

med.Line

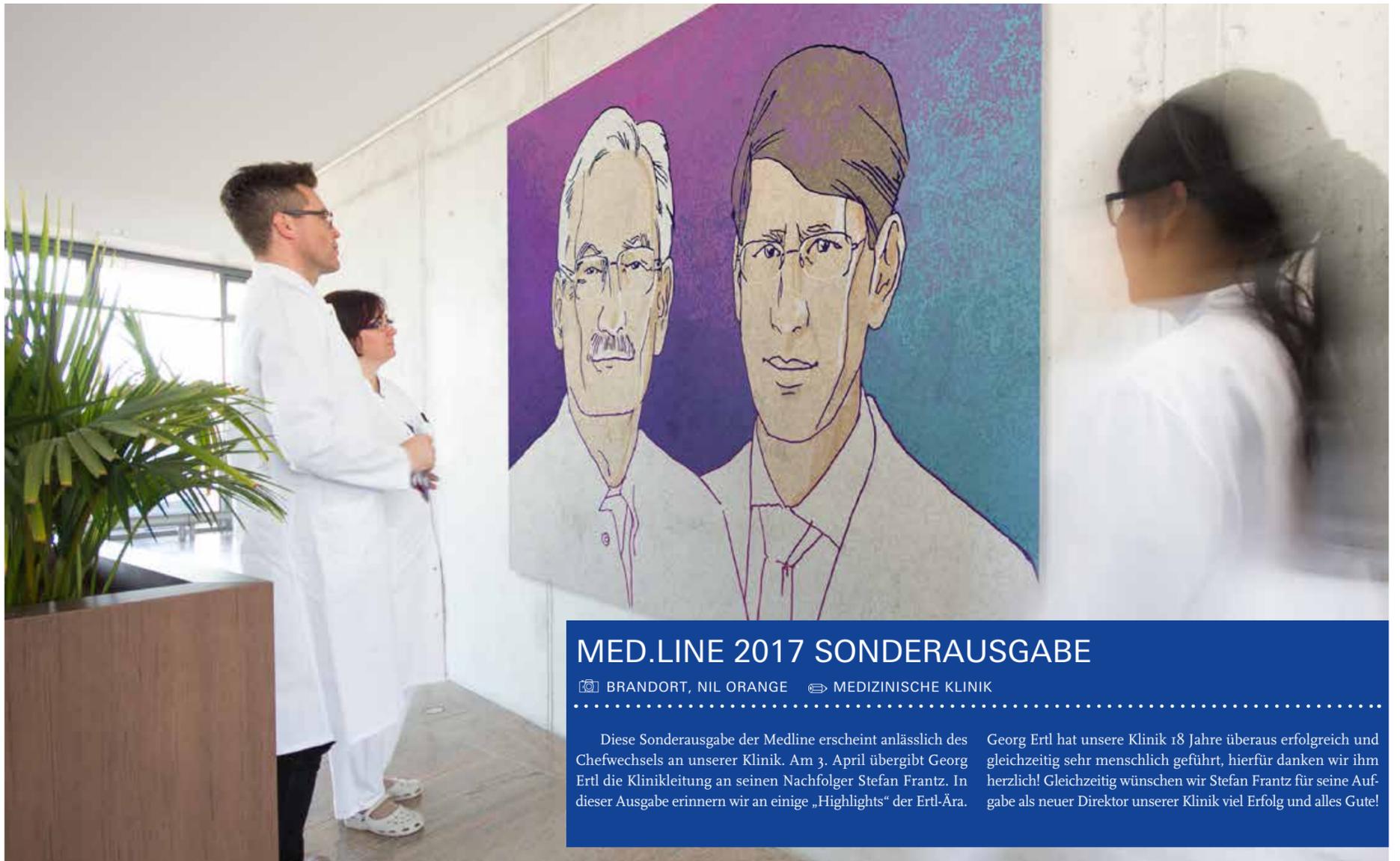
NACHRICHTEN, MEINUNGEN UND HINTERGRÜNDE IIIII AUS DER MED. I

[1]
Med.line 2017 Sonderausgabe /
Interview: Stefan Frantz – von Würzburg
nach Halle und zurück

[2]
Editorial / 37 Jahre Kardiologie am
UKW im Zeitraffer / DZHI: Zukunftsperspektiven / Ertl-Schüler in Chefpositionen: Deutschlandweiter „Aktionsradius“

[3]
Collegium / Rückblick / Intensivmedizin: Herausforderungen / FSJ am UKW: Hendrik Hellmer / Forschungsperspektiven / High-End Analytik am UKW / Stefan Neubauer

[4]
Photos aus der Ertl-Ära (1999 – 2017
und früher) / Impressum



MED.LINE 2017 SONDERAUSGABE

📷 BRANDORT, NIL ORANGE ➡ MEDIZINISCHE KLINIK

Diese Sonderausgabe der Medline erscheint anlässlich des Chefwechsels an unserer Klinik. Am 3. April übergibt Georg Ertl die Klinikleitung an seinen Nachfolger Stefan Frantz. In dieser Ausgabe erinnern wir an einige „Highlights“ der Ertl-Ära.

