

Jahresbericht 2012

des Pädiatrisch-onkologischen Bereichs



im Zentrum für
Kinder- und Jugendmedizin
(Elisabeth-Kinderkrankenhaus)
Klinikum Oldenburg gGmbH

und im Verbund
Pädiatrische Onkologie
Weser-Ems



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Förderer und Freunde, liebe Patienten und Familien,

das vergangene Jahr war wiederum sehr arbeitsreich, aber auch ausgesprochen erfolgreich für unseren pädiatrisch-onkologischen Bereich Im Klinikum Oldenburg, den Verbund PädOnko Weser-Ems, die Selbsthilfegruppen im Verbund PädOnko Weser-Ems und die Kraniopharyngeomstudie. Aufgrund

des hohen Engagements unserer Mitarbeiter, Kollegen, Förderer und Freunde sowie des Vertrauens unserer Patienten und Ihrer Familien gelang es auch im Jahr 2012, Herausforderungen zu meistern, neue Strukturen zu etablieren und wichtige Ziele zu erreichen.



Das Jahr 2012 war für das Team im Kraniopharyngeom-Studiensekretariat (Frau Ursel Gebhardt, Frau Katharina Schirawski, Frau Dr. Anika Hoffmann, Frau Anthe Sterkenburg) geprägt durch die Studienbetreuung im Rahmen der Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007. Das Studienteam präsentierte wissenschaftliche Beiträge auf wichtigen nationalen/internationalen Kongressen (Toronto, Williamsburg, Mailand, Florenz, Toulouse, Groningen, Wien, Hamburg, Leipzig). 16 Arbeiten wurden in nationalen und internationalen Journals publiziert, 45 Poster auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert. Unsere wissenschaftliche Arbeitsgruppe wird seit 1. Juni 2012 durch Frau Dr. Anika Hoffmann verstärkt, die seither auf einer



wissenschaftlichen Teilzeitstelle in der Arbeitsgruppe tätig ist. Frau Dr. med. PhD Hoffmann ist schwerpunktmäßig aktiv im Rahmen der wissenschaftlichen Arbeit der Studiengruppe und im Projekt „KLASSE bewahren“.

Anthe Sterkenburg hat als erste Studentin der Humanmedizin an der Universität Groningen ihre wissenschaftliche Arbeit im Rahmen des Studienkurrikulums (M3 Clerkship) im Klinikum Oldenburg absolviert. Sie beschäftigte sich mit Langzeitfolgen nach Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter. Im Rahmen der Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) 2012, Köln wurde ihr Beitrag „No



long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000“ mit dem ersten Preis für den besten Posterbeitrag ausgezeichnet. Die Auszeichnung würdigt auch besonders die Leistungen der Mitarbeiterinnen im Studiensekretariat.

Das Jahr 2012 war wieder ausgesprochen erfolgreich für unseren Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems. An der Integrierten Versorgung sind 23 ermächtigte Pädiater, 11 niedergelassene Onkologen, 10 Krankenkassen beteiligt. Die erfolgreiche Arbeit der Verbundmitarbeiterinnen Sr. Andrea Gardewin, Sr. Nicole Haferkamp, Frau Dipl. Dok. Britta Bonse und aller beteiligter Kollegen, Mitarbeiter und Selbsthilfegruppen in Weser-Ems wurde mit dem dfg Award 2012 ausgezeichnet. Unser Projekt kam unter die Finalisten des Bayer Sozialpreises und wurde mit dem 2. Platz des Golden Helix Awards 2012 ausgezeichnet. In Zukunft ist in enger Zusammenarbeit mit der Firma SAP eine Neustrukturierung der Kommunikation und Datenübermittlung in der ambulanten Verbundversorgung geplant.

Das Jahr 2012 war für unseren stationären und ambulanten, pädiatrisch-onkologischen Bereich ein weiteres erfolgreiches Jahr. Wir haben 48 Patienten aus Weser-Ems

mit pädiatrisch-onkologischen Neuerkrankungen an das Deutsche Kinderkrebsregister in Mainz gemeldet. Sr. Ramona Tuchscheer durchläuft mit Erfolg ihre im Jahr 2010 begonnene pädiatrisch-onkologische Fachweiterbildung in Bremen. Sr. Janine Thiele wird dann nach Ramona als nächste Schwester in die pädiatrisch-onkologische Weiterbildung gehen.





Die Erfolge des pädiatrisch-onkologischen Bereichs, verdanken wir auch und ganz entscheidend der Unterstützung durch unsere Selbsthilfegruppen. Die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. finanziert mehrere Stellen im Bereich der pflegerischen und psychosozialen Versorgung. Dafür herzlichen Dank der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. und allen anderen Selbsthilfegruppen und Förderern in Weser-Ems.

Für die Selbsthilfegruppen im Verbund Päd-Onko Weser-Ems war **das Jahr 2012** besonders erfolgreich, da das gemeinsame Projekt SPIELRAUM ausgesprochen erfolgreich läuft und bei den allen Beteiligten auf höchste Akzeptanz stößt. Frau Daniela Lüker hat genau das geschafft, was erstes Ziel war: SPIELRÄUME wurden geschaffen und mit Empathie und großem Einfühlungsvermögen angeboten. Die Patienten und ihre Familien sind dankbar für die neue Betreuung. Erweiterte Hilfsan-

gebote für Geschwisterkinder betroffener Patienten wurden initiiert und sind vielversprechend angelaufen.

Es ist schon eine Erwähnung wert: Wir geben seit **10 Jahren** alljährlich unseren Jahresbericht des pädiatrisch-onkologischen Bereichs heraus. Ein

kleines Jubiläum, das erwähnt und vielleicht auch kommentiert werden sollte. Ursprünglich war der Jahresbericht konzipiert als Bilanzbericht und Dankeschreiben für unsere MitarbeiterInnen, Förderer und Freunde. Wir starteten mit kleiner Auflage von 300 Exemplaren und einem Umfang von anfänglich 16 Seiten. Inzwischen hat sich ei-

niges geändert. Die Auflage liegt bei 3000 Exemplaren, der Umfang des Jahresberichtes 2010 (inkl. Festschrift zum 10-jährigen bestehen) lag bei 92 Seiten. Der Jahresbericht geht an alle Kinderärzte in Weser-Ems, alle Kinderkliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz,





an alle pädiatrisch-onkologischen Selbsthilfegruppen in Deutschland, an alle Allgemeinmediziner in Oldenburg und Umzu, an alle Mitglieder und Krankenkassen im Verbund PädOnko Weser-Ems und an alle Förderer und Freunde unseres Bereichs. Die Herstellungs- und Publikationskosten werden ausschließlich über Anzeigen im Jahresbericht finanziert.

Dafür den Inserenten herzlichen Dank! Unser Jahresbericht hat sich im Laufe der letzten 10 Jahre in seiner überregionalen und nationalen Wahrnehmung gemauert. Aus vielen positiven Rückmeldungen wissen wir, dass unsere Berichte von vielen nicht nur genau gelesen, sondern auch als gelungenes Aushängeschild unserer Aktivitäten geschätzt werden.

Wir freuen uns, Ihnen einen Überblick über unsere gemeinsame Arbeit, besondere Ereignisse und unsere Leistungen im **Jahr 2012** geben zu können. Unser Jahres-

bericht würdigt in besonderer Weise das hohe Engagement und die Leistungsbereitschaft aller in diesem Bereich tätigen MitarbeiterInnen und KollegInnen, ohne die unser Bericht nicht so erfreulich ausfallen würde. Auch der großzügigen Unterstützung durch die Selbsthilfegruppen in Weser-Ems, in besonderem Maße durch die

Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. und die Deutsche Kinderkrebsstiftung gilt unser besonderer Dank.

Allen Freunden, Förderern und Kooperationspartnern des pädiatrisch-onkologischen Bereichs sowie den betroffenen Patienten und ihren Familien einherzliches Dankeschön für das

Vertrauen und die gute Zusammenarbeit im Jahr 2012!

Mit herzlichen Grüßen aus dem Elisabeth-Kinderkrankenhaus, Klinikum Oldenburg

Ihr



Prof. Dr. Hermann Müller

OA Dr. Reinhard Kolb

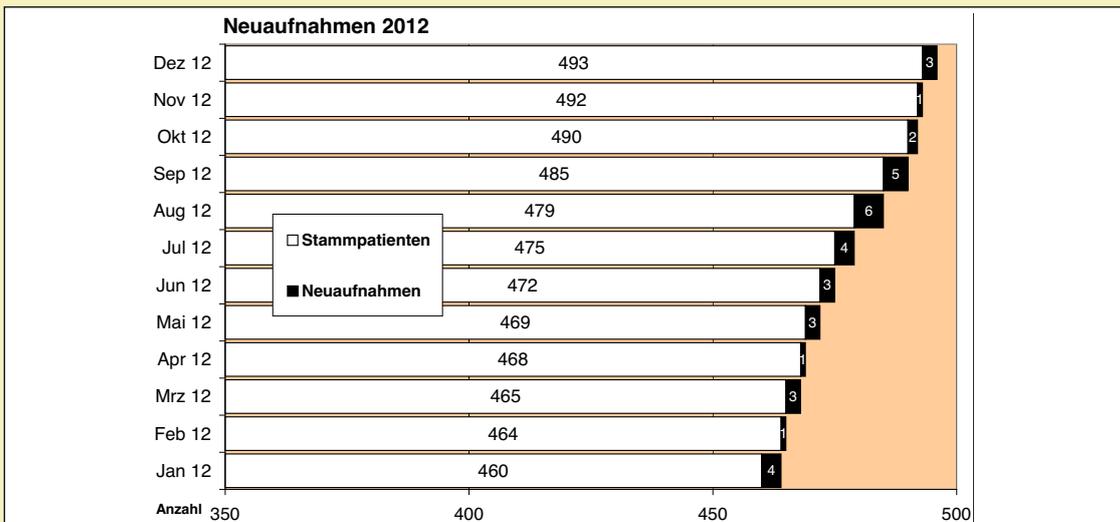
OA Dr. Lutz Löning

Das Jahr 2012 – unsere Statistik

Im Jahr 2012 wurden von uns 48 neue Patienten mit onkologischen Erkrankungen an das Deutsche Kinderkrebsregister am IMBEI, Universität Mainz, gemeldet.

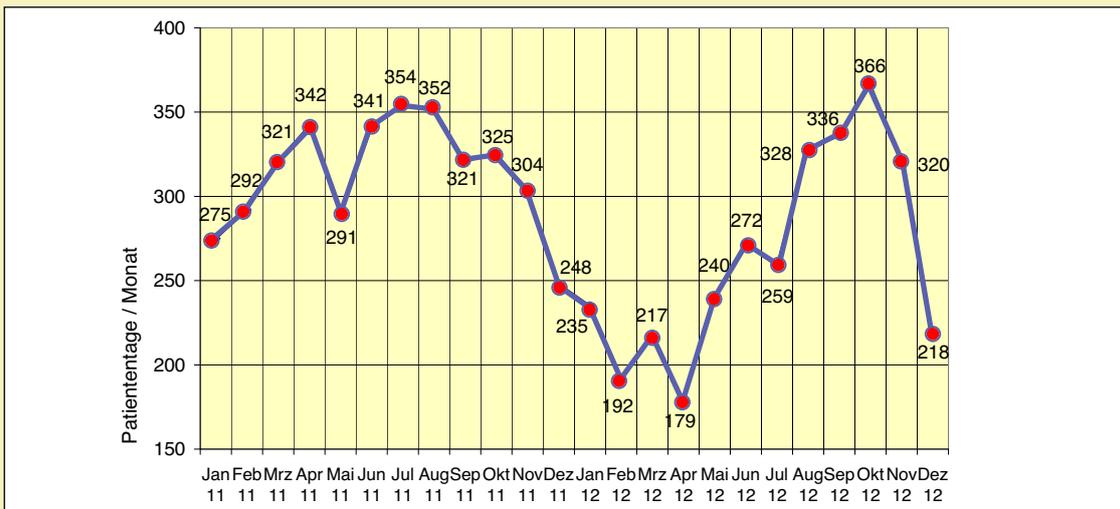
6 Akute lymphbl. Leukämie	1 Akute myeloische Leukämie	1 MDS
5 Morbus Hodgkin	10 Hirntumoren	1 Nephroblastom
6 Sarkome	3 NHL	1 LCH
2 Neuroblastome	1 Rhabdoidtumor	2 Karzinome
1 TMD	2 MET	6 sonstige seltene Tumoren

Wann wurden unsere Patienten neu diagnostiziert?



Berücksichtigt wurden Patienten, die in eine Langzeitbetreuung übernommen wurden. Patienten, die einmalig aufgenommen und behandelt wurden, sind hier nicht erfasst

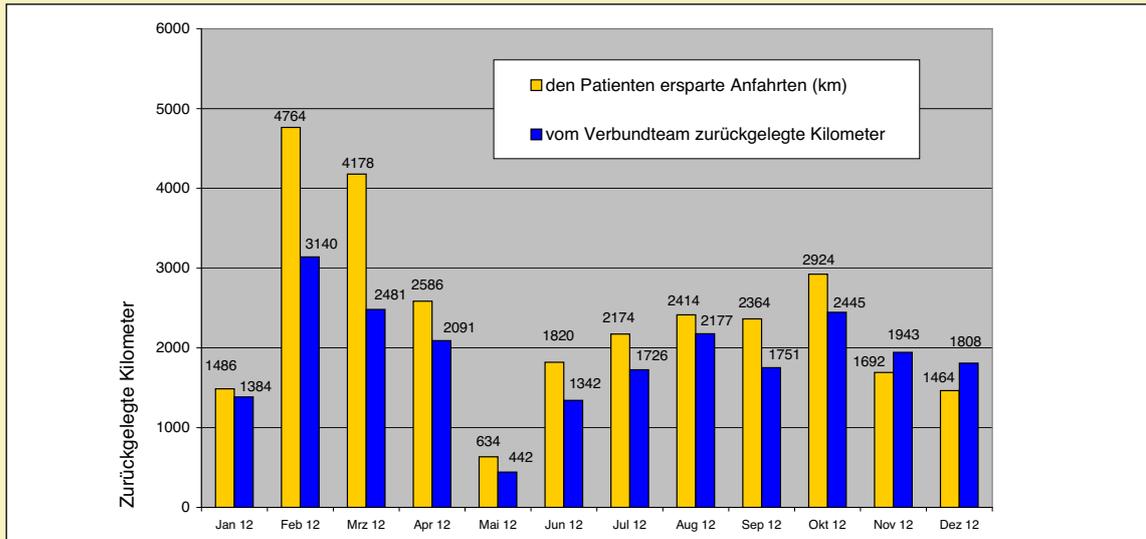
Wieviele Betten waren pro Monat von onkologischen Patienten belegt?



Onkologische Ambulanz/Verbund PädOnko Weser-Ems

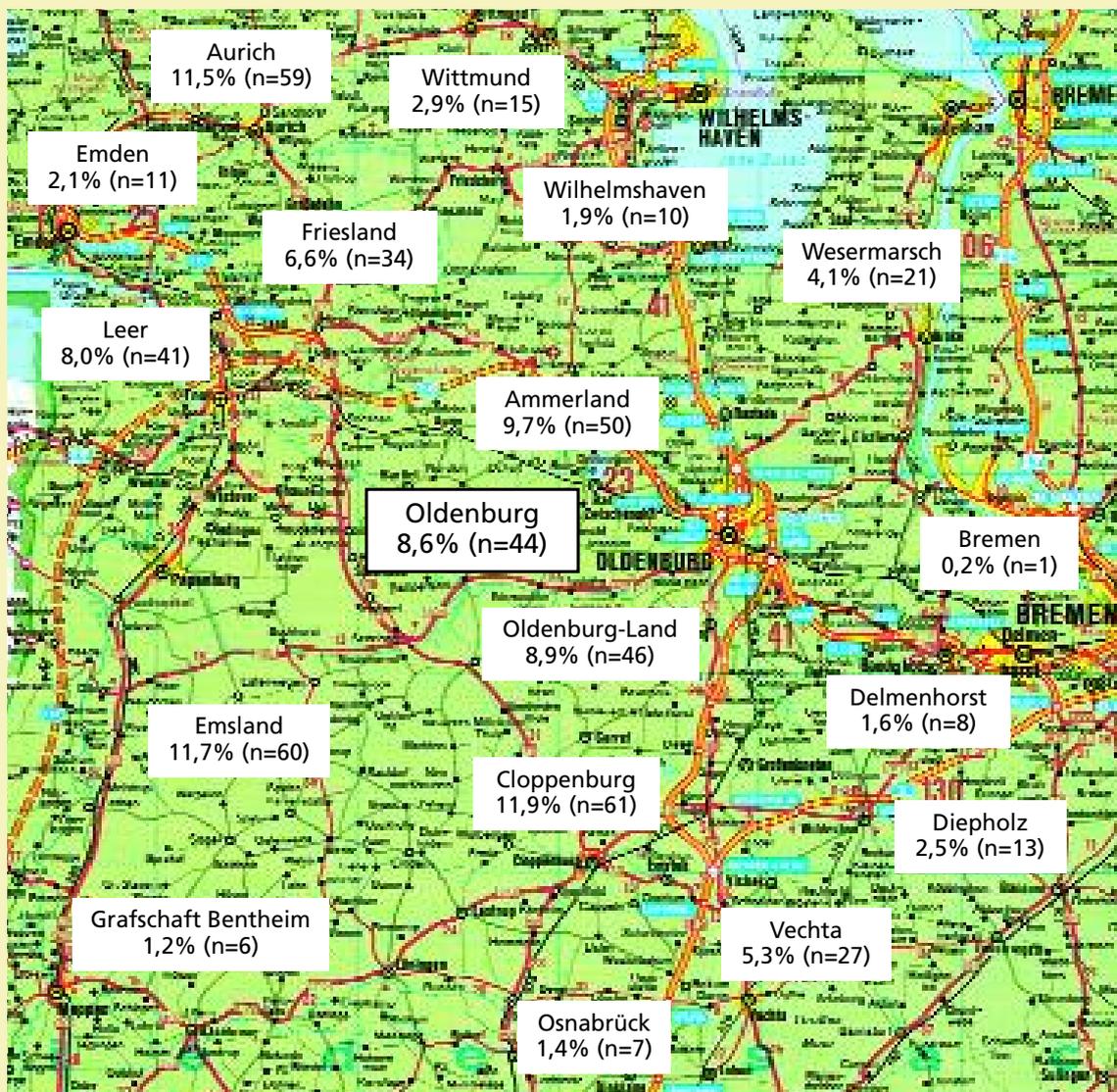
Quartale 2012	Onkologische Ambulanz		Verbund PädOnko Weser-Ems	
	Onkologische Patienten	Ambulante Vorstellungen	Im Verbund mitbetreute Patienten	Häusliche Verbundbesuche
01.01.-31.03.	207	503	19	89
01.04.-30.06.	180	468	14	40
01.07.-30.09.	212	553	18	51
01.10.-31.12.	193	550	18	76

Verbund PädOnko Weser-Ems – Häuslich betreute Patienten pro Monat



Einzugsgebiet des Zentrums Pädiatrische Onkologie in der Kinderklinik Oldenburg

Regionale Verteilung der stationär behandelten Patienten mit onkologischen Erkrankungen seit September 2001



Grundlage der Berechnung sind alle Patienten, die in der Oldenburger Kinderklinik seit September 2001 aufgrund einer onkologischen Erkrankung zur Langzeitbehandlung stationär aufgenommen wurden. Dazu gehören auch Patienten, deren Behandlung inzwischen abgeschlossen ist. Stand: Dezember 2012 Gesamt: n = 514

Das Jahr 2012 im Überblick

Öffentliche Veranstaltungen:

- 14.01.12 **30. Oldenburger Pädiatrisches Kolloquium**, Landesmuseum für Natur und Mensch, Oldenburg
- 18.01.12 Pädiatrische Fortbildung: **Qualitätszirkel mit niedergelassenen Kollegen** – Neujahrsempfang mit Vorstellung interessanter Fälle aus Praxis und Klinik, Oldenburg
- 20.01.12 Umzug / Eröffnung **Kinderhospiz**, Oldenburg
- 25.01.12 Spendenübergabe der **Püschel-Stiftung**
- 08.02.12 **Besuch von Frau Ministerin Özkan** im Elisabeth-Kinderkrankenhaus, Klinikum Oldenburg, nach Auszeichnung des Verbundes PädOnko Weser-Ems mit dem 1. Niedersächsischen Gesundheitspreises
- 10.02.12 **Podiumsdiskussion** und Ehrung der Sponsoren European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS), Universität Oldenburg
- 15.02.12 Pädiatrische **Fortbildungsveranstaltung**: Genitalpathologien (Morcate)
- 16.02.12 Vortrag **Curriculum EMS** – Frau Gelhar, Medizinische Fakultät, European Medical School (EMS), Oldenburg
- 06.03.12 Besuch der **CEBIT 2012** Hannover und Treffen mit Frau Ministerin Özkan, Showcase Verbund PädOnko CEBIT, Hannover (Lüker, Gardewin, Bonse, Müller)
- 21.03.12 Pädiatrische **Fortbildungsveranstaltung**: Pneumologisch-allergologischer Nachmittag, Oldenburg
- 22.03.12 Vortrag zum Thema European Medical School (EMS)



Foto: NWZ

- 18.04.12 Pädiatrische **Fortbildungsveranstaltung**: Versorgung alkoholisierter Patienten im Kinderkrankenhaus auf der Bult (Frau Dr. K. Schnell), Elisabethkinderkrankenhaus Oldenburg
- 19.-22.4.12 2. International Multidisciplinary **Postgraduate Course on Childhood Craniopharyngioma**, Bad Zwischenahn
- 20.04.12 Festveranstaltung **10-jähriges Jubiläum Elterninitiative-Kinderkrebs** nördliches Emsland und Umgebung e.V.



