnen und -studenten – an jedem Tag rund um die Uhr erreichbar. „Eurotransplant bietet die Organe meist nach Dringlichkeit und Warteliste für einen bestimmten Patienten an. Es gibt aber auch sogenannte Zentrumsangebote“, erläutert Claudia Köhler, stellvertretende Leiterin des Eurotransplant-Verbindungsbüros. Dabei handelt es sich beispielsweise um vorgeschädigte Organe, für die bis



Agnes Riske, Ilona Fabiszak, Annika Quintel und Claudia Köhler (von links) sind Mitarbeiterinnen des Transplantationsbüros.

kurz vor der Entnahme kein Empfänger gefunden werden konnte, und die nur noch in einem besonders erfahrenen Zentrum transplantiert werden können. So kann nahezu jedes Organ einem geeigneten Empfänger zugewiesen werden – bei der Lunge und der Leber gegebenenfalls sogar zwei, da sie geteilt werden können.

„Manchmal bekommen wir tagelang kein Organ von Eurotransplant zugewiesen, mitunter sind es jedoch auch in einer Nacht elf“, sagt Claudia Köhler. Sobald ein Angebot eingeht, ruft ihr Team die verantwortlichen Ärzte an, übermittelt ihnen die entsprechenden Organdaten und nimmt die Entscheidung der Fachärzte entgegen. Es kommt vor, dass sie das Organ ablehnen – beispielsweise, weil es zu groß oder zu klein für die Patientin oder den Patienten ist –, doch meist fällt die Entscheidung für das Organ aus. Dann sorgt das Eurotransplant-Team dafür, dass der Patient, wenn er nicht bereits auf Station liegt, in die MHH kommt. Zudem kümmert es sich darum, dass die Chirurgen das Organ und die Patientenakte bekommen.

Aufgabe ist auch, dass Patienten, die an der MHH auf Beschluss der Transplantationskonferenz ein Organ erhalten sollen, auf die Warteliste bei Eurotransplant kommen. Für diese „Listung“ verwaltet und pflegt es alle Patientendaten und übermittelt diese an die Organisation in Leiden. Derzeit stehen mehr als 1.000 Patientinnen und Patienten der MHH auf dieser Liste. Für sie heißt es: Warten, bis der ersehnte Anruf kommt. **bb**

Daten immer zur Hand

Für eine Aufnahme auf die Warteliste bei Eurotransplant müssen Patientendaten jederzeit vollständig sein. Bei der Niere, dem mit Abstand am häufigsten transplantierten Organ, kümmern sich fünf Mitarbeiterinnen des Transplantationsbüros darum, dass die Patientenakten jederzeit komplett zugänglich sind. Eine weitere Mitarbeiterin übernimmt sämtliche organisatorischen Aufgaben, wenn eine Nieren-Lebendspende konkret wird. Sie koordiniert zum Beispiel die Termine, führt das Erstgespräch durch und veranlasst die notwendigen diagnostischen Maßnahmen. Die Daten der Patienten, die auf ein anderes Organ warten, werden in der MHH von den jeweiligen Fachdisziplinen gepflegt. **bb**



PD Dr. Harald Schrem und Ilona Fabiszak im Gespräch.

Transplantationen	2015	2016	2017
gesamt (solide Organe)	348	410	339
Niere	131	152	130
Pankreas (Bauchspeicheldrüse)	5	14	5
Leber	80	88	66
Lunge (mit Herz-Lungen)	119	135	117
Herz (mit Herz-Lungen)	13	21	21



Professionelle Nachsorge: Professor Pape kümmert sich um seine junge Patientin Kim und berät deren Mutter.

Optimierte Nachsorge

Im Transplantationszentrum soll gut Funktionierendes zusammenwachsen – auch aus dem Projekt NTx 360°

Ein bisschen mehr Normalität, Entspannung und Sicherheit – so fasst die Mutter der vierjährigen Kim zusammen, wie sich ihr Alltag verändert hat, seitdem sie an dem Innovationsprojekt NTx 360° teilnimmt. Durch dieses seit Januar 2017 bestehende, bundesweit einmalige Programm für die Nachsorge von Menschen, denen eine Niere transplantiert wurde, soll das neue Organ möglichst lange funktionieren, sich die Lebensqualität der Patienten verbessern und die Versorgung wirtschaftlicher werden.

