

## EDITORIAL



Foto: privat

Liebe Mitglieder des Bochumer Fördervereins, liebe Angehörige und Freunde der Bochumer Medizin, liebe Leser,

es freut uns wie immer sehr, Ihnen die neueste Ausgabe unseres Newsletters zu präsentieren.

Unsere Serie aus Ostwestfalen führt uns dieses Mal zur Auguste-Viktoria-Klinik nach Herford und wir folgen einem Medizinstudenten in unserer Rubrik „International“ bis nach Kanada.

Außerdem entdecken wir im Hochschulsport eine magische Freizeitbeschäftigung, den Zaubersport „Quidditch“.

Zusätzlich berichten wir von der Forschung auf dem Campus und den Kliniken der RUB und in diesem Rahmen auch vom Spatenstich am neuen Institut für Forschung und Lehre.

Zu guter Letzt möchten wir uns ganz herzlich von unserer langjährigen Mitarbeiterin Oktavia Kuhs verabschieden und uns für ihre Arbeit in den letzten Jahren bedanken.

Frau Kuhs wirkte seit dem Beginn des Newsletters an ihm mit und wird uns nun nach ihrem bestandenen Staatsexamen nicht mehr als Redakteurin, aber als Leserin erhalten bleiben.

In diesem Sinne: Ihnen allen viel Spaß bei der Lektüre!

Prof. Dr. med. Horst-Harald Klein

## DAS KLINIKUM HERFORD

### Die Vorstellung der neuen Kliniken des Bochumer Modells geht in die zweite Runde

**Das Klinikum Herford ist ein weiteres Haus, welches mit 755 Betten zum Universitätsklinikum der RUB beitragen wird.**

Im ca. 25 Kilometer vom Johannes Wesling Klinikum entfernt gelegenen Krankenhaus werden die Studierenden in Anästhesie, Urologie und Chirurgie unterrichtet.

Als eine der größten Kliniken der Region werden in Herford über 31.000 Patienten stationär behandelt und fast 70.000 erhalten eine ambulante Versorgung.

Das Haus ist mit 21 Kliniken sowie 13 zertifizierten Zentren und Instituten, zum Beispiel dem Endoprothetik Behandlungszentrum, dem Brustzentrum oder dem Mutter-Kind Zentrum breit aufgestellt. Dieses qualifizierte

medizinische Netzwerk sorgt dafür, dass Patienten mit verschiedensten Beschwerden optimal behandelt werden.

„Unser Hauptziel ist das Wohl des Patienten, ihn als Individuum ernst zu nehmen und soziale und ethische Belange über wirtschaftliche Interessen zu stellen.“, erklärt Frederike Buettner, Leiterin der Unternehmenskommunikation des Klinikums Herford.

„Mit der Entwicklung der Universitätsstandorte möchten die Ärzte zusammen mit der Unternehmensleitung des Klinikums einen Beitrag für die gesamte Region Ostwestfalen-Lippe leisten und hoffen auf den „Klebe-Effekt“, fährt sie fort. Dieser beruht auf der Idee, dass junge Mediziner und Medizinerinnen von der RUB sich in Ostwestfalen

Lippe so wohlfühlen, dass sie sich dort auch nach dem Studium ihrer medizinischen Weiterbildung widmen und gegen den Ärztemangel in der Region vorgehen.

Im Klinikum Herford gibt es auch schon konkrete Ideen, wie es gelingen soll, die Studierenden zu überzeugen.

„Das besondere bei uns ist, dass nicht nur die fachlichen Kompetenzen, sondern auch der persönliche „kurze Draht“ zu den Professoren junge Menschen für OWL interessieren soll. Die Anzahl der Studierenden – 120 pro Semester – ermöglicht, dass eine gute Betreuung angeboten werden kann. Die Ärzte möchten das Gefühl vermitteln, hier gut aufgehoben zu sein“, freut sich Vorstand Martin Eversmeyer über die Mediziner Ausbildung nach

Bochumer Modell ab Oktober 2016. Drei Dozenten sind an der Lehre in Herford beteiligt und freuen sich auf die neue Herausforderung.

Natürlich laufen auch hier schon die Vorbereitungen, um den Studierenden auch die passende Infrastruktur zu bieten: Es entstehen Skills-Labs, eine Bibliothek mit PCs und Intranet/Internetanschluss zur Ruhr-Universität sowie Aufenthaltsbereiche.

Der genaue Stundenplan für den intergierten Reformstudiengang steht jedoch noch nicht fest. Im ersten 7. Semester werden die Studierenden voraussichtlich 2-3 Termine pro Woche (Unterricht am Krankenbett/Seminare/Wahlfach) in Herford absolvieren. Im ersten 9. und 10. Semester werden die Studierenden voraussichtlich in Kleingruppen

jeweils 2 Wochen im Klinikum Herford unterrichtet.