Georg Ertl hat unsere Klinik 18 Jahre überaus erfolgreich und gleichzeitig sehr menschlich geführt, hierfür danken wir ihm herzlich! Gleichzeitig wünschen wir Stefan Frantz für seine Aufgabe als neuer Direktor unserer Klinik viel Erfolg und alles Gute!

Interview

STEFAN FRANTZ – VON WÜRZBURG NACH HALLE UND ZURÜCK

📷 UNI HALLE ➡ WOLFRAM VOELKER



Stefan Frantz tritt am 1. April 2017 die Nachfolge von Georg Ertl als Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I der UKW an.

Lieber Herr Frantz, zunächst ganz herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Berufung! Sie kennen noch viele Mitarbeiter der Klinik... und viele der Mitarbeiter kennen Sie. Doch schildern Sie bitte einmal, insbesondere für die Neuen, Ihren beruflichen Werdegang.

Bereits 1991 verschlug es mich zum klinischen Studium nach Würzburg. Meine Doktorarbeit machte ich bei Stefan Neubauer. Schon damals befasste ich mich mit Herzinsuffizienz, einem Thema, dem ich bis heute

treu geblieben bin. Meinen Berufsstart hatte ich dann 1996 an der Med I als AiP, damals noch unter Kurt Kochsiek. Zum „Chefwechsel“ war ich zu einem Postdoc an der Harvard Medical School in Boston. Im Jahr 2000 bin ich an die Med I nach Würzburg zurückgekehrt. Hier machte ich meine Ausbildung zum Internisten, Kardiologen, Intensivmediziner und Diabetologen und wurde 2007 Oberarzt. Im Jahr 2014 wechselte ich als Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III (Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin) nach Halle.

In Würzburg gibt es nur zwei Medizinische Kliniken, in Halle gibt es vier. Wie beurteilen Sie, unter Berücksichtigung Ihrer in Halle gemachten Erfahrungen, die Innere Medizin in Würzburg?

Das Würzburger Modell erlaubt die Verknüpfung unterschiedlicher internistischer Schwerpunkte, macht organübergreifende Versorgung, Ausbildung und Forschung möglich und berücksichtigt sehr gut die Multimorbidität der Patienten. Das ist eine Denkweise, die mich in Klinik und Forschung sehr geprägt hat. Wirtschaftlich hat es den Vorteil, dass man gemeinsam auf ökonomische Veränderungen reagieren kann. Außerdem macht ein größerer Stamm an Mitarbei-

tern es leichter, Personalprobleme in den einzelnen Abteilungen zumindest abzumildern. Aus meiner Sicht verdankt die Med I ihre positive Entwicklung und ihre Einzigartigkeit in Deutschland gerade diesem Konzept, so dass ich mir für Würzburg einfach nichts Besseres vorstellen kann.

Was muss getan werden, dass unsere Klinik in Zukunft klinisch und wissenschaftlich erfolgreich bleibt? ...und welche Rolle hat in dieser Hinsicht das DZHI?

Die Med I ist sehr gut aufgestellt und hat in vielen Bereichen eine Vorreiterrolle für das Klinikum. Nichtsdestotrotz müssen Strukturen ständig neu überdacht werden, da sich die Rahmenbedingungen kontinuierlich verändern. Die Zusammenarbeit mit unseren klinischen Partnern wird in Zukunft einen immer wichtigeren Stellenwert einnehmen. Überdacht werden sollte aber auch die Weiterbildung unserer Assistenten. Die Med I ist eine der Top-Adressen für Forschung in Deutschland. Bundesweit verzeichnen wir allerdings einen Rückgang an forschenden Ärzten. Hier will ich mich um Strukturen bemühen, um den Kollegen gezielt Zeit und finanzielle Mittel zum Forschen zur Verfügung zu stellen (z. B. durch spezifische Weiterbildungskonzepte). Das DZHI durfte ich ja

selbst mitgründen und es liegt mir natürlich sehr am Herzen. Es bietet international einzigartige Möglichkeiten für die kardiovaskuläre Forschung, die erhalten und weiterentwickelt werden müssen.

Worauf freuen Sie sich am meisten, wenn Sie jetzt an das UKW nach Würzburg zurückkommen?