- 21.04.12 1. **BewerberInnen-Informationstag** der European Medical School (EMS), Foyer Hörsaalzentrum, Universität Oldenburg
- 23.04.12 **Oldenburg Symposium** für Groninger Studenten, Oldenburg (Müller)
- 26.04.12 Jubiläumsveranstaltung **40 Jahre Universitätsgesellschaft** Oldenburg
- 03.05.12 **dfg Award 2012** – Preisverleihung an den Verbund PädOnko Weser-Ems, The Ritz-Carlton Berlin (Müller)

- 10.05.12 **Bayer Sozialpreis** – Preisverleihung in der „Heilig-Geist-Kapelle“ der Humboldt Universität Berlin (Haferkamp, Müller)
- 12.05.12 Treffen der **Französischen Selbsthilfegruppe Kraniopharyngeom** in Paris
- 20.06.12 **Gemeinsame Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung** der Kinderkliniken Delmenhorst, Wilhelmshaven und Oldenburg, (Haffner, MHH: Nephrotisches Syndrom; Albers, Osnabrück: Neue Kinderklinik), Wilhelmshaven
- 23.06.12 **Sommerfest Ronald McDonaldhaus**, Oldenburg



- 24.08.12 **Sommercafe WUNDERBAR** im Garten der Kinderklinik – Perlen des Glaubens, Klinikum Oldenburg
- 03.09.12 Infoveranstaltung zum aktuellen Stand **European Medical School (EMS)**, Frau Dr. K. Gehlhar, Ameli-Saal Elisabeth-Kinderkrankenhaus
- 10.09.12 Vortrag **Versorgungsforschung** European Medical School: Prof. Dr. Oliver Schöffski, offis Oldenburg
- 14.-15.9.12 **3. Oldenburger Thementage** „Gesund in die Zukunft“, Oldenburg
- 19.09.12 Gemeinsame Pädiatrische **Fortbildungsveranstaltung** mit den niedergelassenen Pädiatern: Qualitätszirkel, Oldenburg
- 28.-30.9.12 15. Treffen der **Kraniopharyngeomgruppe**, Bad Sassendorf
- 17.10.12 **Gemeinsame Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung** der Kinderkliniken Delmenhorst, Wilhelmshaven und Oldenburg: Neuroradiologische Bildgebung in der Kinderheilkunde, Dr. E. Büttmann, MHH, Delmenhorst
- 23.10.12 Mitgliederversammlung des Vereins der Freunde und Förderer der **Universitätsmedizin Nordwest** e.V., Universität Oldenburg
- 23.10.12 **Eröffnung der European Medical School (EMS)** Oldenburg – Groningen, durch Herrn Ministerpräsidenten McAllister, Oldenburg
- 21.11.12 Kinderpsychiatrisches Seminar: **Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen** – Wann sind welche Hilfen indiziert? Frau Dr. A. Paul, Frau N. Metzner, KJPP, Klinikum Oldenburg
- 02.12.12 Weihnachtsfeier der **Heinz Räderer Stiftung**, Varel (Müllers)
- 07.12.12 **Verabschiedung von Herrn Mintrop** – Veranstaltung im Peter-Friedrich-Ludwigs Hospital (PFL), Oldenburg
- 17.12.12 Treffen EMS-Arbeitsgruppe **Versorgungsforschung**, offis Oldenburg
- 20.12.12 „Kein Krippenplatz für's Christuskind“, **Weihnachtsfeier Elisabeth-Kinderkrankenhaus**, Klinikum Oldenburg
- 06.07.12 Ausstellungseröffnung **Fotos aus dem alten Elisabeth-Kinderkrankenhaus**, Anja Wockenfuß und Kursteilnehmer, Volkshochschule Oldenburg
- 08.07.12 **Familienfest der Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V., Park der Gärten, Bad Zwischenahn
- 15.07.12 12. Lohner **Golftage, Benefizturnier** zugunsten der Selbsthilfegruppe „Hilfe für krebskranke Kinder und Jugendliche“, Lohne
- 18.07.12 Pädiatrische **Fortbildungsveranstaltung**: Neurofibromatose, Oldenburg
- 21.07.12 **3. Oldenburger Entenrennen**, Benefizveranstaltung des LionsClub Oldenburg zugunsten der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V., am Stau in Oldenburg
- 10.08.12 **Sommercafe WUNDERBAR** im Garten der Kinderklinik – Rosenstolz, Geschichten und Kreatives um die Rose, Klinikum Oldenburg
- 17.08.12 **Sommercafe WUNDERBAR** im Garten der Kinderklinik – Mandala, gemeinsam einen Tisch bemalen, Klinikum Oldenburg



Interne Veranstaltungen/Ereignisse:

- 09.01.12 Martin Scharnagl und Barabara Hütz (Studenten aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 13.-14.1.12 **Klausurtagung** der Medizinischen Fakultät i.Gr. - European Medical School (EMS), Herzlake
- 17.01.12 **Vorstandssitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 18.01.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 18.01.12 Vorbereitungsbesprechung zum 2. **Postgraduate Course** on Childhood Craniopharyngioma, im Seehotel Fährhaus, Bad Zwischenahn



- 23.01.12 Sophie Schumann und Daniel Bury (Studenten aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 08.02.12 **Vorstandssitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 09.02.12 **Klinikkonferenz** Elisabethkinderkrankenhaus Oldenburg
- 15.02.12 Prüfung Zusatzbezeichnung **Palliativmedizin** (Lindenthal)
- 17.02.12 Telefonkonferenz **Forschungsausschuss Langzeitfolgen**
- 21.02.12 Vorbereitungsbesprechung der **SAP Filmaufnahmen** mit Herrn Florian Troche von der Agentur Goebel und Mattes GmbH, Frankfurt und Filmteam
- 22.02.12 Filmaufnahmen im Klinikum Oldenburg für den **Showcase SAP auf der CEBIT**
- 27.-28.2.12 Fortbildung: Planung von **Lehrveranstaltungen** (EMS), Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg (Müller)
- 29.02.12 Verabschiedung von **Frau Neugebauer** (Wechsel in Kinderchirurgische Klinik)

- 29.02.12 10 Jahre Gesundheitsnetz – **Jubiläumsfeier**
- 29.02.12 Initiierungsgespräch **HIT-HGG-CilMetro-Studie** (Bonse, Müller)
- 01.03.12 Arbeitstreffen des Pädiatrischen **Arbeitskreis Schmerz**
- 05.03.12 Miklos Noll (**PJ Student** aus Ungarn)
- 05.03.12 15. Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe **Versorgungsforschung European Medical School (EMS)**, offis Oldenburg
- 07.03.12 **Supervision** onkologischer Bereich
- 07.03.12 Vorstellung von Frau Wiebke Lütge (Seelsorge)
- 08.03.12 Treffen der kinderärztlichen **Chefärzte aus Weser-Ems**, Blauer Fasan, Wiesmoor (Müller)
- 12.03.12 **Vorstandssitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 14.03.12 Interview mit Herrn Hilkmann, **Gesundheitsseite Nordwest-Zeitung**
- 14.03.12 **Monitoring** der NB 2004 HR Studie (Behr, Bonse)
- 20.03.12 Präsentation des Projektes Verbund PädOnko vor der Jury des **Bayer Sozialpreises**, Villa Bonn, Frankfurt am Main
- 21.03.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 26.03.12 Vorstandssitzung und Mitgliederversammlung des **Vereins der Freunde** Elisabeth-Kinderkrankenhaus Oldenburg
- 28.03.12 Spendenübergabe der **Elterninitiative-Kinderkrebs** nördliches Emsland und Umgebung e.V., (Frau Neemann)
- 28.03.12 Spendenübergabe zur Unterstützung des Projektes „**KLASSE bewahren**“, Viertelhaus (VIEROL AG)





- 28.03.12 Geburtstagsfeier **Frau Schwabe & Frau Villain**
- 30.03.12 Abschiedsfeier für **Frau Dr. Hahn**
- 30.03.12 Interview mit Herrn Beneke, **Ärztezeitung** für Artikel über Verbund PädOnko
- 11.04.12 Arbeitstreffen des Pädiatrischen **Arbeitskreis Schmerz**
- 11.-12.4.12 **Monitoring** AIEOP-BFM-ALL 2009 Studie (Gerzmehli, Bonse, Wessel)
- 13.04.12 Informationsgespräch zum Projekt **KLASSE bewahren** (Lüker, Carpenter, Müller)
- 14.04.12 Treffen der **Selbsthilfegruppen im Verbund PädOnko** Weser-Ems, Oldenburg
- 14.04.12 **Seminar Führungskräfteentwicklung** – Kickoff Veranstaltung, Bad Zwischenahn (Müller) **der Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.,
- 18.04.12 **Supervision** onkologischer Bereich
- 18.04.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 19.04.12 **Vorstandsitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 20.04.12 Jubiläumsveranstaltung 10 Jahre **Elterninitiative nördliches Emsland**
- 23.04.12 Jonas Bauer (Student aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 26.04.12 Gespräch zum Thema **Pädiatrische Neurochirurgie Oldenburg** (Mintrop, Korenke, Seidenberg, Müller)
- 27.04.12 Gemeinsame Sitzung von Beirat und Vorstand der **Dr. Gabriele Ruge Stiftung**, Jever OLB (Müller)
- 30.04.12 Telefonkonferenz **Forschungsausschuss Langzeitfolgen** der GPOH
- 30.04.12 **Famulatur** Nikolaeva
- 07.05.12 Kristina Kempf (Studentin aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 10.05.12 Besuch bei Frau Ministerin Dr. **Ursula von der Leyen** im Deutschen Bundestag, Berlin (Haferkamp, Bonse, Müller)
- 14.05.12 **Vorstandsitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 16.05.12 Fragestunde für die Klinikdirektoren mit Herrn Dr. Josef **Lange, Staatssekretär** im Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur, zum Thema European Medical School (EMS), Bibliothekssaal der Universität
- 16.05.12 Spendenübergabe **EWE Baskets Akademie** Weser-Ems, Oldenburg
- 16.05.12 Verabschiedung von **Frau Graalman**, Ameli-Saal Elisabethkinderkrankenhaus
- 18.-20.5.12 **Blockpraktikantenseminar** und Repetitorium, Würzburg (Lehrverpflichtung Müller)
- 21.05.12 Tim Renz und Christoph Rinne (Studenten aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 23.05.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 23.05.12 Sitzung des **Ärztlichen Direktoriums** mit Frau Gehlhar, Medizinische Fakultät, EMS, Oldenburg
- 30.05.12 **Spendenübergabe Oldenburgische Landschaft** an Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 31.05.12 Besprechung mit Herrn Laukner, **SAP**, zum Projekt Verbund PädOnko Weser-Ems
- 01.06.12 Dienstbeginn Frau Dr. **Annika Hoffmann**, Arbeitsgruppe Müller
- 12.06.12 **Mitgliederversammlung der Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg
- 14.06.12 **Stationsausflug** „Spargeltour“ Station 262
- 18.06.12 Markus Nestmayer, Laurent Momper (Studenten aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 04.07.12 **Sommerfest** des Elisabethkinderkrankenhauses, Oldenburg





- 05.07.12 Besprechung zum Thema **Pädiatrische Neurochirurgie** Oldenburg
- 04.07.12 Arbeitstreffen im Rahmen der **KTQ-Rezertifizierung** – Thema: Visite
- 08.07.12 **Sommerfest der Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg, Park der Gärten, Bad Zwischenahn
- 10.08.12 **Führungskräfteschulung** – Workshop, Modul 1, Bad Zwischenahn
- 10.07.12 **Vorstandssitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 11.07.12 Interview mit Herrn Hilkmann, **Gesundheitsseite** Nordwest Zeitung, Thema: Pubertät
- 11.07.12 **Spendenübergabe** VIEROL AG
- 12.07.12 Neuer Dienstwagen des **mobilen Teams** im Verbund PädOnko Weser-Ems von Volkswagen Emden zur Verfügung gestellt
- 12.07.12 Sommerfest der Kinderklinik mit **Klinikausflug**, Radtour nach Hatterwüstring
- 17.07.12 Arbeitstreffen des Pädiatrischen **Arbeitskreis Schmerz**
- 18.07.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 19.07.12 **Klinikkonferenz** des Elisabethkinderkrankenhauses, Oldenburg
- 02.08.12 Besprechung zum Thema **Pädiatrische Neurochirurgie Oldenburg**
- 07.08.12 Phototermin auf Station 262
- 08.08.12 Treffen mit Frau Prof. Dr. **Richter-Unruh**, Münster (Müller)
- 10.08.12 Kick-off Schulung
- 13.08.12 **Famulatur** Lisa Weinhold
- 15.08.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 17.08.12 **Institut für Globale Kindergesundheit**, Arbeitstreffen (Korenke, Mintrop, Krüger, Hahn, Müller)
- 20.08.12 **Kolloquium der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung** (Vortrag Prof. Dr. W. Hoffmann, Greifswald), European Medical Scholl (EMS), offis Oldenburg
- 20.08.12 16. Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe **Versorgungsforschung European Medical School (EMS)**, offis Oldenburg
- 31.08.12 Treffen **Ärztliche Gesellschaft**
- 04.09.12 **Vorstandssitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 04.09.12 Telefonkonferenz zur Vorbereitung des Symposiums "The evolution and management of **Pituitary Tumors**", ESPE Leipzig
- 06.09.12 **Wissenschaftssoiree**, Hanse Wissenschaftskolleg, Delmenhorst
- 10.09.12 **Kolloquium der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung** (Vortrag Prof. Dr. O. Schöffski, Erlangen), European Medical School (EMS), offis Oldenburg
- 10.09.12 17. Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe **Versorgungsforschung European Medical School (EMS)**, offis Oldenburg
- 12.09.12 **Supervision** onkologischer Bereich
- 13.09.12 Arbeitstreffen des Pädiatrischen **Arbeitskreis Schmerz**
- 26.09.12 Treffen mit Herrn Plischke, IT **BITZ, Braunschweig**, zur Besprechung der Kooperation hinsichtlich IT im Verbund PädOnko Weser-Ems (Plischke, Müller, Bonse)
- 04.10.12 Besuch der Jury des **Golden Helix Awards** (Prof. Dr. Selbmann und Herr Kölkring), vor Ort, Klinikum Oldenburg
- 05.12.12 Pädiatrische **Fortbildungsveranstaltung**: Neurometabolische Notfälle



- 08.10.12 Treffen mit Frau Schmidt-Kuhnert, **VHS Oldenburg**, zur Besprechung gemeinsamer Projekte
- 10.10.12 **Brandschutzübung**, Klinikum Oldenburg
- 10.10.12 **Datenschutzseminar**, Klinikum Oldenburg (Bonse)
- 15.10.12 Sitzung des Vorstands des **Vereins der Freunde** des Elisabethkinderkrankenhauses, Oldenburg
- 23.11.12 Dreharbeiten des **Norddeutschen Rundfunks** (NDR / Visite) in der Ambulanz des Elisabeth-Kinderkrankenhauses, im MRT Klinikum Oldenburg und in Strahlentherapie Pius Hospital, Zweigstelle Klinikum
- 14.12.12 **Monitoring** HIT HGG CilMetro Studie (Handmann, Bonse, Wessel)



- 15.12.12 Mitgliederversammlung des **Vereins der Freunde** des Elisabethkinderkrankenhauses, Oldenburg
- 17.10.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 18.10.12 Gespräch mit **Frau P. Zielke**, petzie
- 24.10.12 **Telefonkonferenz** S3 Leitlinie – Endokrine Nachsorge nach onkologischer Therapie im Kindes- und Jugendalter: Wachstum (Dörr, Schnabel, Müller)
- 24.10.12 Hospitation in der **Klinik Hochried**, Murnau (Sterkenburg)
- 25.10.12 Telefonat Herr Neumann, NDR, **Vorbesprechung des Fernsehbeitrags** zum Thema Kraniopharyngeom
- 26.10.12 Wertungstag für die Finalisten **des Golden Helix Awards** 2012, Berlin (Müller)
- 05.11.12 Janine Schwind und Fabian Gaiser (Studenten aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 07.11.12 **Supervision** onkologischer Bereich



- 10.11.12 Treffen der **Selbsthilfegruppen im Verbund**, Oldenburg
- 13.11.12 Hospitation in der **neurochirurgischen Klinik UKE**, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Sterkenburg)
- 14.11.12 Unterweisung zur **Biostoffverordnung**, Elisabethkinderkrankenhaus
- 15.11.12 **Betriebsversammlung**, Klinikum Oldenburg
- 16.11.12 Preisverleihung **Golden Helix Award**, Krankenhausstag Düsseldorf
- 16.11.12 **Mitgliederversammlung der Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg
- 19.11.12 Vorbereitungen zum Fernsehbeitrag **NDR Visite**
- 19.11.12 Jaqueline Heinrich und Jennifer Friedrich (Studentinnen aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 21.11.12 Sitzung der Arbeitsgruppe „**Longitudinales Forschungscurriculum** – European Medical School (EMS), Medizinische Fakultät, Universität Oldenburg
- 25.-29.11.12 **Hospitation von Ann-Christin Björklund** in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe





- 28.11.12 Besprechung zum Projekt **WUNDERZEIT** (Annekatriin Stauß, Julia Warneke, Lüker, Müller)
- 28.11.12 **Kurrikulum** - Modul 1.2 Besprechung – European Medical School (Müller)
- 01.12.12 Mitarbeiterfest & Geschäftsführerverabschiedung (Abschiedsparty für **R. Mintrop**)
- 03.12.12 Andreas Eckart und Sabrina Keller (Studenten aus Würzburg im **Blockpraktikum**)
- 03.12.12 Besuch der **Rädeckerstiftung** im Elisabeth-Kinderkrankenhaus
- 04.12.12 Schmerzzertifizierung
- 05.12.12 **Supervision** onkologischer Bereich
- 06.12.12 **Weihnachtsfeier** Station 262, Restaurant Patio, Oldenburg
- 07.12.12 Besuch Frau Dr. Hoffmann bei **N24**, im Rahmen des Projektes „KLASSE bewahren“, Hannover
- 10.12.12 Anhörung der **BewerberInnen auf die Professur „Allgemeinmedizin** mit Schwerpunkt Versorgungsforschung“, Carl-von-Ossietzky Universität Oldenburg
- 10.12.12 **NDR Visite**, Ausstrahlung des Fernsehbeitrags zum Thema Kraniopharyngeom
- 10.12.12 **Vorstandssitzung** der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg
- 11.12.12 Anhörung der **BewerberInnen auf die Professur „Epidemiologie** und Biometrie“, Carl-von-Ossietzky Universität Oldenburg
- 12.12.12 Treffen der **Ärztlichen Direktoren** des Klinikums Oldenburg
- 12.12.12 **Weihnachtsfeier** auf der onkologischen Station 262
- 13.12.12 **Klinikkonferenz** Elisabethkinderkrankenhaus Oldenburg
- 14.12.12 Sitzung des Vorstandes der Dr. Gabriele **Ruge Stiftung**, Jever