Vor einigen Wochen statteten einige Meizinstudenten aus der Vorklinik und dem kommenden 7. Semester Ostwestfalen einen Besuch ab.

So hatten sie die Möglichkeit, sich selbst von der Ausstattung und den Angeboten der Klinik zu überzeugen. Neben dem klinischen Unterricht soll es zusätzlich zu PJ-Plätzen auch die Möglichkeit für die Studierenden geben, selbst zu forschen und Doktorarbeiten zu entwickeln.

# LIQUID BIOPSY IN LANGENDREER

## Bochumer Forscher verwenden Bluttest zur Darmkrebsfrüherkennung

Über 60.000 Menschen erkranken jährlich in Deutschland an Darmkrebs, damit ist es hierzulande die dritthäufigste Krebserkrankung.

Bei Darmkrebs handelt es sich um bösartige Geschwulste von Dickdarms (Kolonkarzinom) und Mastdarms (Rektumkarzinom). Diese sogenannten kolorektalen Karzinome entwickeln sich meist schleichend über mehrere Jahre hinweg und werden leider trotz der vorhandenen Vorsorgeuntersuchungen im Sinne einer Darmspiegelung oft erst spät erkannt.

Etwa 20 bis 25% aller Patienten mit kolorektalen Karzinomen weisen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung Metastasen auf und weitere 20% entwickeln diese im weiteren Verlauf der Erkrankung. Bei solchen Patienten ist die Chemotherapie in der Regel die einzige Option. Um so entscheidender ist es bei dieser kritischen Patientengruppe die optimale, auf den einzelnen Patienten und seine Erkrankung zugeschnittene Therapiewahl zu treffen.

Zur modernen Standardchemotherapie bei Patienten mit metastasiertem kolorektalen Karzinom gehören unter anderem Antikörper gegen den sogenannten Epidermal Growth Factor (EGF)-Rezeptor. Sie blockieren gezielt das Tumorstadium. Diese Antikörper helfen aber nur den Patienten, deren Tumore keine Mutationen im K-ras-Gen und N-ras-Gen aufweisen. Insgesamt sind das ca. 50% aller Patienten mit fortgeschrittenen kolorektalen Karzinomen. Das Ras-Gen ist ein Protoonkogen und sorgt mit einer Schalterfunktion für

die Kontrolle des Zell und damit auch Tumorstadiums. Bei mutiertem RAS-Status oder bei nicht durchgeführter Bestimmung ist die Verabreichung der Antikörpertherapie gegen EGF-Rezeptor nicht erfolgreich und daher nicht zugelassen.

Zurzeit wird der RAS-Mutationsstatus routinemäßig aus dem Gewebe bestimmt, wofür die Entnahme



*Klinikdirektor Professor Schmiegel, Projektleiter Oberarzt Alexander Baraniskin und Biologin Frau Klein-Scooty im Labor*

einer Gewebeprobe, einer Biopsie z.B. bei einem chirurgischen Eingriff oder durch eine Punktion notwendig ist.

Problematisch ist hierbei häufig, dass die einzelnen Krebsherde heterogen sind, so dass eine Biopsie nur den Überblick über einen Ausschnitt des Tumors verschafft. Die pathologische Veränderungen bzw. molekulargenetische Profile in angrenzenden Tumorzellen oder an anderen Tumormanifestationen, die entscheidend für die Therapiewahl sein können, werden nicht zwangsläufig erfasst. Je aggressiver die Tumorerkrankung, desto heterogener sind die molekulargenetischen Profile der einzelnen Tumormanifestationen.

Um den RAS-Mutationsstatus trotzdem erfahren zu können, wurde in den letzten Jahren eine Methode ent-

wickelt, die die Bestimmung aus dem Blut ermöglicht, die sogenannte „Flüssigbiopsie“ (engl. „liquid biopsy“). Diese lässt sich, im Unterschied zur Standardbiopsie, nicht-invasiv und damit deutlich risikoärmer durchführen. Der Tumor kann mit der aus dem Blut der Patienten isolierten freien zirkulierenden DNA schnell und zuverlässig charakterisiert werden.

In der Praxis ist die Untersuchung der zirkulierenden DNA im Bereich der

nicht-invasiven Pränataldiagnostik bereits etabliert. So können aus dem mütterlichen Blut über die darin enthaltene kindliche DNA z.B. Erbkrankheiten festgestellt werden.

Die untersuchten DNA-Fragmente stammen aus dem Absterben der Tumorzellen bei schnellem Wachstum und finden sich bis auf wenige Ausnahmen bei allen metastasierten Krebserkrankungen im Blut.