Ich freue mich wahnsinnig, dass ich in meine berufliche und persönliche Heimat zurückkehren darf. Ich habe an der Med I fast 20 Jahre gearbeitet. Einige Mitarbeiter kennen mich noch aus der Zeit meines Studiums. Die Stimmung untereinander war Berufsgruppenübergreifend super und ich freue mich, in dieser wohlwollenden und vertrauten Atmosphäre arbeiten zu dürfen.

... auf welche Tätigkeiten Ihres bisherigen Berufslebens möchten Sie auch als Direktor der Klinik keinesfalls verzichten?

Ich mache sehr gerne Strukturarbeit, es ist mir ein echtes Anliegen, für unser Personal optimale Bedingungen zu schaffen und immer ein offenes Ohr für Probleme zu haben. Denn eine Klinik ohne zufriedenes und wertgeschätztes Personal auf allen Ebenen kann ich mir nicht vorstellen. Ich mache sehr gerne Patientenversorgung und bin auch interventionell tätig. Genauso wichtig ist mir

die Lehre, da wir hier den Nachwuchs für unsere positive Sicht der Medizin motivieren können. Und natürlich darf die Forschung mit den Treffen im Labor nicht fehlen. Der Mix dieser unterschiedlichen Tätigkeiten macht den Reiz aus.

Sie treten die Nachfolge Ihres langjährigen Chefs, Prof. Georg Ertl an. Wie fühlt sich das an?

Super Gefühl ☺!

Sie haben eine lange Zeit der Ära Georg Ertl selbst miterlebt. Gibt es etwas, was Sie unbedingt von Ihrem Vorgänger übernehmen und weiterpflegen wollen?

Georg Ertl ist mein wichtigster Mentor und Vorbild. Da gäbe es sicher einige Punkte zu nennen. Was ich persönlich immer sehr an ihm geschätzt habe, ist, dass er andere Meinungen akzeptiert. Er hatte immer einen klaren Standpunkt, ließ sich aber auch durch gute Argumente überzeugen, es anders zu machen.

Lieber Herr Frantz, ich danke Ihnen im Namen der Mitarbeiter für das Interview. Wir wünschen Ihnen viel Glück und Erfolg als Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I!



Prof. Dr. med. Georg Ertl, Direktor der Klinik

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

MEDIZINISCHE KLINIK GEORG ERTL

... nach über 35 Jahren an der Medizinischen Klinik, davon 18 Jahren als deren Direktor, wird es Zeit, mich von vielen lieb gewordenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verabschieden.

Dies fällt mir leichter, da es mit Stefan Frantz einen kompetenten und mit der Klinik seit vielen Jahren verbundenen Nachfolger gibt. Darüber hinaus bleibe ich dem Klinikum als Ärztlicher Direktor erhalten und hoffe in dieser Funktion das Umfeld unserer Klinik auch zukünftig positiv mitgestalten zu können.

In den 40 Jahren meiner ärztlichen Tätigkeit hat die Medizin dramatische Fortschritte gemacht. Die Behandlungsmöglichkeiten unserer Patienten werden durch neue Technologien und Medikamente laufend verbessert; PTCA, ICD und TAVI sind nur drei Beispiele aus der Kardiologie! Dank des Fortschritts haben sich auch unsere Patienten verändert, sie sind älter geworden, haben meist mehrere Erkrankungen und bedürfen umfassender medizinischer Versorgung,

wie sie traditionell von unserer Klinik geleistet wird. Gleichzeitig hat sich die Liegezeit der Patienten halbiert, nur die Schwerverkranken werden heute noch stationär behandelt. Wir meistern die erhöhten Anforderungen mit Bravour, auch wenn wir manchmal über die Grenzen unserer Leistungsfähigkeit gefordert werden.

Unsere Klinik hat sich aufgrund der neuen Anforderungen entsprechend weiterentwickelt, die Schwerpunkte der Klinik und ihre Leiter gestärkt und die Organisation an neue Gegebenheiten angepasst. Dabei wurden wir dankenswerterweise von einer sich ebenfalls stetig wandelnden Verwaltung unterstützt. Wir hatten das Glück, in einen Neubau umziehen zu können, auch wenn wir uns von unserer guten alten Königlich Bayerischen Medizinischen Klinik im Bau 4 nur schwer getrennt haben.

Wir hatten immer großartige Partner in den Nachbarkliniken, der 2. Medizinischen Klinik, der Herzchirurgie und vielen anderen. In den letzten Jahren bestand eine besonders enge Zusammenarbeit der Abteilungen im DZHI, das durch seinen Neubau nochmals einen ordentlichen Auftrieb erleben wird.