Das vom Gemeinsamen Bundesausschuss mit rund sechs Millionen Euro geförderte Programm findet an der MHH statt, Deutschlands größtem Nieren-Transplantationszentrum, und wird von Professor Dr. Lars Pape, Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen, und Professor Dr. Mario Schiffer, Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, geleitet. Es nehmen bereits mehr als 735 Patienten teil – darunter 60 Kinder.

Eines von ihnen ist Kim. Sie wurde 2013 mit einem Gendefekt der Niere geboren, erhielt zunächst eine Bauchfelldialyse und mit neun Monaten in der MHH eine Niere von der Mutter. Seitdem geht es ihr gut. Und mit NTx 360° noch ein bisschen besser, denn nun muss sie nicht mehr für jeden der monatlichen Nachsor-

getermine in die MHH kommen, sondern kann Routineuntersuchungen auch von ihrer Kinderärztin in Bad Salzdetfurth machen lassen. Dabei entstehende Fragen können über sogenannte Televisiten mit den MHH-Experten geklärt werden, für die am Computer der Ärztin eine Kamera angebracht worden ist. „So können wir Risiken für die Gesundheit der Patienten früh erkennen und entsprechende therapeutische Gegenmaßnahmen ergreifen“, sagt Professor Pape. Kooperationspartner bei der Nachsorge für Kinder ist das Kuratorium für Heimdialyse (KfH). Bereits 86 niedergelassene Nephrologen, die Patienten wohnortnah betreuen, haben sich dem Projekt NTx 360° angeschlossen. Sieben von ihnen sind Kinderärzte.

„Das beruhigt mich sehr“

Zu NTx 360° gehört auch die elektronische Patientenakte, in die Daten von Untersuchungen eingetragen werden, sowie Diagnosen, Medikationen und Therapien. Alle im Programm Eingebundenen haben Einsicht. „Ich kann aktuelle Blutwerte, zum Beispiel den Kreatininwert, anschauen und muss nicht jedes Mal bei der Ärztin anrufen, um zu erfahren, wie stabil Kim ist. Das beruhigt mich sehr“, sagt Kims Mutter. Bei auffälligen Veränderungen melden sich die Ärzte der MHH bei der Familie.

Auch die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie ist in das Innovationsprojekt eingebunden und bietet unter anderem bei Bedarf ein Coaching an, das auch telemedizinisch erfolgen kann. Kims Mutter hat so schon einige Fragen klären und Anregungen für sich und ihre Tochter bekommen können. Ebenso kooperiert das Institut für Sportmedizin mit dem Projekt, insbesondere für nicht mehr ganz so junge Patienten: Um den Alltag besser körperlich bewältigen zu können, begleitende Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu reduzieren und dem Abbau von Knochenmasse entgegenzutreten, erhalten die Patienten eine persönliche Trainingstherapie.

„Wir sind davon überzeugt, dass sich viele Elemente unseres Projektes NTx 360° auf andere Organe übertragen lassen. Dieses Ziel haben wir in unserem Projekt von Beginn an geplant“, sagt Professor Pape. Im neuen Transplantationszentrum sollen gut funktionierende Anteile der Nachsorge für verschiedene Organe langfristig zu einem optimalen Programm zur „Rundum-Nachsorge“ kombiniert werden. Dieses und weitere bisher noch fehlende Elemente wie beispielsweise die Sozialmedizin und -beratung führen dann zu einer möglichst optimalen lebenslangen Nachsorge aller Patienten, die an der MHH ein Organ transplantiert bekommen haben. **bb**

Vertrauen wieder herstellen

Die MHH sieht sich als Transplantationszentrum beim Qualitätsmanagement in der Verantwortung