Weihnachtsbaumschmücken im **Ronald McDonald Elternhaus**

- 15.12.12 Stand der **Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg** in der Innenstadt
- 17.12.12 **Telefonkonferenz** mit Herrn Schüttler, SAP, zur Vorbereitung der Tagung in Luzern 2013
- 17.12.12 18. Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe **Versorgungsforschung European Medical School (EMS)**, offis Oldenburg
- 19.12.12 Besuch und **Spendenübergabe** n21 – Schulen in Niedersachsen online e.V., Oldenburg
- 19.12.12 **Brandschutzübung**, Klinikum Oldenburg (Bonse, Skatschkow)
- 19.12.12 **Bereichskonferenz** Pädiatrische Onkologie
- 21.12.12 Besuch Prof. Dr. **Mawrin**, Neuropathologie Magdeburg

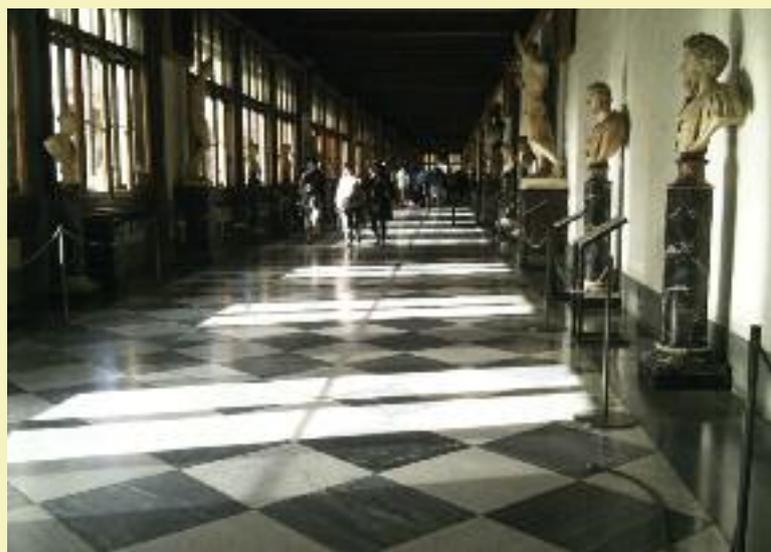


Regelmäßige Veranstaltungen:

- 2x / Wo: Besprechung des **Verbund-Teams**
- 2x / Wo: Besprechung der **Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe**
- alle 2 Wo: Interdisziplinäre **pädiatrisch-onkologische Konferenz**
- alle 2 Wo: Jour-Fix-Treffen der Klinikum-internen **Arbeitsgruppe „European Medical School** Oldenburg-Groningen“
- 1x / Mo: Treffen des **Ärztlichen Direktoriums**
- 1x / Jahr: **Mitarbeitergespräche**

Kongresse & Fortbildungsveranstaltungen

- 12.01.12 **AG Lehre und AG Curriculum** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 26.1.12 **AG Lehre und AG Curriculum** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
21. Jahrestagung der Mitteldeutschen Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Endokrinologie, **MAPE**, Magdeburg (Müller)
- 2.-3.2.12 **Symposium on Hypothalamic Obesity**, Toulouse (Müller)
- 2.-4.2.12 Jahrestagung Gesellschaft Thrombose- und Hämostasenforschung (**GTH**) St. Gallen, Schweiz (Kolb)
- 03.02.12 Tagung Regionalgruppe Nord des Psychosozialen Arbeitskreises (**PSAPOH**) der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) (Kaspar, Lüker)
- 04.02.12 Aktualisierung der **Fachkunde im Strahlenschutz** nach RÖV, Oldenburg (Wessel)
- 06.02.12 **Qualitätsmanagement**-Schulung (Kolb)
- 23.2.12 **AG Lehre und AG Curriculum** der European Medical School Oldenburg-Groningen
- 24.-25.2.12 Tagung der **Pädagogen in der PSAPOH**, Heidelberg (Lüker)
- 29.2-4.3.12 **Tropenpädiatrischer Intensivkurs**, Missionsärztliche Klinik, Würzburg (Lindenthal)
- 08.03.12 **BFM-Plenartagung**, St. Gallen (Kolb)
- 08.03.12 **AG Lehre** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 10.03.12 **Mukoviszidose-Symposium**, Oldenburg (Kaspar)
- 15.-16.3.12 **Studienleitertagung** der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH), Hannover (Müller)
- 16.-17.3.12 Fachtagung **FamilienBande**, Nürnberg (Ebeling-Rudolph)
- 17.03.12 Fortbildungsveranstaltung der KVN: **Genodiagnostikgesetz** – Refresherkurs - Wissenskontrolle, Hannover (Müller)
- 19.-21.3.12 **12. Palliativweiterbildung**, Datteln (Lüker)
- 22.03.12 Treffen der **Studienleiter der Hirntumorstudien**, Hamburg (Müller)
- 22.3.12 **AG Curriculum** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 23.-24.3.12 Tagung des bundesweiten **Behandlungsnetzwerks HIT**, Hamburg (Kaspar, Gebhardt, Schirawski, Müller)
- 31.3.-1.4.12 5th World Congress for **Endoscopic Surgery of the Brain, Skull Base & Spine**, Wien (Müller)
- 16.04.12 **Qualitätsmanagement**-Schulung (Kolb)
- 27.-28.4.12 21. Arbeitstagung der **Arbeitsgruppe Experimentelle Neuroonkologie**, Minden
- 19.4.12 **AG Jahr 1** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 20.-21.04.12 **Schwesternfortbildung** von NovoNordisk, Hamburg (Gerstmann)
- 03.05.12 **AG Lehre** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 05.05.12 15th International & 14th European Congress of Endocrinology (**ICE/ECE 2012**) Florence, Italy (Müller)
- 06.05.12 Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie (**PSAPOH**) -Tagung
- 10.-12.5.12 International **Hands-on Dissection Course: Surgery of sellar and suprasellar tumors**, Milano, Italy (Müller)
- 10.05.12 **13. GOPH-Dokumentar-Tagung**, Berlin (Bonse)





- 11.-12.5.12 79. Wissenschaftliche Tagung der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie **GPOH**, (Kolb)
- 14.-16.5.12 **PSAPOH-Fachtagung**: „Wie alles zusammenhängt – Systemische Perspektiven und Interventionen“, (Lüker, Kaspar)
- 21.05.12 **Symposium on Neuroendocrinology**, Groningen (Müller)
- 21.5.-8.6.12 Master of **health professions education** Unit 7 in Maastricht (Wessel)
- 4.-8.06.12 Kinderärztliche **Fortbildungswoche, Langgeog** (Lindenthal)
- 08.09.12 Agate – Kurs Anaphylaxietrainerin, (Kaspar)
- 8.-9.6.12 12th International **Conference on Long-Term Complications** of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA (Müller)
- 16.06.12 **Treffen der Chefärzte** niedersächsischer Kinderkliniken im Heide Kröpcke
- 23.06.12 Jahrestreffen der **Craniopharyngioma Subgroup** der International Society of Paediatric Oncology (SIOP), Toronto Canada (Müller)

- 24.-27.6.12 15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – **ISPNO**, Toronto, Canada (Müller)
- 28.06.12 **AG Curriculum** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 03.07.12 Fortbildungsveranstaltung „**Praxis in der Geschwisterarbeit**“ mit M. Winkelheide, Lilienthal (Kaspar, Ebeling-Rudolph, Lüker, Wieters, Lühke)
- 4.-6.7.12 12. **Palliativweiterbildung**, Datteln (Lüker)
- 30.07.12 **KTQ-Selbstbewertungs-Interview** zum Thema Ausbildung/EMS (Wessel)
- 09.08.12 **AG Curriculum** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 7.-8.09.12 „**ENDOfobi**“ Fortbildung für Pflegepersonal in Klinik & Praxis, Hildesheim (Gerstmann)



- 13.09.12 **GPOH Dokumentar-Tagung**, Hamburg (Bonse)
- 14.-15.9.12 108. Jahrestagung der **DGKJ** und 80. Wissenschaftliche Tagung der **GPOH**, Hamburg (Lindenthal, Bonse, Kolb, Müller)
- 14.09.12 **Symposium Hypothalamische Adipositas** im Rahmen der DGKJ-Jahrestagung, Hamburg (Müller)
- 19.-22.9.12 51st Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology, **ESPE**, Leipzig (Müller)
- 22.09.12 International Symposium “The evolution and management of **pituitary tumors**”, Leipzig, (Müller)
- 28.-30.9.12 Pädiatrische Gesellschaft Thrombose- und Hämostaseforschung (**GTH**), Hannover (Kolb)
- 02.10.12 **Summerschool „EEG and fMRI analysis with EEGLab and SPM“**, Hanse Wissenschaftskolleg Delmenhorst (Sterkenburg)



- 16.10.12 Fortbildungsveranstaltung „**Praxis in der Geschwisterarbeit**“ mit M. Winkelheide, Lilienthal (Kaspar, Ebeling-Rudolph, Lüker, Wieters, Lühke)
- 18.10.12 **AG Lehre** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 19.-20.10.12 Global Pediatric **Endocrine Nurse Conference** (PENC), Barcelona (Skatschkow)
- 03.11.12 **IGF-1 Mangel Seminar** für Eltern und Fachleute vom BKMf in Bremen (Gerstmann)
- 07.11.12 7. **Studienzentrentreffen** des Forschungsprojektes „Entwicklungsstand und Wachstumsverhalten hypotropher Neugeborener“, Frankfurt (Gerstmann, Müller)
- 8.-9.11.12 S3 Leitlinie Endokrinologische Nachsorgeempfehlungen nach onkologischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, 2. **Konsensustreffen**, Ulm (Müller)
- 15.11.12 **AG Lehre** der European Medical School Oldenburg-Groningen (Wessel)
- 16.-17.11.12 **Therapiespieltage**, Bremen (Ebeling-Rudolph, Lüker)
- 23.-24.11.12 **Kinderrheumatologischer Workshop**, Bremen (Lindenthal)
- 24.-25.11.12 **JA-PED 2012** – Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) und der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD), Erlangen (Müller H, Müller S)
- 25.-29.11.12 **Hospitation Ann Christin Björklund**, Uppsala, Schweden, in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe, Klinikum Oldenburg
- 29.-30.11.12 16. Jahrestagung der **Sektion Neuroendokrinologie** der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE), Köln (Sterkenburg, Hoffmann, Müller)



Besondere Ereignisse 2012

- 08.02.12 **Besuch von Frau Ministerin Özkan** in der Kinderklinik nach Auszeichnung des Verbundes PädOnko Weser-Ems mit dem Niedersächsischen Gesundheitspreises
- 06.03.12 Präsentation des Verbundes PädOnko Weser-Ems auf der **CEBIT 2012** Hannover und Treffen mit Frau Ministerin Özkan, SAP Showcase Verbund PädOnko CEBIT (Lüker, Gardewin, Bonse, Müller)



- 19.-22.4.12 2nd International Multidisciplinary **Postgraduate Course on Childhood Cranio-pharyngioma**, Bad Zwischenahn
- 03.05.12 **dfg Award 2012** – Preisverleihung an den Verbund PädOnko Weser-Ems, The Ritz-Carlton Berlin (Müller)
- 23.10.12 **Eröffnung der European Medical School (EMS)** Oldenburg – Groningen, durch Herrn Ministerpräsidenten McAllister, Oldenburg
- 04.12.12 **Schmerzzertifizierung**, Elisabethkinderkrankenhaus Oldenburg
- 07.12.12 **Verabschiedung von Herrn Mintrop** – Veranstaltung im Peter-Friedrich-Ludwigs Hospital (PFL), Oldenburg



Multidisziplinäres Team zur Betreuung krebskranker Kinder aus Weser-Ems

Die Qualität der pädiatrisch-onkologischen Behandlung wird entscheidend geprägt von der Kommunikation und Kooperation eines engagierten, multidisziplinären Teams bestehend aus Ärzten, Pflegenden, MitarbeiterInnen im psychosozialen Bereich, in den Instituten und Labors sowie Vertretern der Selbsthil-

fegruppen. Unsere Patienten und ihre Familien schätzen seit Jahren die hohe Kompetenz und personelle Kontinuität unseres Teams.

Wir möchten Ihnen neue und verdiente Mitglieder dieses Teams im Rahmen kurzer Portraits vorstellen.



Anthe Sterkenburg

Studentin der Humanmedizin am UMCG Groningen, Niederlande

Anthe Sterkenburg stammt aus der Nähe von Groningen, Niederlande. Sie studiert Humanmedizin an der Universität Groningen und hat im Rahmen des Medizinstudiums ihre wissenschaftliche M3-Arbeit in der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie / Onkologie, Klinikum Oldenburg, in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe um Prof. Dr. H. Müller durchgeführt. Anthe Sterkenburg befasst sich thematisch mit der psychosozialen Situation von Langzeitüberlebenden nach Kraniopharyngeom-Erkrankung. 107 Patienten, die als Kinder im Zeitraum zwischen 1969 und 2000 an einem Kraniopharyngeom erkrankten, konnten hinsichtlich ihrer aktuellen Lebensqualität und sozialen Situation nachuntersucht werden. Ihre wissenschaftliche Arbeit verlief sehr erfolgreich. Die Arbeit ist inzwischen zur Beurteilung eingereicht. Anthe Sterkenburg nutzte ihre Zeit in Oldenburg auch zu Visitationen/Hospitalisationen in der Reha-Klinik Hochried, Murnau, in der Neurochirurgischen Klinik des UKE sowie zur Teilnahme an der Sommerschool „EEG and fMRI analysis with EEG Lab and SPM“, Hanse Wissenschaftskolleg, Delmenhorst. Anthe beabsichtigt nach Abschluss des Studiums eine Weiterbildung in Neurochirurgie. Wir wünschen ihr alles Gute für die Zukunft und bedanken uns für ihre engagierte Arbeit. Wir haben die Zusammenarbeit mit ihr sehr genossen und werden ihre Neugierde, Auffassungsgabe und kollegial freundliche Einstellung vermissen.



Dr. med. PhD

Anika Hoffmann
Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe

Anika Hoffmann wurde in Delmenhorst geboren, wuchs dort auf und machte 1995 ihr Abitur am Gymnasium an der Will-

strasse in Delmenhorst. Sie studierte Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover von Oktober 1995 bis Juni 2002. Ihre experimentelle Arbeit zum Thema „Die Funktion der Cyclin G assoziierten Kinase (GAK) in Clathrin-abhängigen Transportvorgängen“ führte (mit der Note summa cum laude bewertet) zur Promotion. Frau Hoffmann erhielt im Jahr 2003 den Promotionspreis der MHH für ihre Dissertation. Von 2002 bis 2006 Teilnahme am internationalen PhD-Promotionsstudiengang „Molekular Medicine“, MHH mit dem Promotionsthema: CALM and CALM-AF10 in Clathrin Mediated Endocytosis. Im Jahr 2006 Abschluss der Promotion zum PhD (Note: summa cum laude). Ärztin im Praktikum an der MHH (Kardiologie und Angiologie) von 2002 bis 2003. Von 2003 bis 2006 wissenschaftliche Angestellte in der Abteilung Zellbiologie, MHH. Von Juli 2006 bis März 2010 Assistenzärztin im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, MHH. Von März 2010 bis Mai 2011 Mutterschutz / Elternzeit. Fortsetzung und Abschluss der Weiterbildung zur Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin von Mai 2011 bis Mai 2012 Klinikum Bremen-Mitte.

Seit 1. Juni 2012 ist Frau Dr. Hoffmann auf einer Teilzeitstelle in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe um Prof. Müller als wissenschaftliche Assistentin tätig.



**Dipl. Volkswirt
Rudolf Mintrop**

Geschäftsführer Klinikum Oldenburg von 2000 bis 2012

Unser Geschäftsführer Herr Rudolph Mintrop hat die Belange des pädiatrisch-onkologischen Bereichs im Klinikum Oldenburg

von den Anfängen im Jahr 2001, über die Aufbauphase bis zuletzt unterstützt und mit seinem Engagement zum Gelingen entscheidend beigetragen.

Zu Anfang im Jahr 2001 gab es aufgrund baulicher Gegebenheiten im „alten“ Elisabeth-Kinderkrankenhaus keine Möglichkeiten zur stationären Betreuung von pädiatrisch-onkologischen Patienten. Es wurde ein „provisorischer“ Containeranbau an das Kinderkrankenhaus realisiert, der noch im Jahr 2001 bezogen werden konnte – die Geburtsstunde der Pädiatrischen Onkologie Oldenburg.

Ein vernünftiger „Stufenplan“ zu erwarteten Fallzahlen und zur Belegung wurde erstellt, der erfreulicherweise rasch übertroffen werden konnte.

Die regionale Ausweitung der pädiatrischen Onkologie im Rahmen des Verbundes PädOnko Weser-Ems war nie ein Diskussionsthema sondern Herrn Mintrop eine Herzensangelegenheit. Folgerichtig konnte im Jahr 2007 mit seiner Unterstützung eine Vereinbarung zur Integrierten Versorgung der Patienten in Weser-Ems mit den Kostenträgern realisiert werden.

Wenn es darum ging, trotz mancher betriebswirtschaftlicher Bedenken innovative Projekte auf den Weg zu bringen, z.B. im Rahmen der European Medical School, war Herr Mintrop ein (geschäftsführender) Partner, der Visionen vertrat und unterstützte.

Herr Mintrop vermittelte uns über 11 Jahre das verlässliche Gefühl, dass er zu seinen Zusagen und zu dem, was wir in unserem Bereich leisten, uneingeschränkt steht. Dafür danken wir Herrn Mintrop und wünschen ihm alles Gute und viel Erfolg für die Zukunft.

ist Arzt und Gesundheitsökonom und kommt vom Universitätsklinikum Bonn, wo er seit 2001 beschäftigt ist, seit 2009 als Stellvertretender Kaufmännischer Direktor. Nach einem Ressortwechsel des Bereiches Unternehmensentwicklung vom kaufmännischen in den ärztlichen Bereich ist er seit Mai 2012 mit der Stellvertretung des ärztlichen Direktors beauftragt.

Tenzer hat als Assistenzarzt unter anderem berufsbegleitend das Studium zur Gesundheitsökonomie absolviert. Danach wurde er Ärztlicher Leiter des Notfallzentrums des Klinikums Bonn. 2007 übernahm er die Position des Leiters Unternehmensentwicklung im Universitätsklinikum, die er heute noch innehat. Schwerpunkttätigkeiten sind dabei neben strategischen Aufgaben zur Weiterentwicklung des Universitätsklinikums unter anderem Qualitäts- und Risikomanagement, das Medizincontrolling sowie der Bereich Prozessmanagement.

„Mit Dr. Tenzer haben wir einen Geschäftsführer mit Universitäterfahrung gewonnen, der zudem als langjährig tätiger Arzt die Facetten des Klinikbetriebs im Alltag kennt. Wir sind uns sicher, damit den richtigen Mann ausgewählt zu haben, der unser Haus weiterhin in der Erfolgsspur halten wird“, erklärte Berndt Zabel, Aufsichtsratsvorsitzender des Klinikums Oldenburg. (Quelle: das Krankenhaus, 11; 2012)



Renee Elizabeth Stellakis
Medizinische Fachangestellte

Renee Elizabeth Stellakis wurde 1989 in Athen geboren und lebt seit Sommer 1999 in Deutschland. Nach qualifiziertem Real schulabschluss begann Renee ihre Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten im Klinikum Oldenburg. Seit Sommer 2012 ist sie auch in der pädiatrisch-onkologischen Ambulanz tätig.