Entscheidend für unseren Erfolg waren natürlich immer die hoch engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Viele sind unserer Klinik treu geblieben, andere haben ihre qualifizierte Ausbildung genutzt und anderenorts gute und leitende Positionen übernommen. Unser „deutschlandweiter Aktionsradius“ bleibt hinter der Realität unserer internationalen Ausstrahlung zurück, haben wir doch

auch Führungspositionen in Oxford (Stefan Neubauer), Harvard (Matthias Nahrendorf) und Manchester (Ludwig Neyses) besetzt.

Die Leistungen unserer Klinik für die Patienten sowie in der Forschung und in der Lehre werden durch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam getragen, quer über alle Berufsgruppen hinweg, wofür ich mich von Herzen bedanken möchte.

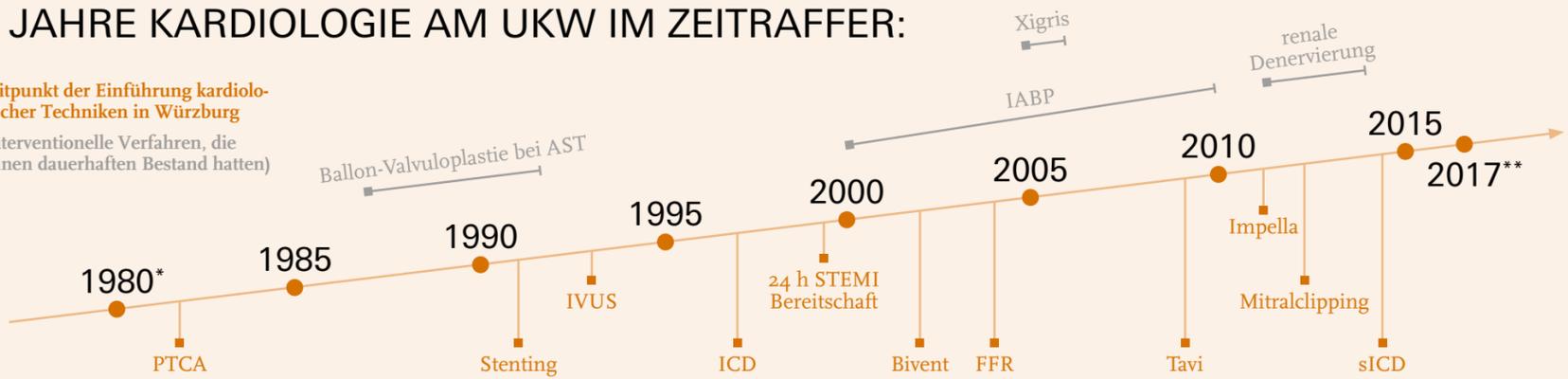
Ich wünsche meinem Nachfolger einen guten Start und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Offenheit und Vertrauen in neue Entwicklungen, die unsere Klinik braucht, um sich neuen Herausforderungen stellen zu können!

Ihr Georg Ertl

37 JAHRE KARDIOLOGIE AM UKW IM ZEITRAFFER:

Zeitpunkt der Einführung kardiologischer Techniken in Würzburg

(Interventionelle Verfahren, die keinen dauerhaften Bestand hatten)



* Beginn und ** Ende der klinischen Tätigkeit von G. Ertl am UKW

DEUTSCHES ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ (DZHI) :

ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN

SABINE FRANZEK SEBASTIAN ZIEGAUS



DZHI-Gebäude (von Norden)

hat sich das DZHI neu organisiert. Die vier Departments Clinical Research, Imaging, Genetics und Tanslational Research haben je eine Forschungsprofessur und eine Core Facility, die Dienstleistungen für die Zusammenarbeit von Wissenschaftlern aus dem DZHI und anderen Einrichtungen von Klinik und Universität anbieten. Die Department-übergreifende Zusammenarbeit ist in themenorientierten Projektbereichen organisiert.



Mit der Eröffnung des DZHI-Neubaus am 20.01.2017 wurde eine neue Phase in der Erforschung und Behandlung der Herzinsuffizienz eingeleitet – vorläufiger Höhepunkt einer Entwicklung, die Georg Ertl vor mehr als zehn Jahren angestossen und mit zahlreichen engagierten Mitarbeitern in die Realität umgesetzt hat.

Die neue großzügige Infrastruktur mit Laboren, kardialer Bildgebung sowie unterschiedlichen Ambulanzen ermöglicht eine neue Qualität in der interdisziplinären Forschung sowie der Patientenversorgung. Diese Aktivitäten werden von Patienten und Mitarbeitern begeistert aufgenommen. Auch für die Aus- und Weiterbildung bietet der Neubau einen idealen Rahmen mit eigenem Hörsaal und unterschiedlich großen Seminarräumen.