Allerdings ist ihre Menge im Plasma sehr gering, so dass hochsensitive

Detektionsverfahren notwendig sind, um die tumorspezifischen Mutationen nachweisen zu können.

Eine Methode, die einen spezifischen

Mutationsnachweis im Plasma ermöglicht, ist die sog. BEAMing Technologie.

BEAMing steht für Beads, Emulsion PCR, Amplifikation und Magnetic Beads und ist die Kombination von Polymerasekettenreaktion (PCR) und Durchflusszytometrie.

Hierbei wird ein Messsignal von einem einzigen DNA Molekül vervielfacht.

So ist man in der Lage, selten auftretende Mutationen zu detektieren. Die aktuellen Messergebnisse zeigen, dass der Mutationsstatus aus dem Blut, mit dem Mutationsstatus aus dem Tumorgewebe bei über 95% der Fälle übereinstimmt.

Das Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum ist das erste Prüfzentrum in Deutschland, das die Bestimmung des RAS-Mutationsstatus aus dem Blut mittels BEAMing-PCR bzw. OncoBEAM durchführt. Das Projekt findet in Kooperation mit Sysmex Inostics GmbH und Merck Serono GmbH statt.

Diese Bestimmung des RAS-Mutationsstatus aus dem Blut ist eine Ergänzung zum Gewebe-basiertem Test und würde die wirkungsvolle Antikörper-Therapie gegen EGF-Rezeptor auch für diejenigen Patienten ermöglichen, bei denen die Bestimmung des RAS-Mutationsstatus aufgrund von fehlendem oder

unzureichendem Gewebematerial nicht durchführbar wäre.

Außerdem ist es jetzt möglich, den RAS-Mutationsstatus während der Therapie zu überwachen, da eine RAS-Mutation auch unter Therapie neu auftreten kann. Dieser Mutationsnachweis würde dem behandelnden Arzt einen frühen Hinweis darauf liefern, dass die Therapie an das veränderte Tumorphil angepasst bzw. umgestellt werden soll. Denn 38% der Patienten mit RAS-Wildtyp entwickeln unter Therapie mit EGFR-Antagonisten

Mutationen, bei denen die Therapie nicht mehr wirksam wäre.

DNA-Spuren lassen sich im Blut aus ganz unterschiedlichen Bereichen und Manifestationen des Krebses nachweisen und liefern hiermit deutlich repräsentativere Charakteristiken des Tumors. Damit kann man den heterogenen molekularen Profilen innerhalb eines Tumors oder zwischen unterschiedlichen Tumormanifestationen präzise entgegenwirken. Im Rahmen von Praktika, Master- und Doktorarbeiten können darüber hinaus die Studierenden der RUB an hochmoderner Forschung teilhaben.



*Gerät zur Durchführung der BEAMing-Technologie*

# ÄRZTLICH UNTERSTÜTZTE SELBSTTÖTUNG?

Bochumer Forscher veröffentlichen Studie im Gesundheitsmonitor

## Womit befasst sich die kürzlich veröffentlichte Studie?

Es handelt sich um eine repräsentative Umfrage unter einer Zufallsstichprobe von knapp 1.600 Bürgerinnen und Bürger zu Präferenzen bezüglich der Versorgung am Lebensende. Die Studie wurde gemeinsam mit Wissenschaftlern der Medizinischen Hochschule Hannover konzipiert und vom Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung und der Barmer-Krankenkasse durchgeführt.

## Wie kamen Sie zu der Idee?

Medizinethische Fragestellungen am Lebensende sind ein Forschungsschwerpunkt am Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, die im Rahmen von interdisziplinären Forschungsprojekten unter Beteiligung von Philosophen, Soziologen, Medizinern und anderen Disziplinen untersucht werden. Dabei erheben wir empirische Daten und erörtern ethisch relevante Herausforderungen, die in Zusammenhang mit einzelnen Handlungen, wie beispielsweise der Begrenzung medizinischer Maßnahmen am Lebensende der oder ärztlich assistierten Selbsttötung, stehen.

Bei der konkreten Untersuchung ist von Bedeutung, dass eine große repräsentative Stichprobe von Bürgerinnen und Bürgern zu Ihren Einschätzungen und Erfahrungen befragt wird. Eine solche Umfrage kann nur mit einem großen organisatorischen und auch finanziellen Aufwand durchgeführt werden. Vor diesem Hintergrund haben wir das Ange-

bot des „Gesundheitsmonitor“ einige Fragen für diese Untersuchung beizusteuern und auszuwerten gerne angenommen.