Dr. med. Dirk Tenzer
Neuer Geschäftsführer des
Klinikums Oldenburg

Dr. Dirk Tenzer (40) übernimmt im Januar 2013 die Geschäftsführung des Klinikums Oldenburg. Er tritt die Nachfolge von

Rudolf Mintrop (57) an, der ab Januar 2013 als Hauptgeschäftsführer an das Klinikum Dortmund wechselt. Tenzer



Annekatriin Stauß
Theaterpädagogin &
Puppenspielerin

Annekatriin Stauß studierte an der internationalen Schauspielschule für Bewegungstheater „Estudis de Teatre“ in Barcelona.

An der Fachhochschule Ottersberg studierte sie Kunsttherapie / Kunstpädagogik mit dem Schwerpunkt darstellen

des Spiel. Seit 2006 ist sie als Schauspielerin, Puppenspielerin und Theaterpädagogin freischaffend tätig. Sie ist Gründungsmitglied von „Theater Spunk“, einem bundesweit aktiven Tourneetheater, welches überwiegend Kindertheaterstücke anbietet. Neben ihrer schauspielerischen Tätigkeit führt sie theaterpädagogische Projekte für Kinder und Jugendliche durch.

Ab 2013 wird Annekatriin Stauß zusammen mit ihrer Kollegin Julia Warneke im Rahmen des Projektes WUNDERZEIT (siehe auch Seite 51 unseres Jahresberichtes) für die in der onkologischen Ambulanz wartenden Patienten und Familien die Puppen tanzen, reden und spielen lassen.



Julia Warneke
Theaterpädagogin &
Puppenspielerin

Julia Warneke studierte Schauspiel an der AdK Ulm und Kunsttherapie/Kunstpädagogik mit dem Schwerpunkt darstellendes

Spiel an der Fachhochschule Ottersberg. Seit 2001 ist sie als freischaffende Schauspielerin, Puppenspielerin und Theaterpädagogin tätig. 2007 gründete sie das Theater „Stella Figura“, ein mobiles Figurentheater, mit dem sie in Kindergärten und Kulturwerkstätten auftritt. Außerdem führt sie theaterpädagogische Projekte für Kinder durch, zur Zeit u.a. bei der Aktionata in Huchting, an der Philip-Reis-Grundschule und der Waldorfschule Bremen-Osterholz.

Ab 2013 wird Julia Warneke zusammen mit ihrer Kollegin Annekatriin Stauß im Rahmen des Projektes WUNDERZEIT (siehe auch Seite 51 unseres Jahresberichtes) für die in der onkologischen Ambulanz wartenden Patienten und Familien die Puppen „tanzen“, reden und spielen lassen.



Kathrin Gerstmann
Kinderkrankenschwester
und Forschungs- und
Studienassistentin (FSA)
im endokrinologischen und
onkologischen Bereich

Schwester Kathrin Gerstmann war von 2005 bis 2010 als Forschungs- und Studienassistentin im endokrinologischen und onkologischen Bereich des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Oldenburg, tätig. In dieser Zeit trug sie mit ihrem hohen Engagement entscheidend dazu bei, den Erfolg unserer kli-

nischen und wissenschaftlichen Arbeit in diesen Bereichen zu sichern und auszubauen. Sie betreute eigenständig Familien mit Neu- und Frühgeborenen, die mit Wachstumsverzögerung (SGA) geboren wurden und an einer wissenschaftlichen Untersuchung zu Auswirkungen des SGA auf die weitere Entwicklung teilnahmen. Die Ergebnisse ihrer Arbeit wurden im Rahmen von Beiträgen auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt. Unsere Sprechstunden für adipöse und wachstumshormonbehandelte Patienten wurden von Kathrin Gerstmann organisiert. Sr. Kathrin war bei allen Patienten und ihren Familien sehr beliebt und erwarb sich das besondere Vertrauen der von ihr betreuten Patienten. Schwester Kathrin hat uns (vorübergehend) verlassen und ist nach ihrer Elternzeit seit Januar 2012 wieder auf einer Teilzeitstelle im ihr (an)vertrauten Bereich tätig. Wir freuen uns, Schwester Kathrin wieder „an Bord“ zu haben.



**Dipl.-Dok. (FH)
Britta Bonse**
Medizinische Dokumentarin
der Station 262 und im Ver-
bund PädOnko Weser-Ems

Seit September 2005 ist Britta Bonse als Medizinische Dokumentarin im onkologischen Bereich

des Elisabeth-Kinderkrankenhauses tätig, finanziert durch die Vereinbarung zur Integrierte Versorgung (IV). Im stationären onkologischen Bereich ist sie für die Dokumentation der GPOH- Therapieoptimierungsstudie sowie für den Versand von MRT- und CT- Bildern an die jeweilige Studienzentrale und Referenzzentren zuständig. Im September 2009 nahm Frau Bonse an einer Intensivschulung des RDE-Systems Marvin der GPOH in Hamburg teil. Mit Hilfe des Remote Data Entry können die Daten direkt in der Klinik elektronisch erfasst werden und sind schneller für die Studienzentralen in ganz Deutschland verfügbar. Dadurch können Rückfragen schneller gestellt werden und eine zeitnahe und lückenlose Dokumentation ist gewährleistet. Der Versand der Bildgebung kann mittlerweile für die Hirntumorstudien über eine Telematikplattform im Internet stattfinden. Auch hier werden die Daten gesichert verschickt und sind direkt beim Empfänger einsehbar und können schneller befundet werden.

Im Verbund PädOnko Weser-Ems ist Frau Bonse für die Hintergrundarbeit zuständig. Sie erstellt Formulare und dokumentiert die Daten der ambulanten Betreuung in einer dafür entworfenen Datenbank und fasst diese monatlich in einer Statistik zusammen. Im Rahmen der IV ist sie für die Sammlung und Übermittlung der Daten an die Krankenkassen zuständig.

Frau Bonse wird uns vorübergehend im Rahmen ihres Mutterschutzes und der Elternzeit verlassen, um danach zurückzukehren. Wir freuen uns für Britta Bonse, wünschen der Familie alles Liebe und Gute und freuen uns auf ihre geplante Rückkehr in unser Team.



Aika Dombrowsky

Ärztin, Klinik für Kinderchirurgie, Klinikum Oldenburg

Aika Dombrowsky wurde am 20.05.1983 in Achim bei Bremen geboren, ist aber mit 5 Jahren nach Nürnberg umgezogen, so

dass sie den Norden nicht wirklich kennen lernen konnte. Entsprechend besuchte sie auch in Nürnberg die Schule und machte ihr Abitur 2002 am Sigmund-Schuckert-Gymnasium (mathematisch-naturwissenschaftlicher Zweig). Im darauffolgenden Sommersemester begann Frau Dombrowsky ein Studium „Sprachen- Wirtschafts- und Kulturraumstudien“ in Passau wechselte aber bereits nach einem Semester das Fach und begann schließlich das Medizinstudium an der Universität Regensburg.

Nach PJ-Auslandsaufenthalten in Singapur und Südkorea (PJ-Wahlfach Neurochirurgie) Staatsexamen im Winter 2009. Danach erste Stelle in der Neurochirurgie an der Medizinischen Hochschule Hannover – und nach einem halben Jahr (seit 09/2010) Wechsel ans Klinikum Oldenburg in die Kinderchirurgie.

Hier hat Frau Dombrowsky zunächst einen Teil des Common trunk in der Unfallchirurgie absolviert, incl. NFA-Zeit. Danach Intensivzeit auf der anästhesiologischen Intensivstation 113 und seit März 2012 fest in der Klinik für Kinderchirurgie, Klinikum Oldenburg.

Privat ist Aika Dombrowsky seit April 2010 verheiratet – ihren Mann hat sie (nicht ganz untypisch für Mediziner) während des Medizinstudiums in Regensburg im Biochemie-Praktikum kennen gelernt.



Jana Friedeberg

Medizinische Fachangestellte in Ausbildung

Jana Friedeberg hat nach ihrem Sekundarabschluss I bis zum Sommer 2010 verschiedene Berufspraktika absolviert. Seit Au-

gust 2010 befindet sich Jana Friedeberg in der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten, die sie zunächst in eine Praxis begann und seit 15. Juni 2011 im Klinikum Oldenburg weiter verfolgt. Im Juni 2013 wird Jana Friedeberg voraussichtlich ihre Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten abschließen.



Christa Siebert

Ehrenamtliche Mitarbeiterin in der Kinderbücherei

Als im November 1988 die Bücherei im Elisabeth-Kinderkrankenhaus eingerichtet wurde, begann für Christa Siebert eine

lange ehrenamtliche Tätigkeit. Die heute 62jährige arbeitet seit dem Bestehen im Team, das im Moment aus 11 Mitarbeiterinnen besteht, und ist inzwischen durch viele Aus- und Fortbildungen immer umfangreicher in die komplexe Bibliotheksarbeit hineingewachsen. Herzstück ist aber nach wie vor die Buchausleihe an die Kinder.

„Wir sind auch nach 25 Jahren immer wieder gerne mit dem Bücherwagen auf den Stationen unterwegs. Zu sehen, wie sich die Kinder trotz ihrer schwierigen Situation im Krankenhaus über Bücher freuen, ist immer wieder motivierend.“ Auch unsere Aktivitäten, z. B. eine Bastelaktion und ein Bücherflohmarkt zum Sommerfest sowie ein Bilderbuchkino im Rahmen der Kibum werden jedes Jahr wieder gerne angenommen.



Karin Söker

Kinderkrankenschwester

Frau Karin Söker wurde am 10.05.1966 in Witten/Ruhr geboren. Nach der Fachhochschulreife 1985 und dem Besuch der

einjährigen Hauswirtschaftsschule Beginn der Ausbildung zur Kinderkrankenschwester im Elisabeth Kinderkrankenhaus in Oldenburg. Nach dem Examen 1989 Tätigkeit auf der interdisziplinären Intensivstation (K8, 162), 1991 bis 1993 Fachweiterbildung zur Kinderkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin im Rahmen der Küstländerweiterbildung in Hamburg. Teilzeit im Nachtdienst auf der Intensivstation bis August 2006. Ab August 2006 Wechsel in die Notfallambulanz der Kinderklinik. Jetzt aktuell zum 01. Januar 2013 Wechsel auf die onkologische Station.



Jürgen Kruse

Abteilungsleiter Patientenverwaltung & -abrechnung, Sozialdienst zuständig fürs „Vertragen“/ Vertragsmanagement mit den Kostenträger

1965 in Osnabrück geboren, Abitur 1985, Grundwehrdienst, Lehre zum Bankkauffmann 1986/1989 in einer genossenschaftlichen Bank, Studium der Betriebswirtschaft in Einrichtungen des Gesundheitswesens (BiG) in Osnabrück. Diplom im Sommersemester 1993. Seit August 1993 im Klinikum Oldenburg. Im Laufe der Zeit verschiedene Schwerpunkte im Rahmen Patientenverwaltung & -abrechnung bearbeitet, die besonders die Schnittstellen zu angrenzenden Bereichen betreffen: Statistik, Fallmanagement, Kalkulation, Leistungserfassung, EDV-Einführung, Qualitätssicherung, Beschwerdemanagement, Einführung neuer Abrechnungsformen, besonders das DRG-Fallpauschalensystem. Seit 1999 Abteilungsleiter Patientenverwaltung & -abrechnung, Sozialdienst.



Wiebke Lütke

Seelsorgerin im Pädiatrisch Onkologischen Bereich

Wiebke Lütke wurde 1962 in Oldenburg geboren, wo sie aufwuchs und die Schule 1981 mit dem Abitur beendete. Danach schloss sich ein Studium der Religionspädagogik an der evangelischen Fachhochschule Darmstadt an. Von dort ging es 1986 wieder nach Oldenburg zurück, wo sie als Diakonin in der Kirchengemeinde Eversten in der Kinder- und Jugendarbeit tätig war. 1988, 1989 und 1992 wurden ihre drei Kinder geboren und seit 1995 arbeitet sie in Teilzeit in der Kirchengemeinde Bümmerstede, ebenfalls in der Kinder- und Jugendarbeit. Seit 1.6.2011 ist sie zusätzlich mit 7 Stunden (finanziert von der Elterninitiative krebskranker Kinder) auf der onkologischen Station der Kinderklinik als Seelsorgerin beschäftigt. Hier ist sie zwei Mal in der Woche für die Eltern und Kinder als Gesprächspartnerin auf der Station. Einmal davon im Rahmen eines Kaffeenachmittages, wo gemeinsam über Sorgen, Ängste und auch Schönes gesprochen wird.

Berichte zu im Jahr 2012 besuchten Kongressen und Veranstaltungen

Internationaler Fortbildungskurs am Zwischenahner Meer

2. Internationaler Postgraduierten Kurs Kindliche Kraniopharyngeome, 19. bis 22. April 2012, Bad Zwischenahn

80 Teilnehmer aus 23 Ländern besuchten vom 19. bis 22. April 2012 den zweiten Internationalen Postgraduierten Kurs zu kindlichen Kraniopharyngeomen in Bad Zwischenahn. Zwanzig renommierte Referenten gaben den 60 jungen Kollegen aus Europa, Nord- und Südamerika und Australien einen Überblick über Diagnostik, Behandlung und Nachsorge des seltenen Hirntumors Kraniopharyngeom. Der Fortbildungskurs, veranstaltet von der Deutschen Kinderkrebsstiftung, verlief unter fachlicher Leitung von Prof. Dr. Hermann Müller, Kraniopharyngeom-Studienzentrale Oldenburg, sehr erfolgreich.

Neue Aspekte zur endokrinologischen Therapie der hypothalamisch verursachten Adipositas betroffener Kraniopharyngeompatienten wurden von Prof. Erfurth, Lund, Schweden, Prof. Weiss, Jerusalem, Israel, Prof. Brämwig, Münster und Prof. Müller, Oldenburg referiert. Die Option

bariatrischer Operationen (Eingriffe am Magen-Darm-Trakt) wurde hinsichtlich der eher enttäuschenden Langzeiteffekte kritisch diskutiert. Prof. Dr. Pietsch, Bonn, gab einen Überblick zur Histologie und molekulargenetischen Befunden bei Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter.



Der zweite Tag des Kurses stand im Zeichen der neurochirurgischen Vorgehensweisen (Prof. Malucci, Liverpool, UK; Prof. Trippel, Freiburg; PD Dr. Flitsch, Hamburg; Prof. Morky, Graz, Österreich und Prof. Puget, Paris, Frankreich). Von einem radikalen neurochirurgischen Vorgehen wurde bei Vorliegen einer Hypothalamusbeteiligung des Kraniopharyngeoms abgeraten. Prof. Kortmann, Leipzig, Prof. Merchant, St. Jude, Memphis, USA und Prof. Alapetite, Paris, Frankreich erläuterten strahlentherapeutische Aspekte. Prof. Stokland illustrierte die skandinavischen Erfahrungen in der Behandlung von Kraniopharyngeompatienten. Frau Prof. Warmuth-Metz, Würzburg, präsentierte Daten zur neuroradiologischen Differentialdiagnose sellärer Raumforderungen. Frau Prof. Bartels, Toronto, berich-

tete über erste ermutigende Erfahrungen der kanadischen Arbeitsgruppe mit der intrazystischen Instillation von alpha-Interferon.

Der dritte Tag des Kurses war Fallpräsentationen und einer Diskussion zu multidisziplinären Therapiestrategien vorbehalten. Als Resümee der Diskussion bleibt festzuhalten, dass die Behandlung von Kraniopharyngeompatienten in Zentren mit ausreichender multidisziplinärer Erfahrung unter besonderer Berücksichtigung der besonderen Risiken von Patienten mit Hypothalamusbeteiligung erfolgen sollte.

Die Teilnehmer waren begeistert vom fachlichen Niveau und der gastlichen, sommerlichen Atmosphäre der Veranstaltung am Zwischenahner Meer.



15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – ISPNO, Toronto, Canada

24. bis 27. Juni 2012

Im Rahmen des 15. Symposiums für Neuroonkologie trafen sich in Toronto Kollegen aus aller Welt, um neueste Entwicklungen und Perspektiven in der Behandlung von Kinder und Jugendlichen mit Hirntumoren zu besprechen. Die Oldenburger Arbeitsgruppe präsentierte neue Ergebnisse auf dem Gebiet „Kraniopharyngeome“. Die Gastfreundlichkeit der Veranstalter und das Ambiente einer multikul-



turellen Großstadt trugen zum Gelingen der erfolgreichen Veranstaltung bei.

Am Vortag des ISPNO-Symposiums trafen sich Kollegen, die sich speziell mit Kraniopharyngeompatienten befassen, zum Meeting der BTC craniopharyngioma subgroup. Es wurde ein Liste von Parametern erarbeitet, die im Rahmen einer gemeinsamen internationalen Datenerhebung für die Dauer eines Jahres multinational angewendet werden soll.

12th International Conference on Long-Term Complications of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA

8. bis 9. Juni 2012

An historischem Ort, in Williamsburg, Virginia, USA, wurde die 12. Konferenz zu Langzeitfolgen nach pädiatrisch-onkologischer Therapie veranstaltet. Bei steigenden Überlebensraten rücken Spätfolgen und Lebensqualität von Langzeitüberlebenden mehr und mehr in den Mittelpunkt des klinischen und wissenschaftlichen Interesses.

Über 350 pädiatrisch-onkologische Spezialisten trafen sich an zwei Tagen und stellen Ergebnisse zu Spätfolgenuntersuchungen vor. Die Oldenburger Arbeitsgruppe präsentierte Poster im Rahmen der Konferenz.



15th International & 14th European Congress of Endocrinology (ICE/ECE 2012), Florenz

5. bis 9. Mai 2012

Auf Einladung der Veranstalter präsentierte Prof. Müller Ergebnisse der Oldenburger Arbeitsgruppe im Rahmen der ICE 2012 in Florenz. Mehrere Poster und eine Keynote Lecture wurden von einem internationalen Publikum interessiert verfolgt. Die Veranstaltung fand im Fortezza da Basso im historischen Florentiner Zentrum statt. Der Gesellschaftsabend im Palazzo Corsini, einem Renaissance-Palast am Tiber, bildete einen Höhepunkt der ICE/ECE 2012 in Florenz.



International Hands-on Dissection Course: Surgery of Sellar and Suprasellar Tumors, Mailand

10. bis 12. Mai 2012

Die Einladung zum International Dissection Course in Mailand stellte eine besondere Ehre dar. Im Rahmen des Kurses trafen sich internationale Experten auf dem Gebiet der Neurochirurgie, um einer kleinen Gruppe neurochirurgischer Assistenten eine kompetente und praktische Fortbildung zu bieten. Prof. Dr. Pietro Mortini, Department of Neurosurgery and Gamma Knife Radiosurgery, Vita-Salute University Mailand, hatte Prof. Müller eingeladen, seine Erfahrungen im Rahmen der Kraniopharyngeomstudien den Kursteilnehmern vorzustellen.



5th World Congress for Endoscopic Surgery of the Brain and Skullbase, Wien

29. März bis 1. April 2012

Endoskopische Verfahren haben in den letzten Jahren zunehmend Bedeutung gewonnen hinsichtlich einer schonenden Behandlung von Erkrankungen im Bereich der Schädelbasis. Das Kraniopharyngeom gehört zu den Erkrankungen, die bei bestimmten Gegebenheiten hinsichtlich Lokalisation und klinischen Verhältnissen für endoskopisch geführte Eingriffe in Frage kommt.

Prof. Müller wurde vom Veranstalter Prof. Dr. Mokry eingeladen, die Ergebnisse der Oldenburger Arbeitsgruppe im Rahmen des World Congress for Endoscopic Surgery vorzustellen.



Symposium on Hypothalamic Obesity 2012, Toulouse

3. Februar 2012

Die Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Maithe Tauber in Toulouse widmet sich seit Jahren erfolgreich der Erforschung des gestörten Essverhaltens und der Adipositas von Patienten mit Prader-Willi-Syndrom.

Im Rahmen des Symposiums wurde Prof. Müller von den Veranstaltern eingeladen, seine Erfahrungen zu Pathogenese, Diagnostik und Therapie der hypothalamischen Adipositas von Kraniopharyngeompatienten zu präsentieren. Prof. Müller verbindet mit Prof. Tauber eine langjährige Freundschaft. Beide waren von 1991 bis 1993 als Postdoc Fellows am Stanford University Hospital im Labor von Prof. Dr. Ron Rosenfeld tätig.