DAS DZHI STELLT SICH NEU AUF

Die neuen Möglichkeiten sind gleichzeitig Auftrag an das DZHI, sich auch langfristig fit zu machen für die Zukunft. Mit der zweiten Förderphase

AUFTRAG NACHHALTIGKEIT

Moderne Infrastruktur und innovative Organisationsprinzipien sind notwendig, um die Arbeit des DZHI auf eine dauerhafte Basis zu stellen. 2020 läuft die Anschlagfinanzierung des DZHI durch das BMBF aus. Die Medizinische Fakultät und die beteiligten Einrichtungen sind bereits heute substanziell am Betrieb des DZHI beteiligt und haben weitreichende Zusagen für die Verstärkung des DZHI gemacht. Bis 2020 gilt es, die exzellente Forschung weiter auszubauen, um das DZHI als attraktiven Forschungspartner für Wirtschaft, Wissenschaft und Politik zu positionieren – damit die Vision einer besseren Prävention und Behandlung der Herzinsuffizienz Wirklichkeit wird.

TAG DER OFFENEN TÜR

Am 13. Mai veranstaltet das DZHI einen Tag der offenen Tür, der allen Interessierten einen Blick hinter die Kulissen erlaubt. ■

ERTL-SCHÜLER IN CHEFPOSITIONEN :

DEUTSCHLANDWEITER „AKTIONSRADIUS“

PRIVAT



Collegium

HERZLICH WILLKOMMEN!

- Gloria Fehner
- Heike Göbel
- Stefanie Hartung
- Margarete Heinrichs
- Henriette Herbst
- Koen Heerschoop
- Lena Leppich
- Stefanie Mayer
- Sonja Mildner
- Daniela Scheld

- Alexandra Maukner
- Heike Käßler
- Jessica Schnellbach
- Juliane Hann
- Sabrina Sugden
- Sarah Nakiyaga
- Svenja Grimmer

MITARBEITER, DIE UNSERE KLINIK VERLASSEN HABEN:

- Martin Czolbe
- Andrea Emmert
- Anna Merz
- Moritz Osterholt
- Katja Segerer

- Anna Kaaf
- Dana Stephan
- Frank Engels
- Gatzka Nathalie
- Katja Brüning
- Maria Hämmerlein
- Peter Rosenberger
- Rachel Watson

WIR GRATULIEREN ZUR HABILITATION:

- Dr. Gülmisal Güder

WIR GRATULIEREN ZUM DIENSTJUBILÄUM:

- Annette Stockmann 25 Jahre

Rückblick

MALTE MEESMANN* ERINNERT SICH...

„Georg Ertl war junger Stationsarzt auf der Intensivstation, als kurz hintereinander drei Patienten unter Reanimationsbedingungen aufgenommen werden mussten. Anstatt zu verzweifeln oder sich in einen Fall übermäßig hinein zu hängen und dabei die beiden anderen Fälle aus dem Auge zu verlieren, hat er sich einen Überblick verschafft und dann generalstabsmäßig drei Teams zur Reanimation eingeteilt, angeleitet und überwacht. Dieses souveräne Verhalten in einer kritischen Situation hat mich damals sehr beeindruckt!“



*Malte Meesmann, Chefarzt der Kardiologie am Juliusspital, war bis 2001 Assistenz- bzw. Oberarzt an der Med.I

INTENSIV- UND NOTFALLMEDIZIN AN DER MED.I :

HERAUSFORDERUNGEN

📷 MEDIZINISCHE KLINIK UND POLIKLINIK I ➡ DIRK WEISMANN



Man muss in Zukunft von weiterhin steigenden Patientenzahlen in der Notaufnahme ausgehen.

Für den Arbeitsanfall in der Notaufnahme ist nicht die Anzahl der aufgenommenen Patienten entscheidend, sondern der Anteil der Entlassungen, da diese ungleich mehr Arbeit bedeuten. Bei zur Entlassung anstehenden Patienten müssen notwendige Untersuchungen noch am selben Tag erfolgen, Konzepte erstellt, Termine vereinbart und Briefe verfasst werden. Bisher werden ca. 50% der Patienten in der Notaufnahme noch am selben Tag wieder entlassen. Es ist wichtig zu verstehen, dass diese entlassbaren Patienten das typische Klientel einer Notaufnahme darstellen, da eine Versorgung im niedergelassenen Bereich in der Regel nicht in der gebotenen Zeit, mit dem nötigen Umfang und mit der Expertise des Krankenhauses möglich ist. Diese Patienten klagen meist über akute Beschwerden, die sich erst nach entsprechender Diagnostik als harmlos oder ambulant abklärbar darstellen.