In Deutschland besteht ein Bedarf für Transplantationsmedizin. „Derzeit stehen knapp 10.000 schwer kranke Patienten auf den Transplantationslisten“, sagt Privatdozent Dr. Harald Schrem, designierter Geschäftsführer des Transplantationszentrums. Doch seit dem Transplantationsskandal in 2012 scheint das Vertrauen der Gesellschaft in die Transplantationsmedizin immer weiter zu sinken. „Als Deutschlands größtes Transplantationszentrum liegt es in unserer Verantwortung, das Vertrauen der Gesellschaft durch klare Strukturen, Kennzahlen und Transparenz wieder herzustellen. Unser Ziel ist es, die Patienten bestmöglich zu versorgen, die Lehre und die Fortbildungen der Ärzte zu verbessern und eine patientennahe Forschung zu ermöglichen“, betont der Viszeralchirurg und Qualitätsmanager. Um Transparenz zu schaffen, möchte das Team des Transplantationszentrums in seinen externen Beirat Patientenvertreter, zuweisende Ärzte, Industrie- und Kooperationspartner, Kostenträger sowie das Land Niedersachsen berufen – und so Vertrauen in die Transplantationsmedizin zurückgewinnen.

„Wir möchten den Patienten unabhängig von Bewertungsportalen im Internet oder Rankings in Zeitschriften zuverlässige Daten liefern können, an denen sie sich orientieren können, welches Zentrum für sie das geeignetste ist“, sagt PD Dr. Schrem. Gemeinsam mit den vier in Deutschland führenden Kliniken für Transplantationsmedizin möchte das Team drei oder vier Kennzahlen identifizieren, die quartalsweise erhoben werden sollen. Einer dieser Faktoren könnte sein, wie lange es nach Eingang des Arztbriefes dauert, bis der Patient auf der Transplantationsliste gelistet wird.

Voneinander lernen

Doch nicht nur für die Patientinnen und Patienten der MHH soll sich die Arbeit des Transplantationszentrums lohnen: Mit der Harmonisierung der internen Prozesse soll sich auch die Arbeitskultur der Ärzte und des Pflegepersonals verbessern, sodass mehr Zeit für die eigentlichen Kernauf-

gaben bleibt und weniger Überstunden anfallen. In regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Klinikkonferenzen können sich Ärzte der unterschiedlichen Disziplinen über die Transplantationsabläufe in den unterschiedlichen Kliniken austauschen. „Wir hoffen, dass wir so Erfolgsmodelle identifizieren und diese in den anderen Kliniken implementieren können“, erklärt er.

Auf Initiative von MHH-Studierenden, die sich aktiv um die Aufklärung über Organspende bemühen, wird das Team des Transplantationszentrums das Curriculum des Modellstudiengangs Hannibal in einem neuen Wahlpflichtfach unter die Lupe nehmen. Den Studierenden selbst war aufgefallen, dass sich das Thema Transplantation bisher zu wenig in dem Curriculum wiederfindet. „Wir wollen gemeinsam erörtern, in welchen Modulen sich das Thema Transplantationsmedizin – von Hirntod über Unterstützungssysteme bis hin zum Spendeprozess – sinnvoll integrieren lässt“, sagt PD Dr. Schrem, der den Kurs leiten wird. So soll sich am Ende das Thema wie ein roter Faden durch die sechs Jahre Studium ziehen.

Zudem sollen in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer zertifizierte Weiterbildungen für Ärzte entwickelt werden, um eine Vergleichbarkeit herzustellen. **cm**

Datenmanagement verbessert die Versorgung

Jutta M. geht jahrelang zur Dialyse. Endlich erhält sie die Nachricht, dass sie eine Spenderniere bekommt. Kaum hat sie sich von der Transplantation erholt, macht sie das, was sie lange Zeit nicht konnte: Sie reist nach Mallorca. In der Kathedrale von Palma knickt sie um, der Knöchel schwillt an und wird blau. Mit starken Schmerzen begibt sie sich in die Notaufnahme. Dort sind die Ärzte mit ihrem aktuellen Krankheitsbild konfrontiert, doch welche Medikamente nimmt Jutta M. bereits ein und welche dürfen die Ärzte ihr verschreiben? Diesem Problem widmet sich das Team des neuen Transplantationszentrums unter anderem.