51st Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology, Leipzig

20. bis 23. September 2012

Zur 51. Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Endokrinologie trafen sich in Leipzig mehr als 3200 Spezialisten auf dem Gebiet der Pädiatrischen Endokrinologie aus 69 Ländern. Die Tagung verlief ausgesprochen erfolgreich aufgrund des hohen wissenschaftlichen Niveaus der Beiträge, der Gastfreundlichkeit der Gastgeber und des herzlichen Ambientes der Gastgeberstadt Leipzig.

Die Oldenburger Arbeitsgruppe präsentierte Beiträge, die als Poster und Vortrag angenommen wurden. Prof. Müller referierte als eingeladener Redner im Rahmen des



Symposiums „The Evolution and Management of Pituitary Tumours“ über seine Erfahrungen aus den Kraniopharyngeomstudien.

30. Oldenburger Pädiatrisches Kolloquium

14. Januar 2012, Landesmuseum Natur und Mensch, Oldenburg

Das 30. Oldenburger Pädiatrische Kolloquium wurde von 100 Teilnehmern besucht und verlief ausgesprochen erfolgreich. Prof. Dr. Rodeck, Osnabrück, gab einen aktuellen Überblick zu Diagnostik und Therapie bei Obstipation. Frau Dr. Kopczak, LMU München, berichtete über neue Erkenntnisse zu Folgeerkrankungen nach schwerem Schädelhirntrauma. Herr Prof. Dr. Thomale, Neurochirurgie, Charite Berlin, referierte über Herausforderungen und Grenzen der Kinderneurochirurgie. Herr Manfred Müller, Flugkapitain in Diensten der Lufthansa und Leiter der Privaten Akademie für Risikomanagement, München, berichtete in einem fesselnden Vortrag über Anwendungen von Sicherheitsstrategien der Luftfahrt auf die Medizin.



Das 31. Oldenburger Pädiatrische Kolloquium wird am Samstag den 19. Januar 2013 im Landesmuseum Natur und Mensch stattfinden (siehe Programm auf Seite 63 unseres Jahresberichtes).

16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, Köln

30. November 2012

Prof. Müller, Dr. Hoffmann und Anthe Sterkenburg beteiligten sich mit Beiträgen an der Jahrestagung 2012 der Sektion Neuroendokrinologie der DGE in Köln. Prof. Müller war eingeladen zu einem Übersichtsreferat zu Erfahrungen im Rahmen der Kraniopharyngeomstudien. Die Oldenburger Arbeitsgruppe präsentierte vier Beiträge als Poster im Rahmen der Veranstaltung. Das wissenschaftliche Beitrag von Anthe Sterkenburg „No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000“ wurde mit dem Preis für die beste Posterpräsentation ausgezeichnet.



Symposium on Childhood Craniopharyngioma, UMCG Groningen

21. Mai 2012, Groningen

Auf Einladung der Veranstalter nahm Prof. Müller an einem Symposium zum Thema kindliche Kraniopharyngeom in Groningen teil und referierte zu den Erfahrungen der Oldenburger Arbeitsgruppe als Studienleitung der multizentrischen Kraniopharyngeomstudie.

Thema der Veranstaltung war zum einen ein Update zum derzeitigen Stand von Diagnostik, Therapie und Nachsorge, aber auch die Besprechung von Perspektiven zur internationalen Kooperation auf dem Gebiet.



HIT-Tagung der Deutschen Kinderkrebsstiftung, Hamburg

23. bis 24. März 2012 / WIR 2/12, DLFH



...Die Palette der Vorträge und Diskussionen war im Programm für Patienten und Angehörige am Samstag breit gefächert. Sie reichte von Möglichkeiten der familiären Unterstützung über Auswirkungen der Erkrankung und Behandlung auf das ganz normale Alltagsleben, sozialrechtliche Informationen, Rehabilitationsmöglichkeiten, allgemeine Fragen zu Schule und Beruf oder Ergotherapie bis hin zum offenen Gespräch in der Familie über die Erkrankung des Kindes. Darüber hinaus konnten sich die Teilnehmer über Internetprojekte und -angebote informieren, die ihnen bei vielen Fragen weiterhelfen. Etwa das von der Deutschen Kinderkrebsstiftung finanziell unterstützte Internetportal www.kinderkrebsinfo.de, das auf mittlerweile über 2000 Seiten Patienten und Angehörigen, aber auch dem Fachpublikum „ein breites qualitätsgeprüftes Informationsangebot zu Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter“ bietet, wie Prof. Dr. med. Ursula Creutzig bei der Vorstellung des Projekts betonte.

„Wir blicken auf zwei intensive und facettenreiche Tage zurück“, bilanzierte Stefan Rutkowski am Schluss der Tagung. „Es gibt viele Fortschritte, aber keinen Grund, die Hände in den Schoß zu legen.“ Ein besonderes Augenmerk, so der wissenschaftliche Leiter der HIT-Tagung, müsse dabei der Nachsorge gelten. Insbesondere dürfe es nicht den betroffenen Familien selbst überlassen werden, bestehende Lücken zu stopfen. Deshalb müsse die Zusammenarbeit im schon heute gut funktionierenden Netzwerk auch auf diesem Gebiet weiter intensiviert werden.

Rutkowskis Dank galt allen nach Hamburg angereisten Re-



ferenten für die vielen detaillierten Informationen, den Eltern und Patienten für die engagierten Diskussionen und der Deutschen Kinderkrebsstiftung „für die einmal mehr perfekte Organisation dieser weit über Deutschland hinaus einmaligen Tagung“, den vielen unermüdlichen Helfern in der Kinderbetreuung oder bei der Registrierung, und der Fördergemeinschaft Kinderkrebszentrum Hamburg e.V., mit deren Unterstützung ein tolles Abendprogramm angeboten werden konnte, das abseits der Vorträge und Diskussionen auch Gelegenheit zum persönlichen Kennenlernen bot.

„Beim nächsten Mal sind wir garantiert wieder dabei. Die Informationen, die wir hier in dieser gebündelten Form bekommen, gibt es sonst nirgendwo“, resümierte eine Mutter, die mit ihrem Kind aus Süddeutschland in den hohen Norden gekommen war. Bei der nächsten HIT-Tagung ist ihr Anfahrtsweg dann ein wenig kürzer. Sie soll im Frühjahr 2014 in Essen stattfinden.

108. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, Hamburg

14. bis 16. September 2012

Der Verbund PädOnko Weser-Ems und die Oldenburger Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe beteiligten sich mit Beiträgen an der 108. Jahrestagung der DGKJ und der 80. Wissenschaftliche Tagung der GPOH in Hamburg. Prof. Müller präsentierte auf Einladung der GPOH die Daten der Oldenburger Studienzentrale zu Patienten, die ein Meningeom als Zweitumor nach pädiatrisch-onkologischer Therapie entwickelt hatten. Posterpräsentationen zum Verbund PädOnko Weser-Ems und zur Betreuung von Kraniopharyngeompatienten im HIT-Netzwerk stießen auf großes Interesse.



JA-PED 2012

Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie und der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie, Erlangen

23. bis 25. November 2012

Die klinische Relevanz unterschiedlicher histologischer selbärer Raumforderungen für die Prognose von Kindern und Jugendlichen mit entsprechenden Erkrankungen war bisher nicht untersucht. Die Oldenburger Arbeitsgruppe konnte die Ergebnisse einer diesbezüglichen Untersuchung im November 2012 in JCE&M publizieren und im Rahmen der JA-PAED 2012 in Erlangen einem interessierten Publikum vorstellen.



Abb.: event lab. GmbH

Neuroradiologische Bildgebung in der Kinderheilkunde

Gemeinsame Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung der Kinderkliniken Delmenhorst, Wilhelmshaven und Oldenburg, 17. Oktober 2012, Turbinenhalle / Nordwolle, Delmenhorst

Methoden moderner Bildgebung nehmen insbesondere im Bereich der neurologischen Krankheitsbilder einen immer breiteren Raum ein und gehören zum klinischen Alltag. Für viele Fragestellungen und Probleme sind sie als unverzichtbar anzusehen.

Mit den Möglichkeiten wachsen die Anforderungen an den Kliniker sowohl bei der Indikation, aber mehr noch bei Befundung und Interpretation. Können wir auf Röntgenbildern beruhende Darstellungen wie die Computertomographie (CT) mit „traditionellen“ Sehgewohnheiten vergleichen, ist die Interpretation von Bildern auf der Basis von Magnetresonanztomographie (MRT) deutlich ungewohnter. Funktionelle Methoden wie PET oder gar Kombinationen von CT und PET setzen zur adäquaten Interpretation



Kenntnisse der Bildgewinnung voraus, wenn Fehlinterpretationen mit Konsequenzen für den Patienten vermieden werden sollen.

Nach Präsentation und Diskussion von interessanten Fallberichten mit direktem Bezug zum bildgebenden Thema referierte Frau Dr. Eva Bültmann, Oberärztin am Institut für Diagnostische und interventionelle Neuroradiologie der MHH zum Thema „Möglichkeiten moderner neuroradiologischer Bildgebung – Grenzen und Interpretation im klinischen Alltag“.

Die gelungene Fortbildungsveranstaltung fand im reizvollen Ambiente der Turbinenhalle Nordwolle, einem historischen Industriedenkmal des vorigen Jahrhunderts, statt.

Hospitation von Ann-Christin Björklund, Uppsala, Schweden



25. bis 29. November 2012

Ann-Christin Björklund betreut als Nurse Consultant in der Abteilung Pediatric Neuro-Oncology im Universitätshospital Uppsala, Schweden, Kinder und Jugendliche mit Kraniopharyngeom. Der Aufbau eines nationalen schwedischen Netzwerkes zur Betreuung dieser Patientengruppe liegt ihr am Herzen. Ann-Christin hat uns vom 25. November 2012 bis 29. November



2012 besucht, um sich über die Versorgungsstrukturen im Rahmen der Kraniopharyngeomstudie des HIT-Netzwerkes zu informieren. Ihr Besuch verlief sehr erfolgreich. Ann-Christin konnte viele Eindrücke sammeln und wir haben ihre Hospitation als sehr angenehm empfunden. Wir wünschen Ann-Christin für die Zukunft und ihr Projekt alles Gute.

Krebskranke Kinder wohnortnah betreut

Ärzte Zeitung vom 31. Mai 2012, Christian Beneker



Zehn Jahre alt, vielfach preisgekrönt aber noch nicht am Ziel: Das Oldenburger Netzwerk PädOnko zur Versorgung von krebskranken Kindern im ländlichen Nordwesten Deutschlands will jetzt eine elektronische Patientenakte auf den Weg bringen. Das Netzwerk soll für SAP als Pilotprojekt den Weg in den Markt bereiten. Im Jahr 2001 haben sich Kinderärzte aus den elf Kinderkliniken beziehungsweise Abteilungen in Aurich, Delmenhorst, Emden, Leer, Lingen, Meppen, Nordhorn, Oldenburg, Papenburg, Vechta, Wilhelmshaven und niedergelassene Pädiater sowie Selbsthilfegruppen und ambulante Pflegedienste im Verbund Pädiatrische Onkologie (PädOnko) Weser-Ems zusammengeschlossen. Das Ziel: die wohnortnahe Betreuung krebskranker Kinder.

Weniger Überlandfahrten als Ziel

Dabei geht es vor allem darum, den Eltern die langen Überlandfahrten ins Klinikum Oldenburg zu ersparen, die sie sonst auf sich nehmen müssten, um das Blutbild ihrer leukämiekranken Kinder kontrollieren und den Katheter spülen zu lassen.

Das Einzugsgebiet umfasst das flache Land zwischen Weser und der holländischen Grenze und reicht von den Nordsee-Inseln bis hinunter in das Osnabrücker Land. Rund 2,5 Millionen Menschen leben hier.

„Zwar gab es bei der Gründung des Netzes 2011 noch die Kliniken in Vechta und Wilhelmshaven, wo die Kontrollen möglich waren, aber seit 2007 verlangt der GBA für spezialisierte Zentren der Kinderonkologien größere Infrastruktur, die im Nordwesten nur Oldenburg vorweisen kann“, berichtet Dr. Hermann Müller, Chefarzt der Kinderonkologie am Klinikum Oldenburg, der „Ärzte Zeitung“.

650 Patienten werden betreut

Umso wichtiger wurde PädOnko. Seit 2001 fahren zwei speziell ausgebildete Kinderkrankenschwestern über Land und besuchen die Familien. „Die Schwester, die die Kinder bei uns auf Station versorgt hat, fährt dann auch später in die Familien“, sagt Hermann.

In Oldenburg teilen sich zwei Schwestern die Touren. Sie erledigen die Blutabnahme, die Spülung der Broviac-Katheter oder besprechen Reha-Maßnahmen. „In den Familien geht es auch sehr um die psychosoziale Betreuung“, sagt Hermann Müller.

Das Netz betreut gleichzeitig rund 650 Patienten, die sich über die vergangenen zehn Jahre unter dem Dach der Netzwerke gefunden haben. Jährlich kommen rund 65 neu erkrankte Kinder hinzu.

Die klinischen und hämatologischen Verlaufskontrollen teilen sich die auswärtigen Verbundkliniken (25 Prozent der Kinder) und das Klinikum Oldenburg (75 Prozent der Kinder).



Das Team PädOnko (v.l.: Gardewin, Lüker, Bonse, Müller).

15 840 Euro-Spende für krebskranke Kinder in Weser-Ems

Jürgen R. Viertelhaus übergibt Scheck an Elterninitiative

Nordwest Zeitung vom 12. Juli 2012

Um Spenden anstelle von Geschenken hatte der Oldenburger Unternehmer Jürgen R. Viertelhaus, Vorstandsvorsitzender des internationalen Automobilzulieferers Vierol AG, zu seinem 70. Geburtstag am Pfingstmontag gebeten. Das Ergebnis empfand er als überwältigend: 20740 Euro kamen zusammen.

Am Mittwoch wurde eine Spende in Höhe von 15.840 Euro an die „Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg“ übergeben. In der Unternehmenszentrale am Oldenburger Hauptbahnhof nahmen der Vorsitzende Thomas Haaker, Geschäftsführerin Pia Winter und Professor Hermann Müller von der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde im Elisabeth-Kinderkrankenhaus den symbolischen Scheck entgegen.

Die Elterninitiative, die ausschließlich aus selbst betroffenen Eltern besteht, engagiert sich für die Betreuung krebskranker Kinder und Jugendlicher aus dem Weser-Ems-Gebiet. Besonders liegt die Unterstützung in der psychosozialen Betreuung, unter anderem werden eine



Foto: Thorsten Helmerichs

Viertelhaus Elterninitiative, Scheckübergabe (von links): Thomas Haaker, Prof. Dr. Hermann Müller, Jürgen R. Viertelhaus und Pia Winter.

Sozialarbeiterin, eine Seelsorgerin und eine Psychologin beschäftigt.

Weitere 5000 Euro überreichte Viertelhaus der Emdener Malschule, Stiftung „Kunst aktiv“ von Eske Nannen.

Trotz Krebs in Kontakt mit Schulfreunden

Projekt „KLASSE bewahren“ braucht Hilfe

Nordwest Zeitung vom 29. März 2012, Thorsten Kuchta

Kinder aus dem ganzen Weser-Ems-Gebiet kommen nach Oldenburg, wenn sie an Krebs erkranken. Im Elisabeth-Kinderkrankenhaus des Klinikums werden sie medizinisch behandelt – und das kann dauern, manchmal



Foto: NWZ

Anschub für ein wichtiges Projekt (von links): Jürgen R. Viertelhaus und Professor Hermann Müller BILD: Piet Meyer



Monate. Professor Dr. Hermann Müller, Direktor der Onkologie, weiß, dass die Kinder während der ohnehin belastenden Behandlung zusätzlich darunter leiden, wenn der Kontakt zu den Schulfreunden ausbleibt. „Schule ist der Ort, an dem man Freunde hat“, sagt Müller. Und der falle weg – trotz Unterricht in der Klinik oder zu Hause. Um diesen Verlust zu lindern, wurde jetzt das Projekt „Klasse bewahren“ im Verbund „PädOnko Weser-Ems“ aufgelegt. Doch wie das oft so ist mit Projekten für Kranke, die nicht direkt medizinisch sind, ist auch „Klasse bewahren“ auf Spenden angewiesen.

25000 Euro Personalkosten müssen nach Müllers Angaben durch Spenden aufgebracht werden – und ein Anfang dafür wurde am Mittwoch gemacht. Jürgen R. Viertelhaus, Vorstandsvorsitzender der Oldenburger Vierol AG, gibt jährlich 5000 Euro für das Projekt. Viertelhaus dazu: „Das Wohlergehen und eine erstklassige Ausbildung von Kindern und Jugendlichen ist mir ein

sehr großes Anliegen, das ich in vielfacher Weise finanziell unterstütze. Der Jugend gehört die Zukunft. Sie ist das größte Kapital unseres Landes. Sich dafür zu engagieren ist die beste Investition, die man sich denken kann.“

Die Kinder sollen mit Notebooks aus dem Krankenhaus „live“ über das Internet am Unterricht teilnehmen. „Die Technik beherrschen sie alle“, berichtet Müller. Aber den Klassenkameraden und Lehrern fehlten in den meis-

ten Fällen Informationen über die Krebserkrankung, die Behandlung und den Zustand der Betroffenen, was zu Berührungängsten und Missverständnissen führen kann.

Deswegen sollen eine Woche nach der Diagnose und bei Therapieende die Klassen von einem Experten besucht werden, damit Irritationen gar nicht erst aufkommen. „Wir heilen 85 Prozent der Kinder“, sagt Müller. Allein das zu wissen, baue schon Hemmschwellen ab. Das Projekt soll im Juli an den Start gehen.

Oldenburger Modell dient als Vorbild

Nordwest Zeitung vom 9. März 2012



Der Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems (Päd-Onko) ist auf der Computermesse CeBIT in Hannover vertreten: Um zu zeigen, wie Gesundheitsvorsorge durch Informationstechnologie unterstützt werden kann, hat der Software-Konzern SAP einen Film über die ambu-

lante Versorgung krebskranker Kinder in der Weser-Ems-Region gedreht. Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Kinderklinik Oldenburg und Koordinator von PädOnko hat sich den Film gemeinsam mit der niedersächsischen Gesundheitsministerin Aysel Özkan angeschaut.



Weihnachtsfeier der Heinz Räderer Stiftung

Krebskranke Kinder waren ins Vareler Tivoli eingeladen

Wie in jedem Jahr hat die Vareler Heinz Räderer Stiftung am 1. Advent zur traditionellen Weihnachtsfeier eingeladen. Edgar Räderer begrüßte im Vareler „Tivoli“ über 150 Gäste, ausschließlich Familien mit krebserkrankten Kindern. Besonders freute er sich, dass auch neue Familien an der Feier teilnahmen. „Es ist in jedem Jahr ein Wechsel. Es kommen neu betroffene Familien zu unserer Feier, andere dafür nicht mehr, da die be-

troffenen Kinder das 16. Lebensjahr vollendet haben“, so Gertrud Räderer.

Nach der Begrüßung folgte als Auflockerung für die Kinder ein Würfelspiel mit kleinen Geschenken. Während des Spiels sammelte Edgar Räderer die Teilnehmerlisten ein und verteilte für jedes anwesende Kind Gutscheine von McDonalds im Wert von jeweils 10,- Euro. Danach war das Mittagsbüfett an der Reihe, das

von Fred Lienemann und seinem Team wie immer köstlich zubereitet wurde und allen großen und kleinen Gästen sehr gut geschmeckt hat. In lockerer Atmosphäre gab es auch in diesem Jahr wieder ein Bingospiel. Edgar Räderer suchte sich dabei Hilfe von zwei Kindern, die begeistert geholfen haben.