Man könnte denken, dass eine Vergrößerung der Notaufnahme die Prob-

leme lösen könnte. Es ist jedoch bekannt, dass die Vergrößerung einer kleinen, überfüllten Notaufnahme zu einer großen, überfüllten Notaufnahme führt! Eine wichtige Erklärung für das Phänomen der überfüllten Notaufnahme ist die Hypothese vom „Access-Block“. Nach dieser Hypothese wird das Problem der überfüllten Notaufnahme durch ein „Abflussproblem“ verschärft, dass nämlich Patienten mit einer stationären Behandlungsnotwendigkeit auf die Verlegung warten und Betten in der Notaufnahme blockieren. Dieses Phänomen kann täglich in unserer Notaufnahme beobachtet werden. Die Abläufe könnten durch verbindliche Zusagen gegenüber der Notaufnahme wesentlich verbessert werden. Auch eine Änderung der Zuständigkeiten könnte die Situation entschärfen. Wenn eine Allgemeinstation kein Bett für die Notaufnahme stellen kann, sollte es ihre Aufgabe sein, diesbezüglich Abhilfe zu schaffen.

Zur Verbesserung des gegenseitigen Verständnisses könnte es helfen, dass sich die Oberärzte der Allgemeinstationen wieder an der Notaufnahme-Versorgung beteiligen. Auch für erfahrene Kollegen stellt die Notaufnahme eine ärztliche Herausforderung dar. Jeder, der diese Herausforderung annimmt, wird davon profitieren. Die Arbeit in der Notaufnahme sollte daher als Chance gesehen werden. ■



ZENTRALEINHEIT KLINISCHE MASSENSPEKTROMETRIE :

HIGH-END ANALYTIK AM UKW

📷 PETER ENGERT ➡ TEAM ZKMS

Die Zentraleinheit Klinische Massenspektrometrie ist seit einem Jahr im Betrieb. Hier bündeln Endokrinologie und Zentrallabor ihre Kompetenzen und stellen eine leistungsstarke Labordiagnostik für Forschung und Klinik zur Verfügung.

Bereits im ersten Monat des Betriebs wurden Steroidhormone in Proben einer großen, prospektiven DZHI-Studie bestimmt.

Matthias Kroiß, der die endokrinologischen Aktivitäten ärztlich verantwortet, sagt: „Hormone wie Cortisol und ihre Vorläuferhormone sowie bestimmte Sexualhormone in einer Probe zu erfassen, ermöglicht einen umfassenden Überblick über die Steroidhormonproduktion.“

Max Kurlbaum erläutert: „Um diese Methode auch für den Kliniker verfügbar zu machen, musste erst ein umfangreiches organisatorisches und strukturelles Umfeld etabliert werden. Seit Anfang März stehen nun im „Lauris“ massens-

pektrometrische Hormonbestimmungen zur Verfügung.“

Martin Fassnacht, Schwerpunkt-leiter der Endokrinologie erklärt: „Das Konzept, von Anfang an Forschung und Patientenversorgung in einem Labor mit gemeinsamem Personal zu kombinieren, schafft sehr gute Synergien und damit einen echten Mehrwert für das UKW.“

Labormediziner Alexander Strate erklärt: „Das Team hat noch mehr vor: Als Nächstes werden verschiedene Aminosäuren im Blut massenspektrometrisch bestimmt werden können, was vor allem für Kinder mit seltenen Stoffwechselerkrankungen ein großer Fortschritt ist. Und dann folgen weitere Hormone und schließlich Antibiotikabestimmungen für Patienten auf Intensivstation.“

Matthias Kroiß: „Wir glauben, dass wir unseren Traum, über hundert Stoffwechselprodukte in einer Probe analysieren zu können, schon bald in die Tat umsetzen können.“ ■



Im Massenspektrometrie-Labor. Von links nach rechts: Max Kurlbaum, Matthias Kroiß, Sabine Kendl, Martin Fassnacht, Alexander Strate, Wolfgang Fries

FORSCHUNGSPERSPEKTIVEN :

DAS WAS UNS BEWEGT ...

➡ CHRISTOPH WANNER

Es ist nun schon einige Zeit vergangen als eine Kollegin zu mir sagte: „Es war sehr schön hier an der Med I, aber ich dachte mehr machen zu können als nur Routine“.