## Was ist das Ergebnis Ihrer Studie?

Ein wichtiges Ergebnis ist, dass immerhin 38 Prozent der Teilnehmer angeben, sich vorstellen zu können, ihr Leben trotz guter Palliativversorgung unter bestimmten Bedingungen vorzeitig beenden zu wollen. Schwere körperliche Leiden nannten sie als Hauptgrund für eine solche Entscheidung. Weiterhin befragten wir mehr als die Hälfte der Befragten, dass Ärzte Medikamente verschreiben dürfen, mit denen ein Mensch den Tod selbst herbeiführen kann. 58 Prozent wünschten, dass Ärzte vor der Gabe solcher Medikamente mit einem palliativmedizinisch qualifizierten Kollegen beraten haben sollten, welche Therapieoptionen zur Linderung der Leiden es gebe. Diese Ergebnisse sind nicht zuletzt vor dem Hintergrund der jüngsten gesetzlichen Änderungen zur ärztlich assistierten Selbsttötung von Bedeutung.

## Wie ist die aktuelle rechtliche Lage in Deutschland?

Die Begrenzung medizinischer Maßnahmen sowie die Symptomlinderung im Einklang mit dem Willen des Patienten sind in Deutschland auch dann rechtlich möglich beziehungsweise geboten, wenn diese Handlungen die Lebenszeit verkürzen. Die Tötung von Patienten auf deren Verlangen ist in Deutschland strafbar. Weiterhin hat der Deutsche Bundestag im November 2015 mit großer Mehrheit die „geschäftsmä-

PD Dr. Jan Schildmann ist Medizinethiker und Internist und leitet die Arbeitsgruppe „Ethik und Evidenz in der Gesundheitsversorgung“ an der Abteilung für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Ruhr-Universität Bochum

Alle Ergebnisse der Studie finden Sie im Bertelsmann Gesundheitsmonitor

Foto: privat



Jan Schildmann

ßigen Förderung der Selbsttötung“ verabschiedet. Dieses Verbot zielt unter anderem auf die sogenannten Sterbehilfe-Vereine, die Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen, nach Prüfung, eine Unterstützung bei der Selbsttötung anbieten. Was das Gesetz zum Beispiel für palliativmedizinisch tätige Ärzte bedeutet, die einzelne Patienten, die aus dem Leben scheiden wollen, bei diesem Wunsch unterstützen, ist unter Rechtsexperten umstritten.

## Wie beurteilen Sie das Gesetz?

Die Reaktionen unter den Ärzten, wie ich Sie beispielsweise auf dem Ethikforum der Ärztekammer-Westfalens-Lippe vor einigen Wochen erfahren konnte, zeigt mir, dass hier vor allem Verunsicherung und in vielen Fällen

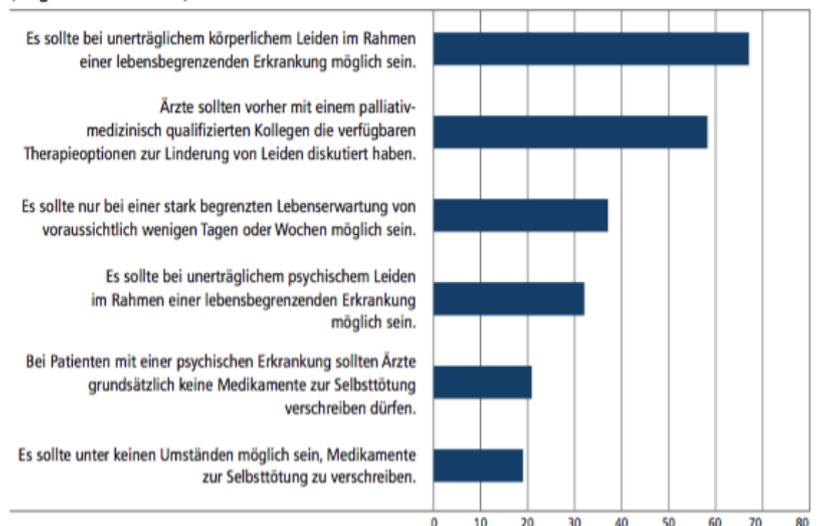
auch Unverständnis besteht. Aus meiner Sicht hat das Gesetz nicht zu einer Verbesserung des Handlungsrahmens für Ärzte und Patienten geführt. Weiterhin muss bedacht werden, dass es die Landesärztekammern auf berufsrechtlicher Ebene bis heute nicht geschafft haben einheitlich Vorgaben auf dieser Ebene zu machen. Ich gehe davon aus, dass uns die strittigen Fragen über die ärztlich assistierte Selbsttötung und ihre rechtliche Regelung auch in Zukunft beschäftigen werden.