Hauptpreise waren diesmal insgesamt 27 Ferienaufenthalte im Westerwald, im Steigerwald und in Schleswig-Holstein sowie Wochenendaufenthalte in Dangast. Familien, die keinen Ferienaufenthalt gewonnen hatten, erhielten als Trostpreis jeweils zwei Gesellschaftsspiele geschenkt. Die Aufenthalte wurden von der Stiftung in den Ferienzeiten des kommenden Jahres gebucht und werden immer wieder mit großer Dankbarkeit und Begeisterung von den Familien angenommen. „Gerade die Familien, die zum ersten Mal dabei waren, freuten sich riesig darüber, endlich einmal wieder in die Ferien fahren zu können“, so Edgar Räderer nach Gesprächen mit den „neuen“ Familien.

Im Anschluss kam dann die Schneefrau „Ingeken“ aus Büppel mit ihrem Leierkasten. Nachdem sie die Funktion der Drehorgel erklärt hatte und einige Weihnachtsmelodien gespielt hatte, durften auch die Kinder einmal spielen. Der Andrang war groß, es bildete sich eine lange Schlange von wartenden Kindern. „Wir freuen uns schon lange auf die Feier der Stiftung. Die Kinder werden unterhalten und können miteinander spielen, die Eltern unterhalten sich mit anderen Eltern.“ berichten einige Eltern erneut.

Die Familien, die zum ersten Mal an der Weihnachtsfeier teilgenommen haben, waren alle begeistert über die Organisation und die reichlichen Geschenke für die Kinder. Auch Prof. Dr. Müller vom Kinderklinikum in Oldenburg, der mit Applaus begrüßt wurde, bestätigte den großen Wert solcher Veranstaltungen für die betroffenen Familien.

Nach Kaffee und Kuchen kam wieder der Weihnachtsmann, der mit dem echten Bart, der auch in diesem Jahr



wieder Herbert Wilken-Johannes aus Obenstrohe hieß. Begleitet von der Drehorgel wurden gemeinsam mit dem Weihnachtsmann mehrere Weihnachtslieder gesungen. Dann wurden die Geschenke vom reichhaltig gedeckten Gabentisch an alle Kinder (Spiele, Autos, Teddys, Puppen usw.) verteilt. Die vielen Geschenke hatten die Kinder schon kurz nach ihrer Ankunft bestaunt und freuten sich bereits auf ein Geschenk. Wie bei allen Veranstaltungen der Stiftung war für die Familien auch diesmal wieder alles kostenlos, also Verpflegung, Geschenke und auch die Ferienaufenthalte. Glücklicherweise und reichlich beschenkt begaben sich dann die Familien wieder auf den Heimweg.

„Die Freude, die wir mit unseren Veranstaltungen bei den Kindern und auch bei den Erwachsenen verbreiten können und erleben dürfen, ist der Lohn für unsere Arbeit.“

Gertrud Räderer

„Die Freude, die wir mit unseren Veranstaltungen bei den Kindern und auch bei den Erwachsenen verbreiten können und erleben dürfen, ist der Lohn für unsere Arbeit.“ sagt Gertrud Räderer. Zum Gedenken an meinen Ehemann und Vater haben wir im Jahre 1992 die Heinz Räderer Stiftung gegründet. Wir haben den Verlaufs, die Sorgen, die Schmerzen und den vergeblichen Kampf gegen diese grausame Krankheit miterleben müssen. Trotz allem Kummer und Schmerz möchten wir seitdem versuchen, den Kindern und Jugendlichen aus unserer Region, die mit dieser schrecklichen Krankheit leben und ums Überleben kämpfen müssen, eine kleine Abwechslung im Rahmen der uns zur Verfügung stehenden Mittel anzubieten.

Die Stiftung ist genehmigt von der Bezirksregierung Weser-Ems in Oldenburg und vom Finanzamt Wilhelmshaven als gemeinnützig anerkannt. Die Aktivitäten der Stiftung werden von beiden Stellen laufend überprüft. Der Zweck der Stiftung ist die Förderung der Jugendhilfe, insbesondere von krebskranken Kindern und von Waisenkindern. Der Satzungszweck wird verwirklicht u.a. durch Feste und Ferienaufenthalte sowie Ausflüge in unserer Region. Alle Aktivitäten der Stiftung erfolgen ausschließlich auf ehrenamtlicher Basis.

10 Jahre Elterninitiative-Kinderkrebs nördliches Emsland und Umgebung e.V.

Sabine Neemann

Was gibt es einen schöneren Anlass, als das

10-jährige Bestehen unseres Vereins

zu feiern und dabei die Gelegenheit nutzen, allen unseren Freunden und Förderern, die uns während dieser Zeit begleitet und vor allen Dingen unterstützt haben, einmal DANKE zu sagen?



Auch der Papenburger Karnevalsverein gratulierte der Elterninitiative-Kinderkrebs (v.l.n.r.) Claudia Pahl u. Ludwig Hoormann (PCV-Pbg), Heidi Pankla-Langen u. Sabine Neemann (Elternverein), Sabine u. Dieter Mersch(PCV-Pbg), Petra Steffens u. Irene Klene (Elternverein).

Zusammen mit rund 50 Freunden und Förderern feierten wir im Jugendgästehaus Johannesburg in Papenburg. Für uns vom Vorstand war es die erste Veranstaltung in neuer Zusammenstellung. Zwei Tage zuvor auf der Jahreshauptversammlung wurde Sabine Neemann, die bis dahin als Schriftführerin tätig war, zur neuen ersten Vorsitzenden gewählt. Ihre Vorgängerin, Renate Graß, war aus privaten Gründen zurückgetreten. Das nun freigewordene Amt des Schriftführers übernahm Petra Steffens, die bereits seit Beginn dieses Jahres unseren Vorstand begleitend unterstützt hat. Besonders beeindruckend war der Vortrag von Heidi Pankla-Langen, die nicht nur die ehrenamtliche Arbeit des Vereins aus den letzten 10 Jahren vorstellte, sondern den Zuhörern auch einen kleinen Einblick gewährte, wie einschneidend die Krebserkrankung eines Kindes für die gesamte Familie ist. Über den Klinikalltag berichtete die Heilpädagogin Daniela Lüker, die dort seit über zwei Jahren das Spielzimmer mit Leben und Freud füllt. Diese Stelle wird

ja auch von uns, der Elterninitiative-Kinderkrebs, mitfinanziert. Doch auch für unsere Familien sollte das Jubiläum ein Anlass zu Feiern sein und so luden wir alle zu einem großen Sommerfest im Heimathaus in Versen ein. Für die Kinder stand ein vielfältiges Angebot auf dem Programm, angefangen mit einem Mitmachzirkus und eine große Hüpfburg bis hin zum Tanzen und einem Spielmobil. Aus eigener Erfahrung wissen wir nur zu gut, wie groß der Drang nach Bewegung, Spiel und Spaß nach der langwierigen und schweren Chemotherapie bei den Kindern ist. Darum haben wir eigens dafür ausgebildete Pädagogen für die verschiedenen Aktionen engagiert. Die Begeisterung war so groß, dass einige Kinder einen an diesem Tag erst einstudierten Tanz vor allen Gästen aufführten. Neben alle den Aktionen wie Ausflüge, Elternabende und die Weihnachtsfeier, die wir mit und für unsere Familien organisieren, war das diesjährige Familienseminar eine Veranstaltung, an die wir auch heute noch gerne zurückdenken.

Dieses Mal fuhren wir gemeinsam mit 14 Familien für ein Wochenende in die Jugendherberge an der Thülsfelder Tal Sperre. Dabei sind wir stets eine sehr bunte Gruppe: es sind Kinder nahezu jeder Altersgruppe, Kinder, die gerade die Therapie hinter sich haben und Kinder, die schon seit Jahren mit ihren Familien Mitglied im Verein sind, dabei.

Hier auf unserem Familienseminar hatten wir ein breit gefächertes kreatives Bastelangebot vorbereitet, angefangen mit T-Shirt bemalen, Bügelperlen basteln bis hin zu Bilder rahmen gestalten und wunderschöne Blumen filzen. In dieser lockeren Atmosphäre hatten neubetroffene Eltern die Möglichkeit, sich in Gesprächen mit anderen auszutauschen, bei denen die Therapie bereits längere Zeit zu-



Familienseminar: Gemeinsam hatten wir viel Spaß beim Familienseminar an der Thülsfelder Talsperre.



rückliegt. Dabei wurden oft Ratschläge und Tipps weitergegeben.

Doch in diesem Jahr waren auch Gesundheit und Wellness unsere Themenschwerpunkte: der Fitnesstrainer Peter Nomden vom B-Fit Ihrhove mit seinem Team und die Kosmetikerin Rita-Simone Kötter aus Papenburg erklärten sich sofort bereit, mit uns zusammen den Samstag zu gestalten. Auf dem Programm standen Wirbelsäulengymnastik, „Bauch-Beine-Po“, Body-Pump und Kinderturnen. Hier kamen Groß und Klein so richtig ins Schwitzen und zu einem nachhaltigen Muskelkater am nächsten Tag. Zudem hielt unser Fitness-Trainer einen sehr interessanten Vortrag über gesunde und bewusste Ernährung.

Die Kosmetikerin beriet die jungen Mädchen in Sachen richtiger Hautpflege und gab viele wertvolle Schminktipp. Doch auch die Mamas waren so begeistert, dass sie sich zusammen mit ihren Töchtern schminken ließen. Ein großer Dank geht natürlich an Peter Nomden mit seinem Team, sowie Rita-Simone Kötter, die das Programm mitgestaltet haben, sowie der Allianz-Generalvertretung Schöneville in Lathen für die finanzielle Unterstützung des Seminars. Es war ein intensives und erlebnisreiches Wochenende. Schön war es zuzusehen, wie unter den Kindern und Eltern Freundschaften entstanden sind und Adressen ausgetauscht wurden. So etwas gibt uns großen Ansporn, diese Aktion im kommenden Jahr zu wiederholen.

Gelungene Müttertour nach Dangast

Robert Siedenbiedel, Hilfe für krebskranke Kinder Vechta e.V.

Der Verein „Hilfe für krebskranke Kinder Vechta e.V.“ bot Mitte September für Mütter, die ein krebskrankes Kind zu betreuen haben, einen Ausflug nach Dangast an, an dem 11 Frauen teilnahmen.



Bei sonnigem Wetter startete um 13 Uhr ein Kleinbus in Vechta, und nach gut einstündiger Fahrt konnten die Mütter in der Stadt am Jadebusen einen kleinen Bummel unternehmen, der sie zu einem gemütlichen Kaffeetrinken im Kurhaus führte. Umgeben von Radziwill-Bildern, ließen sie sich sehr leckeren Kuchen schmecken.

So gestärkt, begaben sie sich bei einlaufendem Wasser auf einen ausgedehnten Strandspaziergang. Zum Abendessen fanden sie sich im Haus Gramberg zu einer wohlschmeckenden Fisch-Mahlzeit ein.

Die Frauen tauschten sich rege über ihre Erfahrungen und Sorgen mit ihren krebskranken Kindern aus und genossen es, für einen Nachmittag den Mühen der Familienarbeit entronnen zu sein und sich einmal selbst bedienen und verwöhnen zu lassen.

Elefantenreiten war der Clou

Robert Siedenbiedel, Hilfe für krebskranke Kinder Vechta e.V.

Pferdezüchter André Mucker aus Halter sponserte am 20.07.2012 für Familien des Vereins „Hilfe für krebskranke Kinder Vechta e.V.“ einen Besuch im Tierpark Ströhen, inklusive Imbiss und Erfrischungen.

Es fanden sich rd. 40 Personen ein. Sie konnten sich viele einheimische und exotische Tiere ansehen, an einer für Kinder ansprechend gestalteten Magic-Show teilnehmen und – als Höhepunkt – zwei Runden auf einem Elefanten reiten. Bei überraschend sonnigem Wetter spazierte Jung und Alt durch die weiträumigen Anlagen; die Kinder durften nah an die Gehege herangehen und einige Tiere füt-

tern oder streicheln. Vor einem seine Brut bewachenden Schwanenpärchen musste man sich in Acht nehmen. Ein anregender und zugleich entspannender Nachmittag!



Clowns bringen Spaß in Klinikalltag

Vier Frauen unterhalten Jugendliche Patienten im Elisabeth-Kinderkrankenhaus

Nordwest Zeitung vom 21. November 2012

Ein Junge, gerade einmal drei Jahre alt, liegt im Bett mit seinem Vater. Die Augen des kleinen Patienten weiten sich, als zwei kostümierte Frauen das Zimmer betreten. „Carlotta“ lässt Musik aus einem antik anmutenden Kassettenrekorder erklingen, „PiA“ pustet Seifenblasen in den Raum. Anfangs beobachtet der Junge nur. Doch rasch findet er Gefallen an den Seifenblasen, zerschlägt sie klatschend.

Manchmal erzeugt „Carlotta“ dazu ein Quietschen, der Dreijährige ist sichtlich irritiert. Dieses seltsame Geräusch ertönt auch, wenn die Clowninnen ihn oder seinen Vater berühren. Und zwar dort, wo die Seifenblasen zerplatzt sind. „PiA“ und „Carlotta“ bedecken diese Stellen noch schnell mit Pflastern. Dann verlassen sie den Raum. Der Junge winkt. Er lächelt.

Improvisation

„Carlotta“ und „PiA“ sind speziell ausgebildete Klinik-Clowninnen. An diesem frühen Novembermorgen witzeln sie im Elisabeth-Kinderkrankenhaus in Kreyenbrück.

An der Schule für Tanz, Clown und Theater in Hannover haben sie vor allem Techniken zur Improvisation geübt. In jedem Zimmer ist ein anderes Auftreten gefragt. „Wir müssen Empathie aufbauen und feinfühlig sein“, sagt Andrea Voermann (41), die ihre rote Nase abgenommen hat und ihr Alter Ego „Carlotta“ damit für einen Moment ruhen lässt. Duo-Partnerin Bettina Reineking (60) ergänzt: „Sobald ich die Nase auf-



Klinik-Clowns haben eine professionelle Clownsausbildung. Weitere Fortbildungen werden erwartet.

Innerhalb des Krankenhauses übernimmt der Clown keine andere als die künstlerische Funktion. Ziel ist es, das Wohlbefinden der Kinder während des Aufenthaltes zu verbessern.

Die Sicherheit des Patienten ist oberstes Gebot. Nichts darf den Gesundheitszustand gefährden.

Die Würde, Persönlichkeit und Privatsphäre des Kindes und der Familien, unabhängig von Alter, Herkunft oder Geschlecht, werden respektiert.

Klinik-Clowns unterliegen wie auch die Ärzte der Schweigepflicht.

Angemessener Austausch mit dem Pflegepersonal. Der Clown betritt kein Zimmer, ohne vorher mit dem Personal eine „Übergabe“ gemacht zu haben.

Sie sind nicht in die Hierarchie der Klinikbelegschaft eingebunden und müssen sich dementsprechend neutral verhalten.

Die Hygienevorschriften und Regeln gelten auch für Klinik-Clowns. Es wird nicht mit Lebensmitteln gezaubert.

Von Bedeutung ist nur, ein einfühlsamer Clown zu sein. Der Clown zeigt sich nie in der Klinik als Privatperson.

setze, habe ich meine feste Clownspersönlichkeit PiA.“

Wie oft ist das? „Einmal in der Woche sind wir zu zweit im Kinderklinikum Oldenburg und in der Kinderklinik Aurich. Außerdem besuchen wir zwei Altenheime einmal im Monat“, zählen sie auf.

Vier Clowninnen

Wir, das sind außer diesen Clowninnen noch N. Pohovski („Marylin“) und Katrin Schussmann („Elli“). Andrea Voermann rief das Projekt „Klinik-Clowns“ vor zwölf Jahren ins Leben, Pohovski gesellte sich ein Jahr später dazu. Bettina Reineking ist seit 2010 dabei, zuletzt schloss sich Schussmann der Gruppe an (2012). Drittes Stockwerk. Neugierig lugen „PiA“ und „Carlotta“ durch das Fenster in der Zimmertür. Ein zehnjähriger Junge liegt im Bett, die Mutter sitzt an seiner Seite, ein Cartoon läuft leise im TV. Mit bedächtigen Schritten treten sie ein. „Dürfen wir reinkommen?“ Der Junge nickt.

„Die Kinder signalisieren uns mit ihrer Körpersprache und Mimik, ob wir bleiben sollen. Wenn wir das Gefühl haben, dass der kleine Patient uns nicht im Zimmer haben will, drehen wir sofort wieder um. Auch, wenn die Eltern uns zum Bleiben auffordern wollen“, sagt Andrea Voermann anschließend.

Auf den ersten Blick ist klar: Dieser Junge im dritten Stock ist ein Fußballfan. FC Bayern München. Decke und Kopfkissen, jeweils in rot-blau-weiß mit dem Emblem aufgedruckt, reichen als Beweis aus.

Ans Bett gefesselt

Das kranke Kind darf nicht aufstehen, dabei würde er bald gern wieder im Tor stehen – so wie FCB-Torwart Manuel Neuer. Den kennt „PiA“ nicht, der Junge grinst ungläubig. Er ist schlau, durchschaut ihren gezeigten Kartentrick auf Anhieb. Zur Belohnung verleiht sie ihm eine Medaille. „Zu Hause habe ich davon schon 20 oder 30“, sagt der Zehnjährige stolz, bevor die beiden Clowninnen gehen. Der Junge winkt. Er lächelt.

Zweifellos, „Carlotta“ und „PiA“ sind gern gesehene Gäste. Angehörige, Patienten, Pfleger: Allen huscht ein freundliches Lächeln über die Lippen, wenn sie ihnen auf dem Flur begegnen, etwa beim Desinfizieren der Hände – eine Pflicht nach dem Verlassen der Zimmer.

Sind „Carlotta“ und „PiA“ privat auch so fröhlich? „Wir gehen mit Missgeschicken im Alltag anders um. Wir wissen, wie wir unsere Schwächen zu Stärken machen können“, sagt Andrea Voermann.



Sie begeisterte sich früh für diese Form von Komik, bei Bettina Reineking war ein Schlüsselerlebnis der Auslöser: „Ich musste eine lange Zeit im Krankenhaus liegen. Ich will auf diese Weise Farbe in den tristen Klinikalltag bringen.“

Winken zum Abschied

Auf dem Flur läuft ihnen ein achtjähriges Mädchen über den Weg. Sie trägt zwei leere Tassen. „Oh wie nett, du willst uns Kaffee bringen“, ruft „Carlotta“ ihr zu. Kichernd geht sie weiter, stellt die Tassen ab. Das Duo folgt ihr ins Zimmer. Ihre Mutter wartet bereits mit gepackten Koffern. Vorher wird sie noch auf die Schnelle von „PiA“ mit einem Kleiderbügel „verarztet“. Die letzte Untersuchung ist beendet.

Die Clowninnen winken. Sie lächeln. Das Mädchen darf das Krankenhaus verlassen.

Hafentag mit großem Entenrennen am Stau

Erlös der Benefiz-Aktion diesmal für krebserkrankte Kinder

Nordwest Zeitung vom 19. Juli 2012, Sabine Schicke

Auf los geht's los: Beim dritten Oldenburger Hafentag starten am Sonnabend, 21. Juli, auch wieder 5000 gelbe Enten, die vom Lions-Club Oldenburg ab 17 Uhr ins Rennen geschickt werden. Der Erlös ist diesmal für die Elterninitiative krebserkrankter Kinder gedacht.

Der dritte Hafentag gehört zum Kultursommer und bietet von 14 bis 19 Uhr für große und kleine Gäste Unterhaltung am Wasser. So wird das Nawi-Haus wieder einen Stand aufbauen und will dort (politisch korrekt) Seeräuber-Schießen anbieten. Das Antiquariat hat Gaukler eingeladen, die Seifenblasen auf Reisen schicken.

Es kommt das Wissenschaftsschiff des Bundesforschungsministeriums und zeigt auf 600 Quadratmetern



Foto: NWZ

Start frei: Aus einem Container werden die Enten wieder in den Stau purzeln und um die Wette schwimmen.

Ausstellungsfläche Forschungsergebnisse, die für die Zukunft relevant sind. An Bord gehen kann man auch beim Zollschiiff Jade, das ebenfalls am Sonnabend am Stau festmachen wird.

Ein Fischräucherer und ein Seilemacher künden von altem Handwerk rund ums Maritime. Im Wendebecken bietet Yeti Kanu- und Kajakfahrten. Auch die Börteboote starten zu Hafenerundfahrten an diesem Tag. Außerdem gibt es entlang der Huntestraße (am Stau) einen Straßenflohmarkt.