Diese Worte stimmten mich nachdenklich, denn wenn es nicht möglich ist, an einer Universitätsklinik zu forschen, wo denn dann? „Aber es gab doch Möglichkeiten, Angebote und Unterstützung“, war meine Antwort, die aber nicht auf das eigentliche Problem der Kollegin einging. Nach einem längeren Gespräch hatten wir dann doch die Kernproblematik identifiziert: Von der Kollegin bemängelt wurden die kurzfristigen, außerhalb des Rotationsrhythmus stattfindenden Wechsel des Einsatzortes, bedingt durch Krankheiten, schwangerschaftsbedingte Pausen, Elternzeit oder kurzfristige Freistellungen. Die Konsequenz war dann meist die Neuplanung der Nacht- und Dienstschaften, die den bereits geplanten Urlaub und private Vorhaben tangieren.

Gibt es denn Lösungen für diese Probleme? Zum großen Teil bestimmt das Talent des Einzelnen die Fähigkeit, im „deutschen Klinikalltag“ zu bestehen. Auf eine länger dauernde Ausbildung sollte sich der Forschungsinteressierte realistisch einlassen. Wenn in der Abteilung, in der die Promotion durchgeführt wurde, weitergearbeitet werden kann, wird es leichter werden. Mentoren können helfen und zum Erhalt von Stipendien beitragen. Die leitenden Ärzte sind gefordert, ein klinisches Curriculum zu erstellen und umzusetzen. Die Administration kann mit einem flexiblen Stellenmanagement unterstützen. Zuletzt ist dann immer noch ein guter Kliniker gefragt. ■

FSJ AN DER UNIKLINIK WÜRZBURG :

HENDRIK HELLMER

📷 PETER ENGERT ➡ CASHANNA SCHÖLLER



Hendrik Hellmer

Das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) bietet jungen Menschen die Möglichkeit, nach der Schule einen tiefen Einblick in verschiedene soziale Berufe zu gewinnen.

Am UKW gibt es derzeit 23 FSJler. Einer von ihnen ist Hendrik Hellmer, der zurzeit sein FSJ in der Krankenpflege auf M33 absolviert. Hendrik hat seine Schulzeit in Bremerhaven verbracht und dort 2016 sein Abitur gemacht. Wir haben Hendrik 3 Fragen gestellt:

Deine Motivation zum FSJ?

... Erfahrungen im Umgang mit Patienten sammeln.

Zukunftspläne?

... Humanmedizin oder Biomedizin studieren!

Tagesablauf auf M33?

... Unterstützung des Pflegepersonals bei der täglichen Arbeit (z. B. Körperpflege, Aufnahme von Patienten).

Hendrik hat sich vorbildlich ins Pflegeteam integriert. Wir danken ihm für sein Engagement und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute. ■

WAS MACHT EIGENTLICH :

STEFAN NEUBAUER

📷 UNIVERSITY OF OXFORD ➡ STEFAN NEUBAUER



Stefan Neubauer (untere Reihe Mitte) und das Team des Bildgebungszentrums (OCMR) an der Universität Oxford

Stefan Neubauer begann 1981 seine Dissertation als Georg Ertls erster Doktorand in Würzburg.

Mit Unterstützung seines Doktorvaters erhielt Stefan Neubauer ein 2-jähriges DFG Stipendium an der Harvard Medical School im Labor von J.S. Ingwall. Dort legte er die Grundlagen zu seiner wissenschaftlichen Laufbahn auf dem Gebiet des Herzstoffwechsels und der Magnetresonanztomographie. Von 1987 bis 1993 arbeitete Neubauer als Assistenzarzt an der Medizinischen Klinik unter Kurt Kochsiek und Georg Ertl. Von 1994–1999 war er Oberarzt. Nach dieser prägenden Zeit in Würzburg erhielt er im Jahr 2000 einen Ruf an die Universität Oxford.



Dort hat er einen Lehrstuhl als Leiter der Abteilung für Herz-Kreislaufmedizin mit ca. 200 Mitarbeitern. Zusätzlich ist er Direktor des Zentrums für klinische Magnetresonanztomographie-Forschung.

In den letzten 17 Jahren hat er ca 300 Manuskripte publiziert, in denen er Entwicklung und Anwendung neuer Bildgebungsmethoden für das Herz und die Leber beschreibt, von denen viele Eingang in die klinische Routinediagnostik gefunden haben.

In den vergangenen Jahren war Stefan Neubauer Präsident der Internationalen (SCMR) und Britischen (BSCMR) Gesellschaft für kardiovaskuläre Magnetresonanztomographie. 2010 wurde ihm der „European Magnetic Resonance Award“ und 2013 die „Gold Medal“ der SCMR verliehen. Ein Schwerpunkt seiner derzeitigen Arbeit ist die kardiale Bildgebung für die „UK Biobank Population Study“ (MRTs an 100.000 Probanden im mittleren Lebensalter) und die Leitung einer internationalen Multicenter Studie zur hypertrophen Kardiomyopathie, welche die Risikostratifizierung für diese Erkrankung neu definieren wird.