## Wie wird Ihre weitere Forschung in diese Richtung aussehen?

Wir werden auch zukünftig interdisziplinäre Forschung zu ethischen Aspekten der klinischen Praxis durchführen. Aktuelle Beispiele

sind die Evaluation ethischer Beratungen in der klinischen Praxis oder auch Untersuchungen zur Entscheidungsfindung in der Onkologie, bei denen es aus medizinischer Perspektive verschiedene Behandlungsmöglichkeiten gibt. Ein weiterer Themenschwerpunkt am Institut sind ethische Fragen in der Psychiatrie. Diese Forschungsvorhaben werden in enger Kooperation mit Kliniken in Bochum und weiteren Institutionen in Deutschland und auch international durchgeführt.

Bedingungen, unter denen Hilfe bei der Selbsttötung erlaubt sein sollte (Angaben in Prozent)



Quelle: Gesundheitsmonitor 2015; n=289 bis 1.012

Abbildung 5

# IN DIE WEITE WELT GEZOGEN

## Austausch von Bochum nach Kanada und Irland

**Der Eine oder Andere erinnert sich sicherlich noch an Jannis Achenbach, unseren INFORMED-Redakteur, der uns im Juli 2014 verließ, um in die weite Welt zu ziehen und Auslandsluft zu schnuppern.**

Los ging es mit einem Forschungspraktikum in Kanada, im Anschluss folgte ein Austauschsemester in Irland. Zurück in Bochum lockte der Ruf der Ferne erneut und so machte sich Jannis nochmal auf - diesmal nach Italien.

### Ein Sommer in Kanada

Nach Kanada führte ihn eine Ausschreibung des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) am Schwarzen Brett der Medizinischen Fakultät. Im Rahmen des RISE-Programmes (Research Internships in Science and Engineering) können sich Studierende der Ingenieurs- und Naturwissenschaften, aber auch angehende Mediziner, für projektbezogene, sechs- bis zwölfwöchige Praktika in verschiedenen Ländern und Institutionen bewerben. Nach einem umfangreichen Bewerbungsprozess erfüllte sich 2014 Jannis, schon länger bestehender, Wunsch ins Ausland zu gehen und er bekam die Chance ein Forschungspraktikum

an der Universität Ottawa im Bereich Neurowissenschaften durchzuführen. Nach einer Einarbeitung in die Techniken des wissenschaftlichen Arbeitens bestand sein Tag aus der Lektüre jeder Menge Paper, doch schnell wurde er auch mit weiteren Aufgaben und sogar einem eigenen Projekt betraut. So gelangte Jannis zu einem umfassenden Einblick in die Schlaganfall-Grundlagenforschung.

Aber nicht nur die wissenschaftlichen Erfahrungen sind ihm nach seinem Aufenthalt von Juli bis Oktober 2014 im Gedächtnis geblieben: „Im bilingualen Ottawa herrscht eine sehr internationale Atmosphäre: Die Menschen sind offen und ich wurde sehr herzlich empfangen“, schwärmt er. Auch die Sehenswürdigkeiten und die Natur Kanadas, ebenso kulturelle Besonderheiten wie der Besuch von Eishockey- und Football-Spielen oder Festivals prägten den Aufenthalt. „Neben der Arbeit im Labor haben wir mit den Institutsmitarbeitern viel privat unternommen. Es ist ein junges Team und es sind gute private Kontakte entstanden“, erzählt er.

### Vom Labor zurück zu Patienten

Von Kanada ging es mit

kurzem Zwischenstopp in der Heimat weiter nach Galway, einer kleinen Küstenstadt im Westen Irlands. Hier absolvierte Jannis ein Semester als ERASMUS-Student: Raus aus dem Labor und rein in den klinischen Alltag. 3,5 Monate Vorlesungen und Unterricht in Kleingruppen in der Klinik, inklusive Prüfungen am Ende der jewei-

Anteil der Studierenden an den Bewohnern Galways ist sehr hoch und die Iren sind ein offenes Volk“, erklärt Jannis. Schade findet er, dass der Kontakt zu anderen Studenten schwieriger und eher zufällig entstand, da die Medizinstudierenden in klinischen Semestern nicht mehr an der Universität sind.

### Eine Stufe weiter



Foto: privat

### Jannis in einem Pullover der Austausch-Universität Galway.

ligen „clinical placements“ „Dank der guten Kooperation mit dem Studiendekanat konnte man das Studium nach dem Auslandsaufenthalt direkt weiterführen, sodass ich alle Leistungsnachweise für das Semester erbringen konnte und kein Zeitverlust entstand“, so Jannis.

Und das soziale Leben? „Die Stadt war sehr gemütlich, mit vielen kleinen Kneipen. Überall junge Leute, der

Mit vielen guten Erfahrungen im Gepäck kehrte Jannis in seine Heimatstadt Dortmund zurück. Nun reizte ihn eine weitere Herausforderung. Wieder bewarb er sich auf ein Projekt über den DAAD, diesmal in Italien. Mutig, denn während er Englisch und Französisch spricht, war die italienische Sprache völlig fremd. Zum Glück war dies für das Praktikum am

„Consiglio Nazionale delle Ricerche“ in Neapel dem italienischen „Nationalen Forschungsrat“, nicht unbedingt notwendig.