„Gemeinsam mit der Universität in Heidelberg und der Medizinischen Universität in Graz sowie Patientenvertretern arbeiten wir an einem einheitlichen Transplantationskrankenhauseinformativsystem“, erklärt Privatdozent Dr. Harald Schrem, designierter Geschäftsführer des Transplantationszentrums. Das System soll über ein Webinterface zugänglich und mit dem Smartphone kompatibel sein, sodass Jutta M. jederzeit über das Internet Zugang zu all ihren Werten und medizinischen Daten hat, in jeder Sprache – damit die Ärzte in Spanien sofort wissen, wie sie ihre Patientin behandeln können. „Die Herausforderungen sind groß, zwar sind

Mit Sicherheit: Die Größe eines Zentrums beeinflusst die Qualität der Operationen.



der Patienten

die Werte weltweit standardisiert, doch das System muss patientenfreundlich sein und den Vorschriften der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) entsprechen“, ergänzt Jan Beneke, der sich im Transplantationszentrum um das Datenmanagement kümmern wird.

Das Team möchte auch interne Strukturen der MHH weiterentwickeln. Ein Beispiel ist die Überführung der Daten zur Organtransplantation in das Krankenhausinformationssystem SAP. So sollen die Daten der Patienten bereits vor, während und nach dem Klinikaufenthalt erfasst werden, um eine lebenslange Nachsorge zu ermöglichen. **cm**

Patienten erhalten Mitspracherecht

Fricke: „Wir können wirklich etwas bewegen“

Peter Fricke, Vorsitzender des Bundesverbands der Organtransplantierten (BDO e. V.), hat vor 28 Jahren ein Herz transplantiert bekommen und setzt sich aktiv im Gemeinsamen Bundesausschuss für bessere Bedingungen für Organspende und Organtransplantation ein.

Was halten Sie von der Gründung des Transplantationszentrums?

Bisher betrachten wir – die Organtransplantierten und die Ärzte – jedes Organ einzeln. Doch viele Herztransplantierte benötigen später auch eine Nierentransplantation. Die Zentralisierung der Ambulanzen wird zu einem besseren Austausch der Patienten und Ärzte untereinander führen – das hilft uns allen. Ein weiterer Vorteil für die Patienten ist, dass es einen zentralen Ansprechpartner geben wird, an den sie sich wenden können, und sie nicht erst herausfinden müssen, in welcher Klinik sie wen ansprechen müssen.

Die MHH nimmt mit der Etablierung des Transplantationszentrums eine Vorreiterrolle in Deutschland ein. Ähnliche Strukturen gibt es bisher nur in München. Durch die Kooperationen der MHH beispielsweise mit Zentren in Berlin und Leipzig wird sich das Modell hoffentlich schnell bundesweit durchsetzen. Die Patienten würden erheblich von einer stärkeren Vernetzung der bundesweiten Transplantationszentren profitieren. Insbesondere, wenn sich das hannoversche Projekt zur „mobilen Krankenakte“ durchsetzen sollte, das es den

Patienten ermöglicht, sich europaweit in Krankenhäusern behandeln zu lassen.

Die Patientenverbände sollen im externen Beirat des Transplantationszentrums vertreten sein. Was versprechen Sie sich davon?

Bisher wurde die Patientensicht sehr vernachlässigt, und dass Patienten für ein Transplantationszentrum beratend tätig sind, gab es noch nicht. Durch die neue Position können wir mit den Ärzten – aber auch mit den anderen Vertretern im Beirat – wesentlich besser in Kontakt kommen. Viele Aspekte der Transplantationsmedizin machen aus ärztlicher oder auch buchhalterischer Sicht Sinn, für den Patienten und deren Angehörige sind sie jedoch von Nachteil. Durch die neuen Strukturen erhalten wir die Möglichkeit, schon frühzeitig gegenzusteuern und gemeinsam Alternativen zu entwickeln. Durch den Sitz im Beirat haben wir dann nicht nur Mitspracherecht, sondern können auch wirklich etwas bewirken. Themen, über die man gemeinsam sprechen könnte, reichen von vorzeitiger Entlassung oder Verlegung der Patienten in andere Krankenhäuser oder neue Methoden wie die Überkreuz-Lebendspende, bei der jeweils ein Partner zweier Paare krank und der andere bereit ist, ein Organ zu spenden, aber nicht die passende Blutgruppe hat. Wenn sich blutgruppenverträgliche Spender-Empfänger-Paare finden, können sie zum Beispiel Nieren über Kreuz austauschen.