Stefan Neubauer fühlt sich in Oxford sehr wohl und schätzt die offene, internationale Atmosphäre, welche viele Talente aus aller Welt anzieht. ■

ERINNERUNGEN :

PHOTOS AUS DER ERTL-ÄRA (1999 – 2017 UND FRÜHER)

 MEDIZINISCHE KLINIK

Georg Ertl hat 1981 als wissenschaftlicher Assistent an der Medizinischen Universitätsklinik Würzburg unter Kurt Kochsiek angefangen. 1986 wurde er Oberarzt und 1991 Leitender Oberarzt der Klinik. 1995 wurde er als Direktor der II. Medizinischen Klinik am Uniklinikum Mannheim berufen. 1999 trat er die Nachfolge von Kurt Kochsiek als Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I am Universitätsklinikum Würzburg an.

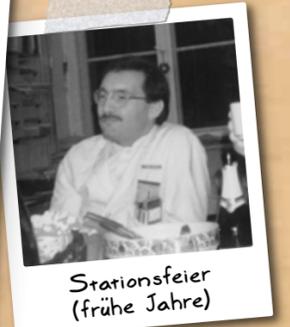
Die bewegte Zeit seiner beruflichen Tätigkeit in Würzburg wurde in vielen Photos dokumentiert. Hier eine kleine Bilderauswahl, die an einige klinische und außerklinische Erlebnisse und Aktivitäten der Ertl-Ära erinnert.



Hörsaal von Haus D20
(ehem. Med. Klinik)



Ärzterschaft der
Med. Klinik (1992)



Stationsfeier
(frühe Jahre)



Visite auf Heilmeyer



Kurt Kochsiek, Hildegard
Leister u. Georg Ertl (von li.)



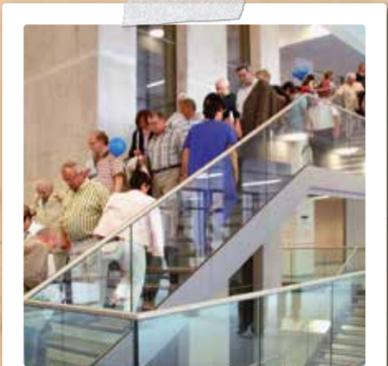
Herzkatheter (200)



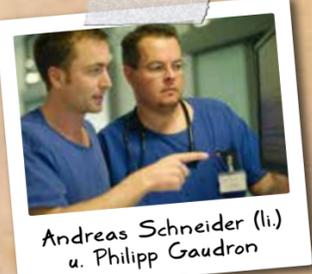
Dagmar Straus (li.)
u. Christl Noczinski



Kathetertraining im
HKL (2009)



Tag der Offenen Tür
(2009)



Andreas Schneider (li.)
u. Philipp Gaudron



Heiner Langenfeld (li.)
u. Sebastian Maier



Rea-Training
auf M51



Visite auf M51



Ines Weyer, Sebastian Maier
u. Dirk Weismann (von li.)



Ski-Freizeit
Lermoos, Tirol (2012)



Bescherung auf der
Weihnachtsfeier (2016)



Gemeinsame
Medline Lektüre



Monika Buss (li.)
u. Jutta Müller



Vorkosten der
Feuerzangenbowle (2004)



Sommerfest auf der
Klinikterrasse (2009)



Sommerfest im
Hofbräu (2016)



Max Ertl (li.)
Jens Mehlhase



Schlüsselübergabe bei der
DZHI Eröffnungsfeier (20)



IMPRESSUM :

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I (Med. I) ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Zentrum Innere Medizin (ZIM) des Universitätsklinikums Würzburgs. Rechtlich vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den

Vorstand des Klinikums. med.line erscheint halbjährlich und ist das Verlautbarungsorgan der Med. I. Das Klinikpersonal ist aufgerufen mit eigenen Beiträgen oder Leserbriefen zur Berichterstattung und Meinungsbildung beizutragen. Die

Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Redaktion behält sich vor, Beiträge zu kürzen.

Herausgeber: Medizinische Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,

Telefon: 0931 201-0 **Klinikdirektor:** Prof. Dr. med. Georg Ertl **Redaktion:** Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P)

Konzeption und Gestaltung: BRANDORT markenschmiede GmbH, Grombühlstr. 52, 97080 Würzburg, www.brandort.de

Druck und Weiterverarbeitung: Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Haugerpfarrgasse 9, 97070 Würzburg **Auf-**
lage: 550