Thematisch ging es um die Auswirkung von Lebensmittelinhaltsstoffen auf die Neurodegeneration an C. elegans-Modellen. In diesem Zusammenhang erlernte Jannis weitere wissenschaftliche Methoden und auch die Nutzung des Fluoreszenzmikroskops.

### Bilanz der Zeit? - Positiv!

„Man kann sich überall gut einleben“, ist das Fazit, das Jannis nach seinen drei Auslandsaufenthalten zieht. „Man entwickelt eine Vorgehensweise und die ist immer recht ähnlich.“ Jannis ist vor allem die Offenheit und Herzlichkeit der Menschen ihm gegenüber in guter Erinnerung geblieben. Viele gute Kontakte und Freundschaften ließen sich in dieser Zeit knüpfen.

Mittlerweile ist Jannis wieder im Ruhrgebiet und hat in diesem Jahr seine letzten Klausuren und das schriftliche Staatsexamen vor sich. Auch wenn er sich sein Leben langfristig in Deutschland vorstellt, ist ein weiterer kürzerer Auslandsaufenthalt vor allem in Kanada für Jannis denkbar – vielleicht sogar schon im PJ.

# QUIDDITCH IM WANDEL DER ZEITEN

## Bochumer Hochschulsport fährt zur Weltmeisterschaft

Eine neue Sportart im Angebot des Hochschulsports an der RUB hat die Studierenden im letzten Semester begeistert: Quidditch.

Bei der Sportart aus dem Buch „Harry Potter“ von J.K. Rowling, in der die Protagonisten auf fliegenden Besen

über den Platz rasen, gibt es Jäger, Hüter, Treiber und Sucher. Genau wie an der RUB: die Sportler haben zur Simulation des Besens einen Stab zwischen den Beinen, ansonsten läuft das Spiel wie im Buch beschreiben. Die Jäger versuchen den Ball durch die

vom Hüter bewachten Torringe zu werfen, während die Treiber die Spieler dabei durch Abwerfen behindern sollen. Einmal abgeworfen muss ein Spieler vom Besen „absteigen“, den Ball auf den Boden fallen lassen und darf erst wieder am Spiel teilnehmen, wenn er zurück zu den eigenen



Foto: Ruhr-phönix

Quidditch-Spieler auf ihren Besen

Torrington gelaufen ist. Die Sucher kommen nach 19 Minuten ins Spiel und haben die Aufgabe, dem unabhängigen Schnatz-Spieler den Tennisball, welcher in einer Socke steckt, abzunehmen. Ist der Schnatz gefangen, ist das Spiel beendet und die Mannschaft des Suchers erhält 30 Punkte. Für jedes „Tor“ durch einen der drei Torringtone erhält die Mannschaft 10 Punkte.

Niklas M., Trainer und Mitgründer der Bochumer Mannschaft hat den Sport in Heidelberg bereits kennen gelernt. „Wir haben das Team aufgebaut, weil es einfach ein toller Sport ist, den

wir nicht mehr missen wollen“, erklärt er.

Das Team „Ruhr Phoenix“ der RUB konnte im ersten Semester sofort einen Erfolg melden: bei den Deutschen Meisterschaften hat sich das Überraschungsteam einen dritten Platz erkämpft. So konnten sie sich für den European Quidditch Cup am 16. und 17. April in Gallipoli, Italien qualifizieren, einem Internationalen Turnier, bei dem die RUB von unseren Spielern und Spielerinnen vertreten wurde.

Am ersten Tag musste sich das Team mit den „Green-Taurus Quidditch Trio“ aus Turin und den „Ghent Gar-

goyles“ messen. Beide Spiele wurden verloren, allerdings sorgte der Austausch für eine wertvolle taktische Inspiration. Am Sonntag ging es weiter gegen „Toulouse Muggle Quidditch“ aus Frankreich und den britischen Meister „Oxford University Quidditch Club“. Mit 220:70 konnten die Bochumer das Spiel gegen Toulouse für sich entscheiden, gegen die Briten mussten sie sich jedoch wieder geschlagen geben. Das letzte Spiel absolvierte das „Ruhr Phoenix“-Team gegen das „Barcelona Eagles Quidditch Team“ und schied, zufrieden mit ihrer Leistung, aus.