Die Fragen stellte Camilla Mosel.



Peter Fricke kämpft für die Rechte der Patienten.

„Hallo, hier ist Eurotransplant“

Deutsche und holländische Studierende tauschen sich aus

Wenn es nachts ein Spenderorganangebot von Eurotransplant für die MHH gibt, das von MHH-Ärzten geprüft werden muss, sind es nicht – wie denkbar wäre – Ärzte, die als Erste davon erfahren. Es sind wir, Medizinstudierende des Eurotransplant-Verbindungsbüros der MHH. Wir koordinieren in Nacht- und Wochenenddiensten alle Organangebote von Eurotransplant an die MHH und sind somit Schnittstelle zwischen MHH-Ärzten, Eurotransplant, DSO und Organempfängern – eine wichtige Aufgabe, die es erfordert, stets den Überblick über alle laufenden Prozesse zu behalten und alle Personen rechtzeitig zu informieren.

Ein typischer Anruf in unserem Büro beginnt wie folgt: „Hallo, hier ist Eurotransplant. Ich rufe an mit einem primären Angebot für Ihren Empfänger ...“. Die Stimme am anderen Ende der Leitung gehört ebenfalls Studierenden – aus Leiden in den Niederlanden, wo sich die Eurotransplant-Zentrale befindet. Auch dort arbeiten nachts Studenten, die Organtransplantationen im gesamten Eurotransplantraum reibungslos organisieren.

Unsere häufigen nächtlichen Telefonate miteinander weckten das Interesse, un-

sere holländischen Kollegen und Kolleginnen richtig kennenzulernen. Also luden wir das niederländische Team zu uns nach Hannover ein.

Am 16. und 17. Juni war es so weit: 19 Studierende aus Leiden trafen morgens an der MHH ein, um mit uns 17 MHH-Studierenden ein buntes, von uns selbst organisiertes Programm zu absolvieren.

Nach einer kurzen Vorstellungsrunde ging es auch schon los: Mit Dr. Jawad Salman aus der Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie erarbeiteten wir alle Schritte einer Lungentransplantation und lernten, welche Expertise es der MHH ermöglicht, jährlich über 100 Patientinnen und Patienten eine Spenderlunge zu transplantieren.

Zeitreise zu den Anfängen

Danach setzte Professor Dr. Frank Lehner aus der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie das Programm fort. Er lud ein zu einer Zeitreise zu den Anfängen des MHH-Lebertransplantationsprogramms um Professor Pichlmayr, den Erfinder des Split-Leber-Verfahrens, und zeichnete die Entwicklung bis zum heutigen Tage nach.

Das gemeinsame Grillen am Mittag nutzten alle Studierenden, um sich auszutauschen und mehr über die Arbeit der jeweils anderen zu erfahren. Die Stimmung war gut, und alle lauschten im Anschluss gespannt der humorvollen Präsentation von Eurotransplant-Student Okker Bijlstra, der die Arbeit von Eurotransplant vorstellte und einen Einblick in die Nachtdienste in der Eurotransplant-Zentrale gab. Abschließend forderten wir zu einem selbst entwickelten Quiz auf, bei dem alle ihr Wissen über die Transplantationsmedizin der MHH und Eurotransplant unter Beweis stellten.

Damit endete ein spannender Samstag auf den Spuren unserer gemeinsamen Arbeit für die MHH und Eurotransplant – der anschließend bei einem Abendessen und einem Besuch in Hannovers Studentenviertel einen entspannten und fröhlichen Ausklang fand. Wir alle nehmen aus diesem Wochenende nicht nur neues Wissen mit, sondern auch ein Gefühl der Freundschaft, das uns begleiten wird, wenn das nächste Mal nachts das Telefon klingelt und es heißt „Hallo, hier ist Eurotransplant.“

**Die Medizinstudierenden
des Eurotransplant-Verbindungsbüros**



Voneinander lernen: die deutschen und holländischen Studierenden der Eurotransplant-Verbindungsbüros.