Höhepunkt wird jedoch ab 17 Uhr das dritte Entenrennen sein, bei dem Tausende kleiner gelber Enten bei auflaufend Wasser im Stau um die Wette schwimmen. Für fünf Euro kann man die Startnummer für eine Ente kaufen und diese auf die Reise schicken. Damit tut man nicht nur etwas Gutes, sondern kann auch gewinnen: Der Erlös ist für das Projekt „Geschwisterzeit“ der Elterninitiative krebskranker Kinder gedacht und man hat auch noch die Chance auf attraktive Gewinne: Verlost werden Gazelle-Hollandräder und ein Wochenende mit einer „Ente“ (Citroën 2CV).

Kinderklinik von einst bis heute

Jürgen Drescher veröffentlicht Geschichte des Elisabeth-Krankenhauses

Nordwest Zeitung vom 17. Juli 2012, Sabine Schicke



Das Elisabeth-Krankenhaus an der Peterstraße zählte im 19. Jahrhundert zu den ersten Kinderkrankenhäusern Deutschlands. Prof. Dr. Jürgen Drescher, von 1974 bis 2001 Klinikdirektor des Hauses, hat jetzt nicht nur die rasante Entwicklung von 1872 bis heute aufgearbeitet, sondern hat die Entwicklung

auch verknüpft mit der Medizingeschichte.

Herausgekommen ist ein informatives, 334 Seiten starkes Buch, das jetzt bei Isensee unter dem Titel „Das Elisabeth-Krankenhaus in Oldenburg“ erschienen ist. Nachlesen kann man, wie moderne Medikamente, Impfungen und veränderte Behandlungsmethoden in die Kinderheilkunde einzogen, etwa bei Scharlach und Tuberkulose. Aber auch die spezielle Oldenburger Entwicklung hat Drescher genau unter die Lupe genommen. „Ich habe viel im Staatsarchiv und im Stadtarchiv geforscht“, berichtete Drescher am Montag bei der Buchvorstellung. Und so erfährt der Leser mehr als Fakten und Geschichtsdaten – etwa, wie sich die Inflation nach dem Ersten Weltkrieg auch auf das Elisabeth-Krankenhaus ausgewirkt hat.

Oder 1952: Vor dem Hintergrund des Koreakrieges wäre beinahe der Umzug der zu klein

gewordenen Klinik nach Kreyenbrück in das Offizierskasino gefährdet gewesen.

„Es durften keine militärischen Gebäude für zivile Zwecke umgewidmet werden“, erzählt Drescher und hat recherchiert, dass der damalige Stadtdirektor Jan Eilers nach Bonn fuhr, um den aus Oldenburg stammenden Bundestagspräsidenten Hermann Ehlers für die hehren Ziele der Kinderklinik zu bemühen. Das Projekt sei daraufhin als Ausnahme genehmigt worden.

Drescher zeichnet detailreich die strukturelle Veränderung der pädiatrischen Arbeit (etwa auf der Frühchenstation) und deren Auswirkungen auf das Gebäude und die medizinische Versorgung nach. Den Umzug der Kinderklinik im Jahr 2003 zur Straße An den Voßbergen plante Prof. Drescher vor seiner Pensionierung noch akribisch mit. Beiträge von u.a. Prof. Dr. Jürgen Seidenberg, einer der heutigen Klinikdirektoren, und KJPP-Klinikdirektorin Dr. Agneta Paul ergänzen die Darstellung des

inzwischen auch um die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPP) gewachsenen Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin in Kreyenbrück.

Die Herausgabe wurde vom Klinikum Oldenburg, von den Freunden des Elisabeth-Kinderkrankenhauses und von der Landessparkasse zu Oldenburg gefördert.



Prof. Dr. Jürgen Drescher



Verabschiedung von Frau Graalmann

16. Mai 2012

Am 16. Mai 2012 verabschiedeten MitarbeiterInnen, KollegInnen, Freunde und Bekannte Frau Margret Graalmann, Leitende MTA des Labors im Elisabeth-Kinderkrankenhaus, nach 33-jähriger Tätigkeit im Elisabethkinderkrankenhaus in den Ruhestand. Während der Feier im Herzogin Ameli Saal der Kinderklinik wurde viele Bilder gezeigt und Geschichten erzählt. Wir alle wünschen Frau Graalmann viel Spaß im neuen Lebensabschnitt.



Pubertät – Innere Uhr startet Reifeprozess

Ausschüttung von Sexualhormonen treibt körperliche Entwicklung voran

Nordwest Zeitung vom 17. Juli 2012, Klaus Hilkmann

Wesentliches Merkmal der Pubertät ist, dass sich neben der Geschlechtsreife und der damit verbundenen Fähigkeit zur Fortpflanzung auch der Körper so weit entwickelt, dass das Wachstum abgeschlossen ist. In welchem Alter die Pubertät beginnt, ist in erster Linie von der genetischen Vorprägung der Eltern abhängig. „Wenn der Vater und die Mutter beide sehr früh in die Pubertät gekommen sind, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass sich diese Entwicklung auch bei ihren Kindern wiederholt“, betont Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Oldenburg: „Ab wann diese Entwicklung beginnt, kann man höchstens schätzen, aber nie genau absehen.“ In der Regel beginnt die Pubertät bei Mädchen frühestens ab dem achten Geburtstag und bei Jungen etwa ein Jahr später.



Jerome bei der Untersuchung in der Ambulanz.

Harmlose Ursachen

Äußere Faktoren haben eher selten Einfluss auf die Geschlechtsreife. Allerdings können chronische Entzündungen, Stoffwechselerkrankungen, starkes Untergewicht, schwere Unfallverletzungen oder auch ein auf bestimmte Hirnregionen drückender Tumor für ein vorzeitiges oder verzögertes Einsetzen der Pubertät sorgen. Bei entsprechenden Anzeichen sollte man sich an einen Kinder- und Jugendarzt wenden, um die Ursachen zu ermitteln und – wenn nötig – auch Behandlungsmöglichkeiten nutzen. Insbesondere bei Spätentwicklern sind die Ursachen zum Glück meistens völlig harmlos – aber deshalb nicht weniger unangenehm für die jungen Betroffenen. Ein später Beginn der Pubertät kommt bei Jungen deutlich häufiger vor als bei Mädchen, erklärt Prof. Müller: „Ein 14- oder 15-Jähriger leidet in der Regel sehr darunter, wenn das erste Barthaar einfach nicht wachsen will.“

Auslöser der Pubertät ist eine Art innere Uhr im Gehirn, die das Signal auslöst, dass der Körper ab sofort verstärkt mit der Produktion von Geschlechtshormonen beginnen soll. Entsprechende Botenstoffe werden dann von der Hirnanhangdrüse aus über die Blutbahn in den gesamten Organismus ausgesendet. Die als Folge ausgeschütteten Geschlechtshormone Testosteron (bei Jungen) sowie Östrogen und Gestagen (bei Mädchen) beeinflussen neben dem Muskel- und Knochenwachstum auch die Psyche.

Ein erstes Anzeichen ist bei Jungen noch vor Auftreten von Bartwuchs und Schambehaarung eine Vergrößerung der Hoden. Bei Mädchen zeigt sich der Pubertätsbeginn

vor allem durch Veränderungen der Körperrundungen wie etwa dem Wachstum der Brust. Ein weiteres Anzeichen der Pubertät ist das Wachsen von Achsel- und Schamhaaren. Die Regelblutungen setzen bei Mädchen erst gegen Ende der Pubertätsentwicklung ein.

Reifung anstoßen

Eine zu früh einsetzende Pubertät lässt sich durch eine Therapie mit regelmäßigen subkutanen Injektionen bremsen. Auch bei einer späten oder ganz ausbleibenden Pubertätsentwicklung sollten neben einer genauen Anamnese weitere Untersuchungen in Erwägung gezogen werden, um mögliche Erkrankungen ausschließen zu können. Bei Spätentwicklern kann der Kinder- und Jugendarzt – wenn keine Erkrankung vorliegt – mit einer vorsichtigen Gabe von Sexualsteroiden dazu beitragen, dass der Prozess der Geschlechtsreifung angestoßen wird. Während Jungen dafür einmal im Monat eine geringe Menge Testosteron gespritzt wird, können Mädchen Östrogen in Form von Tropfen oder einer Pille einnehmen. Auch bei einem normalen Beginn und Verlauf ist die Pubertät insbesondere aus Sicht der Pubertierenden ein schleichender Reifeprozess, der sich über Jahre hinzieht.

Die während der Pubertät in ansteigender Menge ausgeschütteten Sexualhormone beeinflussen mit der Psyche auch das Verhalten der Kinder und Jugendlichen,

so Prof. Müller: „Manchmal sind ganz einfach die Hormone für einen heftigen emotionalen Ausbruch oder eine zurückhaltende Phase verantwortlich. Weil das in diesem Alter ganz normal ist, sollten die Familienmitglieder möglichst gelassen damit umgehen.“ Mit zunehmender Zeit reguliert sich der Hormonhaushalt und damit meistens auch das pubertäre Verhalten.

Am Ende der Pubertät schließen sich die Wachstumsfugen im Skelettsystem, so dass der Körper dann seine Erwachsenenlänge erreicht hat. Während der Pubertät sorgen das mitunter stark und plötzlich wachsende Knochengestänge nebst Muskeln sowie Gewebe- und Fettpolstern dafür, dass sich die Körperproportionen ändern. Die Jugendlichen haben dann pro Jahr nicht selten einen Wachstumsschub von zehn Zentimetern und mehr. Kurz vor der Pubertät kann das Längenwachstum dagegen fast völlig zum Stillstand kommen.

Akne und ein auffälliger Schweißgeruch zählen zu den eher unangenehmen körperlichen Begleiterscheinungen der Pubertät. „Dazu kommen immer wieder starke Stimmungsschwankungen, die für Eltern, Geschwister und Lehrer – aber auch für den Pubertierenden selbst – sehr belastend sein können“, betont der Kinder- und Jugendarzt Prof. Dr. Hermann Müller. Als Folge der vermehrten Ausschüttung von Sexualhormonen beginne natürlich auch das Interesse an Sexualität und Partnerschaft.

Sieg über bösartige Zellen

Leukämietherapie führt in den meisten Fällen zur dauerhaften Heilung

Nordwest Zeitung vom 20. März 2012, Klaus Hilkmann

Eine auch als Blutkrebs bezeichnete Leukämie entsteht, wenn die normalerweise für die Immunabwehr zuständigen weißen Blutkörperchen plötzlich bösartig werden und den eigenen Organismus angreifen. Diese sogenannten Blasten verteilen sich vom Knochenmark aus über den Blutkreislauf im gesamten Körper und können schwere Schäden in lebenswichtigen Organen wie Leber, Hirn, Milz oder Niere anrichten.

„Bösartige weiße Blutkörperchen können eine enorme Zerstörungswut entwickeln“, berichtet Prof. Dr. Hermann Müller, Klinikdirektor des Oldenburger Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin.



Ursache unbekannt

Mit den Blutplättchen wird bei einer Leukämie ein weiterer Bestandteil des Bluts in Mitleidenschaft gezogen. Bei betroffenen Patienten reicht die körpereigene Produktion der Blutplättchen nicht aus, um die Blutgerinnung sicherzustellen. Als Folge kann schon eine kleine Verletzung dazu führen, dass eine eigentlich harmlose Blutung nicht zu stoppen ist und im schlimmsten Fall lebensgefährlich wird.

Den Gründen für eine Leukämie-Erkrankung ist die Wissenschaft noch auf der Spur. Sicher ist, dass eine Veränderung der genetischen Zellinformation für den Ausbruch verantwortlich ist. Leukämie ist in Deutschland mit etwa 700 festgestellten Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebsart bei Kindern und Jugendlichen. Die Kinderklinik Oldenburg behandelt pro Jahr im Schnitt 20 Leukämie-Patienten.

Verdacht aufklären

Da die Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen vergleichsweise selten ist, ergibt längst nicht jeder Verdacht die Diagnose Leukämie. Dessen ungeachtet sollten Eltern möglichen Anzeichen frühzeitig auf den Grund gehen. Wenn zum Beispiel grippeähnliche Beschwerden auch nach zwei oder mehr Wochen nicht verschwinden oder sich massiv verschlimmern, kann das ein Anzeichen einer beginnenden Leukämie sein, erklärt Prof. Dr. Müller: „Die massive Ausbreitung bösartiger weißer Blutkörperchen führt unter anderem dazu, dass das Immunsystem selbst mit einem leichten Infekt nicht mehr zurechtkommt.“

Im Verdachtsfall reichen für die Diagnose zunächst einige Tropfen Blut aus der Fingerkuppe aus, um innerhalb weniger Minuten ein Blutbild erstellen zu können. Damit kann der Arzt bereits einen guten ersten Überblick über die Anzahl der Blutplättchen sowie der weißen und roten Blutkörperchen gewinnen, die für den Sauerstofftransport verantwortlich sind. Wenn sich der Verdacht nach weiteren speziellen Laboruntersuchungen erhärtet, ist zudem eine Analyse des blutproduzierenden Organs nötig. Dafür wird unter Vollnarkose mittels einer Punktion ein kleines Stück vom Knochenmark entnommen. „Damit können wir sicher feststellen, ob bösartige Zellen im Knochenmark vorhanden sind“, berichtet Prof. Dr. Müller. Eltern und Kinderärzten empfiehlt er im Zweifelsfall nicht zu lange mit einer Abklärung zu warten. Gerade bei häufigen Knochenschmerzen bestehe die Gefahr, dass die Erkrankung – etwa durch einen symptomlindernden Cortison-Einsatz – verschleiert wird.

Zuverlässig erkennbar

Die Kinder- und Jugendmedizin ist heute in der Lage, die sehr unterschiedlichen Leukämie-Typen zuverlässig zu



erkennen und in den meisten Fällen erfolgreich zu therapieren. Die Chemotherapie erfolgt mit einer Kombination aus verschiedenen Zystostatika, die als Tablette geschluckt oder in die Vene und in den Nervenwasser-raum injiziert werden. „In seltenen Fällen sind die bösartigen Zellen so widerstandsfähig, dass ansonsten gut wirksame Medikamente nicht mehr ausreichen“, so Prof. Dr. Müller. Bei diesen Patienten kann es notwendig werden, so intensiv zu behandeln, dass auch das eigene Knochenmark des Patienten keine gesunden weißen Blutkörperchen mehr produzieren wird und der kleine Patient auf eine Knochenmarkspende eines anderen Menschen angewiesen ist.

Mit einem Anteil von 60 bis 70 Prozent ist die akute lymphoblastische Leukämie die mit Abstand häufigste Erkrankungsform bei Kindern und Jugendlichen. In der Oldenburger Kinderklinik können gut 85 Prozent dieser Patienten bereits im ersten Behandlungsansatz dauerhaft geheilt werden.

Grundlage der rund zweijährigen Leukämie-Behandlung ist eine individuell dosierte Chemotherapie, die im ersten Jahr auch regelmäßig kurzzeitige Klinikaufenthalte erfordert. Die Patienten können nach drei oder vier Tagen im Krankenhaus nach Hause zurückkehren, wo sich nach ein oder zwei Wochen die Wirkung der Medikamente einstellt. Weil in Folge der Chemotherapie neben den bösartigen auch alle anderen sich schnell teilenden Zellen des Körpers angegriffen werden, ist in dieser Zeit höchste Vorsicht geboten, erklärt Prof. Dr. Hermann Müller: „Die Patienten sind in dieser Zeit besonders geschwächt und extrem anfällig für jeden Erreger.“

Nach einer kleinen Erholungsphase, in der sich der angegriffene Organismus wieder erholen kann, wird der stationäre Chemo-Einsatz wiederholt, was im ersten Jahr der Leukämie-Therapie in regelmäßigen Abständen erforderlich ist. Ziel ist es, dass das Knochenmark nach und nach wieder weiße Blutzellen produziert, die das Immunsystem stärken, und dass die zerstörerischen Blasten verschwinden.

Die Geschichte vor der Geschichte: 3-mal ist Oldenburger Recht!

von Dr. Peter Tornow, bis 1996 Chefarzt Kardiologie des Klinikums

Der erste Versuch, eine Medizinische Fakultät in Oldenburg zu etablieren, geht auf das Jahr 1945 zurück. Er ist eng verknüpft mit Prof. Dr. Herbert Assmann und Prof. Dr. Herbert Junghanns, beides Chefarzte des Evangelischen Krankenhauses. Die Chefarzte aller drei Stadtkrankenhäuser unterstützten damals die Initiative, was aus dem Archiv der am 5. März 1948 auf Betreiben beider Professoren gegründeten Medizinischen Gesellschaft



Die Peterstraße zu Oldenburg mit Elisabeth-Kinderkrankenhaus und Peter Friedrich Ludwigs-Hospital.

Der zweite Versuch eine medizinische Fakultät zu etablieren, ging von der 1973 gegründeten Carl von Ossietzky Universität aus, deren ursprünglicher Kern aus den Geistes-, Sozial- und Naturwissenschaften bestand. Eine umfassendere wissenschaftliche Ausbildung war bei der Gründung geplant. In den späten 70er Jahren des 20. Jahrhunderts einigten sich die Universität und die drei Oldenburger Krankenhäuser, eine medizinische Fakultät aufzu-



Das Elisabeth-Kinderkrankenhaus im umgebauten und erweiterten ehemaligen Offiziersheim an der Cloppenburgstraße im Mai 1953.



Eingang zum Elisabeth-Kinderkrankenhaus mit den Bären.



Zugang zum Park hinter der Kinderklinik.

Oldenburg hervorgeht. Prof. Junghanns schrieb später über seine 17-jährige Tätigkeit in Oldenburg u. a.: „Dort traf ich 1945 meinen früheren akademischen Lehrer Professor Assmann, während meiner Studienzeit bei Strumpell in Leipzig. Jetzt war er von seinem Ordinariat in Königsberg vertrieben. Hinter dem Eindruck der schwierigen Nachkriegsverhältnissen an den zerstörten Universitäten fassten wir damals den Plan, eine medizinische Akademie in Oldenburg zu gründen. Das scheiterte leider am Konservatismus der zu jener Zeit noch selbstständigen Oldenburger Landesregierung.“

bauen. Aber auch diesmal scheiterte der Versuch an den damaligen Verhältnissen. Die beiden bereits etablierten Universitätskliniken in Hannover und Göttingen sollen strikt dagegen gewesen sein, weil sie dann Kürzungen der eigenen Geldmittel befürchteten. Auch der damalige Wissenschaftsrat soll dem Projekt nicht positiv gegenüber gestanden haben. Zu Beginn des 21. Jahrhunderts waren dann die Verhältnisse für eine Gründung einer medizinischen Fakultät günstig.

Auf diese Weise hat sich der alte hiesige Spruch „Dreimal ist Oldenburger Recht!“ doch noch bestätigt.

Medizin-Studiengang mit Strahlkraft für ganze Region

Ministerpräsident eröffnet European Medical School in Oldenburg

Nordwest Zeitung vom 23. Oktober 2012, Norbert Wahn



Feierliche Eröffnung der European Medical School Oldenburg-Groningen

Mit einem Festakt in der Universität Oldenburg ist am Dienstag die European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS) eröffnet worden. Im Besein von 500 Gästen – darunter Landtagspräsident Hermann Dinkla, die Ministerinnen Johanna Wanka (Wissenschaft) und Aygül Özkan (Gesundheit), Landtagsabgeordnete, Landräte und Oberbürgermeister – sagte Ministerpräsident McAllister: „Dies ist ein besonderer Tag für die guten Beziehungen zwischen den Niederlanden und Niedersachsen und ein ebenso besonderer Tag für die Universität Oldenburg.“

Der neue Studiengang gebe einen dreifachen Anlass zur Freude: Die Medical School habe europapolitische Bedeutung, es sei die erste Gründung einer medizinischen Fakultät in Deutschland seit 20 Jahren, und sie werde helfen, die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern. „Der neue Medizin-Studiengang hat Strahlkraft für den gesamten Nordwesten“, so der Ministerpräsident. Das Land unterstützt den Aufbau der Medical School mit 57,5 Millionen Euro.