Von 40 Teams aus 13 europäischen Ländern, konnten sie am Ende den 29. Platz erzielen. Darunter auch Johanna W., Medizinstudentin im 6. Semester. „Am meisten gefällt mir, dass man bei dem Sport wahnsinnig nette Menschen kennenlernt, bei denen es im Sport nicht nur um Ehrgeiz geht. Der Spaß am Spiel steht im Vordergrund und wir nehmen uns selbst nicht zu ernst um mit einem Besen zwischen den Beinen über das Feld zu rennen.“

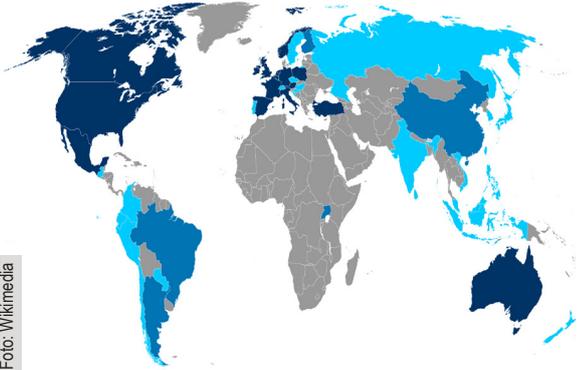


Foto: Wikimedia

aktive Quidditch-Vereinigungen weltweit, dunkelblaue Länder haben nationale Vereinigungen



Foto: Ruhr-Phoenix

Das Hochschulteam „Ruhr-Phoenix“

**WOHER KOMMT EIGENTLICH QUIDDITCH?**

Quidditch oder auch Muggel-Quidditch wurde 2005 von zwei Studenten des Middlebury College in Vermont entwickelt. Im Jahr 2007 wurde das erste Spiel gegen ein anderes College ausgetragen. Zu diesem Zeitpunkt wurde auch die Intercollegial Quidditch Association (IQA) gegründet, die sich kurze Zeit später in International Quidditch Association umbenannte. Sie veranstaltete bis 2014 jährlich den Quidditch World Cup in den USA. Die internationale Beteiligung, anfangs nur von einem kanadischen Team repräsentiert, wuchs seitdem beständig an. 2012 fand der erste Wettbewerb unter Nationalmannschaften bei den Quidditch Summer Games in Oxford statt, seitdem wird die Weltmeisterschaft alle 2 Jahre ausgetragen. Die Weltmeisterschaft 2016 wird im Juli in Frankfurt am Main eröffnet. Heutzutage gibt es Teams um den gesamten Globus: von Australien über Argentinien bis hin nach Uganda und Vietnam.

# SPATENSTICH FÜR IFL

Seit 27. April wird das neue Institut für Forschung und Lehre (IFL) am St.Josef-Hospital gebaut

Neben dem Hörsaalgebäude am Klinikum Bochum rollen in Kürze die Bagger.

Bis 2018 soll das 15-Mio.-€-teure Gebäude fertig gestellt werden und Forscher und Forschungsgruppen aller Bochumer Universitätskliniken die rund 100 Arbeits- und Laborplätze nutzen können.

Finanziert wird das Gebäude durch das Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes NRW, bewirtschaftet werden

soll es nach dem Bauabschluss durch das St. Josef-Hospital, das durch die St. Elisabeth-Stiftung auch das Grundstück bereitstellt.

Rektor Axel Schölmerich begrüßt den Bau: „Mit dem IFL erhält die Ruhr-Universität eine sinnvolle Ergänzung zum Zentrum für klinische Forschung auf dem Campus. Die Investition des Landes ist ein starkes Signal aus Düsseldorf - auch für Bochum als Universitätsstadt.“ Dr. Wilhelm Beermann, Aufsichtsratsvorsitzender des Katholischen Klinikums Bochum und

Vorsitzender der Gesellschafterversammlung UK RUB bekräftigt dies: „Die Forschung in dem neuen Institut wird durch die Nähe zu den Kliniken sehr

praxisnah. Sie nutzt damit den Professoren, den Studenten und am Ende durch den medizinischen Fortschritt vor allem den Patienten.“ Dadurch, dass das IFL Forschung und Lehre besonders eng ver-



Foto: RUB

Spatenstich am Institut für Forschung und Lehre

zählt, sollen allerdings auch die Medizinstudierenden profitieren. „Das Konzept ermöglicht eine optimale Integration von Forschung und Lehre in den ärztlichen Alltag- das ist das, was unsere Studierenden und die Patienten rauchen.“, so Professor Schölmerich.

**VERANSTALTUNGSHINWEISE**

**27.05.-28.05.2016**

**24. Jahrestagung des Arbeitskreises „Das schwer brandverletzte Kind“**

Brandverletztenzentrum der Ruhr-Universität Bochum  
 Klinik für Plastische Chirurgie und Universitätsklinik für Kinder-, Schwerbrandverletzte, BG Universitätskliniken Bergmannsheil  
 Handchirurgie- und Jugendmedizinzentrum, Operatives Referenzzentrum für Gliedmaßen-tumore, Katholisches Klinikum Bochum  
 Veranstaltungsort:  
 Hörsaalzentrum, St. Josef-Hospital Bochum  
 Infos: [www.bergmannsheil.de/DBVK2016](http://www.bergmannsheil.de/DBVK2016)  
 Kontakt: [t.rothoeft@klinikum-bochum.de](mailto:t.rothoeft@klinikum-bochum.de)

**30.05.2016**

**Asperger-Autismus | ein autobiografischer Alltagsbericht**  
 19.00-21.00 Uhr

Referent: Julian L.

Veranstaltungsort: MA-Gebäude, HMA 20  
 Veranstalter: European Medical Students' Association - EMSA Bochum

Informationen unter:  
[emsa.bochum@gmail.com](mailto:emsa.bochum@gmail.com)

**04.06.2016**

**17. Rhythmus-Symposium: Elektrophysiologie praxisnah**

Veranstaltungsort: Hörsaal des Herz- und Diabeteszentrum NRW  
 Georgstr. 11  
 32545 Bad Oeynhausen

Kontakt und Anmeldung: Astrid Kleemeyer, Klinik für Kardiologie  
 Tel.: +49 (0) 5731 / 97-1258  
 E-Mail: [akleemeyer@hdz-nrw.de](mailto:akleemeyer@hdz-nrw.de)

**23.06.2016**

**WAZ Nachtforum**

Krankenhaushygiene: Was holt man sich, was bringt man mit?

Leitung: Prof. Dr. Michael Adamzik

Veranstaltungsort: Hörsaal des Knappschafts-Krankenhaus Bochum-Langendreer

Weitere Informationen:  
[http://kk-bochum.de/Inhalt/Aktuelles\\_und\\_Presse/Veranstaltungen/WAZ-Nachtforen.php](http://kk-bochum.de/Inhalt/Aktuelles_und_Presse/Veranstaltungen/WAZ-Nachtforen.php)

**NEUES AUS FAKULTÄT UND UNIKLINIKEN**

Das katholische Klinikum Bochum baut die Klinik Blankenstein in Hattingen zu einem Spezialkrankenhaus mit den Schwerpunkten Naturheilkunde, internistische Rheumatologie und orthopädische Schmerztherapie aus. Hierzu wird die Rheumatologie aus dem St. Josef-Hospital ab dem 1. Oktober nach Hattingen verlegt und die Grundversorgung in der inneren Medizin aufgegeben. Das Investitionsvolumen beträgt 1,25 Mio. €, nach Abschluss der Modernisierungen soll das Haus dann über 140 Betten verfügen. Die Klinik Blankenstein gehört zu einer von 7 Kliniken mit dem Schwerpunkt Naturheilverfahren im Bundesgebiet.



Foto: St. Josef-Hospital

*Klinik Blankenstein*

„20 Jahre Kardiologie in Herne“ - unter diesem Motto lud am 09.04.2016 Professor Trappe national und international renommierte Forscher ins Marienhospital ein, um unter anderem über Schrittmachertherapien und Klappenvitien zu diskutieren. Unterschiedlichste Vorträge sowohl als Rückblick also auch über aktuelle Entwicklungen boten den Gästen reichlich Gelegenheiten sich auszutauschen. „Wir freuen uns sehr über die große Resonanz und blicken mit Zuversicht auf die nächsten 20 Jahre.“ resümierte Professor Trappe zum Schluss.

**Dr. Tim Schultz erhält Dr. Georg-Preis.** Der Funktionsoberarzt am Knappschafts-Krankenhaus Bochum-Langendreer wurde vom Verein Rheinisch-Westfälischer Augenärzte mit dem Dr. Georg-Preis ausgezeichnet. Unter der Leitung von Prof. Dr. Burkhardt Dick erforscht und therapiert er den Katarakt mit dem Femtosekundenlaser. Alle zwei Jahre wird dieser mit 10.000€ dotierte Preis an junge Nachwuchswissenschaftler verliehen.



Foto: KK Bochum

*Augenklinik am Knappschafts-Krankenhaus Bochum*

**IMPRESSUM**

**Herausgeber:** Verein zur Förderung der Bochumer Medizin e.V., Ruhr-Universität Bochum, c/o Experimentelle Pneumologie, Frau Bernadette Lohs, ZKF2, 44780 Bochum

**Leiter:** Prof. Dr. med. Albrecht Bufe

**Redaktion:** Laura Fischer, Oktavia Kuhs, Amrei Zierjacks

**Auflage:** 1000

**Kontakt zur Redaktion:** Wenn Sie Themenideen, Veranstaltungshinweise oder Fragen rund um den Newsletter haben, wenden Sie sich bitte an die Redaktion ([fv-medizin@rub.de](mailto:fv-medizin@rub.de)).