Oldenburgs Uni-Präsidentin Prof. Dr. Babette Simon bezeichnete die EMS als „das weithin sichtbare Ergebnis



Foto: NWZ

Feierliche Eröffnung der European Medical School Oldenburg – Groningen am 23. Oktober 2012.

der bereits 30 Jahre andauernden Kooperation der Universitäten Oldenburg und Groningen.“ Man gehe gemeinsam neue Wege in der medizinischen Lehre und Forschung und setze Impulse für die Entwicklung des Gesundheitssektors in der Region.

Jeweils 40 Studierende haben am 1. Oktober 2012 in beiden Ländern ihr Medizinstudium an der European Medical School aufgenommen.

Gelungener Start

Am 1. Oktober 2012 haben 40 Studierende des Modellstudiengangs Humanmedizin an der Universität Oldenburg ihr Studium begonnen

NS Ärzteblatt; 11 / 2012

Am 1. Oktober 2012 haben erstmals Studierende des Modellstudiengangs Humanmedizin an der Universität Oldenburg ihr Studium aufgenommen. Universitätspräsidentin Professor Dr. med. Babette Simon und Professor Dr. med. Eckhart Hahn, Dekan der Fakultät Medizin und Gesundheitswissenschaften, sowie weitere Vertreter der European Medical School Oldenburg Groningen (EMS) begrüßten die Studierenden der ersten Generation in einer Feierstunde. Die Fakultät für Medizin war im Juli als sechste Fakultät der Universität Ol-

denburg eingerichtet worden. Nach über 20 Jahren wurde da-

mit in Deutschland erstmals wieder eine Universitätsmedizin gegründet. Durch die Zusammenarbeit der Universität mit den drei Oldenburger Krankenhäusern – dem Klinikum, dem Evangelischen Krankenhaus und dem Pius-Hospital – entsteht ein neuer universitätsmedizinischer Standort in Oldenburg. Dieser schließt eine



Versorgungslücke in der Region. Enge Kooperationen mit der Karl-Jaspers-Klinik im Bereich Psychiatrie und mit niedergelassenen Ärzten sind ebenfalls wichtige Bausteine der Oldenburger Universitätsmedizin. Die medizinische Forschung wird durch zwei Forschungsschwerpunkte geprägt: die „Neurosensork“ und die „Versorgungsforschung“. Rund 1.200 junge Menschen hatten sich auf die 40 Studienplätze an der Universität Oldenburg beworben. Die Gruppe der Studierenden setzt sich aus 28 Frauen (70 Prozent) und zwölf Männern (30 Prozent) zusammen. 16 Studierende sind zwischen 18 und 20 Jahre alt, weitere 20 Studierende gehören

zu der Altersgruppe 21 bis 30 Jahre. Vier Studierende sind älter als 31 Jahre. Insgesamt 21 Studierende (53 Prozent) stammen aus der Region: aus dem Ammerland, aus Aurich, Bremen, Diepholz, Emden, der Grafschaft Bentheim, aus Leer, Oldenburg, Vechta und Wilhelmshaven. Die größte Entfernung hat eine Studentin aus Kanada zurückgelegt: Zwischen ihrem Heimat- und Studienort liegen rund 7.800 Kilometer. Der Oldenburger Modellstudiengang der Humanmedizin ist durch ein praxis-orientiertes und forschungsbasiertes

Lehrkonzept geprägt. Vom ersten Tag an werden die Studierenden intensiv auf ihren Beruf vorbereitet – durch problemorientiertes Lernen mit Tutoren, durch berufsbezogene Kommunikationsschulung und durch konsequente Forschungsbezüge im Studium. Der Studiengang schließt mit dem Staatsexamen ab. Zusätzlich kann an der Partneruniversität Groningen der Masterabschluss in „Geneeskunde“ erworben werden. Eine Besonderheit der Ausbildung ist der Studierendenaustausch.

Dazu gehört nach Groninger Vorbild auch das Forschen in standortübergreifenden Projekten. Mindestens ein Jahr ihrer sechsjährigen Ausbildung

verbringen die Oldenburger Studierende in Groningen, Groninger Studierende haben die Möglichkeit, ein Jahr in Oldenburg zu studieren. Auf diese Weise bekommen niederländische und deutsche Studierende einen tiefen Einblick in ein anderes europäisches Gesundheitssystem. Die European Medical School Oldenburg-Groningen wurde am 23. Oktober 2012 feierlich eröffnet. Zu den Gästen zählten auch Niedersachsens Ministerpräsident David McAllister und der niederländische Honorarkonsul Hylke Boerstra.



Begrüßung der ersten 40 Medizinstudenten durch Gründungsdekan Prof. Dr. Hahn und die Präsidentin der Carl-von-Ossietzky Universität Frau Prof. Dr. Simon.

Foto: NWZ

Erste Studentin aus Groningen in Oldenburg

Niedersächsisches Ärzteblatt, 8, 14, 2012

Anthe Sterkenburg studiert Medizin an der Universität Groningen. Nun absolviert sie den wissenschaftlichen Teil ihrer Ausbildung in Oldenburg. Als erste niederländische Studentin hat sie am 2. Juli 2012 ihren fünfmonatigen Forschungsaufenthalt am Klinikum Oldenburg angetreten. Die 23-Jährige wird sich thematisch mit der psychosozialen Situation von Langzeitüberlebenden nach Kraniopharyngeom-Erkrankung befassen. 107 Patienten, die als Kinder im Zeitraum zwischen 1969 und 2000 an einem Kraniopharyngeom erkrank-



Anthe Sterkenburg

ten, konnten hinsichtlich ihrer aktuellen Lebensqualität und sozialen Situation nachuntersucht werden. Als Vergleichsgruppe wurden Geschwisterkinder der Patienten mit untersucht. Anthe Sterkenburg wird diese Daten auswerten und in einer wissenschaftlichen Arbeit zusammenfassen.

Ihren Arbeitsplatz hat sie in der wissenschaftlichen Arbeitsgruppe von Professor Dr. med. Hermann Müller in der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Oncologie.



Özkan lobt mobile Betreuung krebskranker Kinder

Gesundheitsministerin zu Besuch im Klinikum Oldenburg – Preis für Modellprojekt

Nordwest Zeitung vom 9. Februar 2012



Als Modellprojekt hat Niedersachsens Gesundheitsministerin Aygül Özkan am Mittwoch das Verbundprojekt Pädiatrische Onkologie Weser-Ems gelobt. Die Ministerin war am Nachmittag zu Gast in der Kinderklinik des Klinikums Oldenburg, um sich ein Bild von der mobilen Betreuung krebskranker Kinder zu machen, für die sie das Klinikum Ende 2011 mit einem Gesundheitspreis ausgezeichnet hatte.

„Die Jury war sich trotz der zahlreichen Bewerbungen sofort sicher“, sagte sie. In Oldenburg werde gezeigt, „worum es geht“. Worum es geht, dass ist für sie in erste Linie die wohnortnahe Gesundheitsversorgung.

Patienten müssen im weitreichenden Einzugsgebiet Weser-Ems zum Teil 150

Kilometer zu einer Klinik zurücklegen. Dieser Weg wird ihnen in dem Verbundprojekt zumindest teilweise durch Hausbesuche abgenommen.

Im Jahr 2001 hatten sich Kinderärzte aus den Kinderkliniken in Aurich, Delmenhorst, Emden, Leer, Lingen, Meppen, Nordhorn, Oldenburg, Papenburg, Vechta, Wilhelmshaven und niedergelassene Pädiater sowie am-



Foto: Torsten von Reeken

Besuch in Oldenburg: Ministerin Aygül Özkan (3. v.l.) mit dem Bären, dem Symbol der Kinderklinik.

bulante Pflegedienste zusammengeschlossen. 2008 wurde mit einer Großzahl von Krankenkassen eine Vereinbarung zur Integrierten Versorgung geschlossen.

„Damit sind wir das einzige Zentrum in Nordwest-Niedersachsen“, sagte Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für All-

gemeine Kinderheilkunde. Thomas Haaker, Vorsitzender der Elterninitiative Krebskranke Kinder Oldenburg, wies auf die große Bedeutung der Betreuung für die Betroffenen hin. Der Verbund finanziert auch die Stelle einer Heilpädagogin, die den Kindern spielerisch die Angst vor den zahlreichen Untersuchungen und Eingriffen nähme.

„Wir wollen ein gutes Beispiel wie dieses hier

bekannt machen und andere motivieren, es nachzumachen“, sagte Özkan. Mit den nachgewiesenen Heilerfolgen aus Oldenburg ließen sich auch noch mehr Krankenkassen davon überzeugen, derartige Projekte zu unterstützen. Zum Abschluss wünschte sie den Oldenburgern „Kraft und Mut“ für weitere gute Ideen.

Erster Gesundheitspreis des Landes geht nach Oldenburg

Ministerin Özkan zeichnet Projekt „Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems“ aus

Nordwest Zeitung vom 12. Februar 2012

OLDENBURG Niedersachsens Gesundheitsministerin Aygül Özkan (CDU) hat am Donnerstag den ersten Gesundheitspreis des Landes vergeben. Damit sollen vorbildliche Ideen zur Gesundheitsversorgung prämiert werden. Aus 101 Bewerbungen wählte eine Jury die besten Projekte aus, wie das Ministerium mitteilte.

Einen der mit 3000 Euro dotierten Hauptpreise erhielt das Projekt Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems am Klinikum Oldenburg. Dabei haben sich Kinderärzte aus Kliniken in Aurich, Delmenhorst, Emden, Leer, Lingen, Meppen, Nordhorn, Oldenburg, Papenburg, Vechta sowie Wilhelmshaven zusammengeschlossen, um



eine umfassende wohnortnahe Betreuung für krebskranke Kinder zu erhalten. Auch Selbsthilfegruppen und ambulante Pflegedienste gehören zum Verbund. Durch den Zusammenschluss lassen sich zum Beispiel Kosten und Risiken beim Transport der Patienten reduzieren. Die Lebensqualität der Patienten und ihrer Familien werden dadurch verbessert.

Insgesamt ist der niedersächsische Gesundheitspreis mit 15000 Euro dotiert.

Hilfe für die Kinderklinik

Nordwest Zeitung vom 26. Januar 2012

Freude in der Kinderklinik: Die Püschel-Stiftung hat das Krankenhaus wieder einmal mit einer Spende bedacht. Reinhard Püschel übergab am Mittwoch einen Scheck über 10 000 Euro an Professor Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie. Das Geld soll zur Neustrukturierung der Anmeldung und des Empfangs der Ambulanz verwendet werden.

Reinhard Püschel hatte die Stiftung 2001 gegründet mit dem Ziel, krebskranke Kinder in der Stadt und im Landkreis Oldenburg zu unterstützen. Dabei sollen die Anschaffung von Therapiegeräten gefördert werden, so-



Foto: Torsten von Reeken

Reinhard Püschel übergibt den 10 000-Euro-Scheck an Professor Dr. Hermann Müller.

wie die Bezahlung von Heil- und Pflegemöglichkeiten, aber auch der Ausbau und das Einrichten von besonderen Räumlichkeiten.

Kinderklinik für bundesweiten Preis nominiert

Nordwest Zeitung vom 16. Februar 2012

Für einen bundesweit ausgeschriebenen Sozialpreis hat das Leverkusener Unternehmen Bayer den Pädiatrisch-Onkologischen Verbund Weser-Ems des Klinikums Oldenburg nominiert. Der Verbund sorgt für die ambulante Betreuung krebskranker Kinder in der ländlichen Region. Vergangene Woche hatte Niedersachsens Gesundheitsministerin Aygül Özkan (CDU) das Verbundprojekt Pädiatrische Onkologie Weser-Ems besucht. Die Ministerin war in der Kinderklinik, um sich ein Bild von der mobilen Betreuung krebskranker Kinder zu machen, für die sie das Klinikum Ende 2011 mit einem Gesundheitspreis ausgezeichnet hatte.



dfg Award 2012

Deutsches Ärzteblatt, Jg. 109, Heft 25, 22. Juni 2012

Verliehen vom dfg – Dienst für Gesellschaftspolitik, von A + S aktuell und vom MC.B-Verlag, gestiftet von der CGM CompuGroup Medical, von Spectrum k und vom MC.B-Verlag, an den Verbund PädOnko Weser-Ems, Oldenburg. Der Verbund (Koordinator: Prof. Dr. Hermann Müller, Klinikum Oldenburg) wurde für die Idee und Umsetzung eines Projekts zur Optimierung der wohnortnahen Versorgung krebskranker Kinder und Jugendlicher im Weser-Ems-Gebiet ausgezeichnet.



Wolfgang G. Lange und Hermann Müller (von links).

Golden Helix Award 2012

2. Platz für den Verbund PädOnko Weser-Ems

Deutscher Krankenhaustag, 16. November 2012, Düsseldorf

Der Golden Helix Award wird seit 20 Jahren jährlich vom Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. an innovative Projekte aus dem Bereich der Qualitätssicherung verliehen.



Preisverleihung Golden Helix Award

Nach Visitation durch die Vertreter der Jury des Golden Helix Awards am 4. Oktober 2012 in Oldenburg (Prof. Dr. Selbmann, Herr Kölkring) und Präsentation unseres im Rahmen des Wertungstags am 26. Oktober 2012 in Berlin wurde der Verbund PädOnko Weser-Ems am 16. November 2012 im Rahmen des Deutschen Krankenhaustages in Düsseldorf mit dem 2. Preis des Golden Helix Awards 2012 ausgezeichnet.

Mit dem 1. Preis des Golden Helix Awards 2012 wurde das Projekt der Schön Klinik Roseneck „Qualitätssicherung in der stationären Therapie durch die Einführung eines klinikinternen und klinikübergreifenden Benchmarkprojektes am Beispiel der Behandlung von PatientInnen mit einer Anorexia nervosa oder einer Major Depression“ (Projektleiter: Dr. Jörg Heuser) ausgezeichnet.

Verbund unter den Finalisten des Bayer Sozialpreises

Der Aspirin Sozialpreis wird vergeben an innovative gemeinnützige Projekte und Initiativen, die durch ihre Arbeit wirksame Hilfe für Menschen leisten: Hilfe, die wirkt. Gesucht werden Hilfs- und Beratungsangebote im Bereich Gesundheit, die mit einem nachweisbar erfolgreichen Ma-

nagement ihres Projektes überzeugen und dabei neue Ideen oder Wege verfolgen.

„Innovationen sind die Lebensader von Bayer – als forschendes Unternehmen arbeiten wir täglich an neuen und besseren Produkten“, sagte Dr. Richard Pott, im Vorstand

der Bayer AG verantwortlich für Personal und Strategie sowie Vorstand der Bayer-Sozialstiftung, bei der Preisverleihung am 10. Mai 2012 in der Humboldt-Universität zu Berlin. „Soziale Initiativen leisten darüber hinaus wertvolle Beiträge zur Bewältigung vieler Herausforderungen im Gesundheitswesen. Ihr Erfolg wird häufig von dem ehrenamtlichen Einsatz verantwortungsbewusster Bürger ermöglicht, die tatkräftig voran ge-



hen und dabei neue Wege verfolgen. Mit dem ‚Aspirin Sozialpreis‘ möchten wir dieses Engagement würdigen und Innovationen im Bereich der Sozialmedizin unterstützen.“

Das Projekt Verbund PädOnko Weser-Ems erreichte die Endrunde der 10 Finalisten und präsentierte sich bei der Preisvergabe und Endausscheidung am 10. Mai 2012 in Berlin.

Verbund PädOnko besucht Schirmherrin Frau Ministerin Dr. Ursula von der Leyen im Deutschen Bundestag

Der Verbund PädOnko Weser-Ems, der sich der mobilen Versorgung krebskranker Kindern und Entlastung ihrer Familien verschrieben hat, war für seine Arbeit unter die besten zehn Gesundheitsprojekte gewählt worden und hatte so die Chance auf den Gewinn des Bayer Sozialpreis erhalten. Die Preisverleihung fand am 10. Mai 2012 statt.

Frau Ministerin Dr. Ursula von der Leyen begrüßte Nicole Haferkamp, Britta Bonse und Prof. Dr. Hermann Müller als Vertreter des Verbundes PädOnko Weser-Ems am 10. Mai 2012 im Deutschen Bundestag. Frau Dr. von der Leyen ist seit 2004 Schirmherrin des Verbundes PädOnko Weser-Ems.



(v.l.) Prof. Dr. Hermann Müller, Dr. Ursula von der Leyen, Britta Bonse und Nicole Haferkamp.

Elisabeth-Kinderkrankenhaus ausgezeichnet mit Gütesiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“

Im Jahr 2009 haben die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKiND), die Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (Ba-



KuK) und die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) das Gütesiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ entwickelt. Erstmals hat sich die Kinderklinik des Klinikums Oldenburg bei der Neubewertung 2011 beworben und alle geforderten Kriterien erfüllt. Am 19. Januar 2012 sind die Zertifikate verteilt worden. Damit darf das Kinderkrankenhaus jetzt zwei Jahre lang dieses Gütesiegel tragen. Das Qualitätssiegel soll Eltern die Kliniksuche erleichtern.

Die ausgezeichneten Kliniken müssen nicht nur eine gute Basisversorgung anbieten, sondern sie müssen auch nachweisen, dass sie gute Netzwerke aufgebaut haben, die eine gute Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit seltenen und schwerwiegenden Krankheitsbildern ermöglichen. Neben dem speziell qualifizierten Ärzte- und Pflegepersonal muss die Klinik auch Angebote aus anderen Bereichen anbieten, zum Beispiel aus dem pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Bereich. Die Kinderkliniken müssen auch familienorientiert ausgerichtet sein, beispielsweise bei der Besuchsregelung oder mit dem Angebot einer kos-

tenlosen Mitaufnahme eines Elternteils bei Säuglingen und Kleinkindern. Auch die räumliche Gestaltung und Sicherheitskriterien sind wichtig. Es haben 163 Kinderkliniken von insgesamt bundesweit 360 Kinderkliniken an dieser Zertifizierung teilgenommen. 143 haben das Zertifikat erhalten. Das Zertifikat ist jeweils für 2 Jahre gültig.

Am 11. Dezember 2012 besuchten Prof. Dr. Schneider (Dortmund) und Herr Scheel (Siegen) im Auftrag der GKind das Elisabeth-Kinderkrankenhaus und machten sich im Rahmen eines Monitorings einen „guten“ Eindruck „vor Ort“.

Homepage Dr. Gabriele Ruge Stiftung

Die Dr. Gabriele Ruge Stiftung wurde 1998 von Annegret Ruge ins Leben gerufen. Satzungsgemäßes Ziel ist die Unterstützung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen sowie deren Familien in den Regionen Wilhelmshaven, Friesland und Ostfriesland. Mit dieser Stiftung wollte Annegret Ruge zusammen mit ihrer Schwester Hertha auf das jahrzehntelange Engagement der „Doktorin“, wie sie ihre Schwester nannten, im Bereich der Kinderheilkunde hinweisen.

Geboren in Dortmund als älteste von drei Töchtern von Wilhelmine und Dr. med. Sophus Ruge, niedergelassener Augenarzt. Gemeinsam mit Ihrer Schwester Hertha (*23.07.1908 †29.02.2000) und Annegret (*14.07.1920 †04.02.1998) wachsen die Mädchen in Dortmund auf. In dritter Generation ergreift Gabriele das Medizinstudium in Münster, Innsbruck und Marburg mit Staatsexamen in Hamburg. Zu Beginn des Zweiten Weltkrieges wird sie nach

Wilhelmshaven an das St.-Willehad-Hospital dienstverpflichtet. 1942 Tod der Mutter 1947 Gabriele Ruge lässt sich als erste Kinderärztin in der Bismarckstraße in Jever nieder. 1953 ziehen der Vater und die beiden Schwestern nach. Es folgen der Einzug sowie Umzug der Praxis in das neu erbaute Haus in der Lindenallee. 1960 Tod des Vaters. Die drei Schwestern leben weiterhin in Gemeinschaft in der Lindenallee. Während Gabriele bis kurz vor Ihrem Tod als Kinderärztin tätig ist, kümmert sich Hertha um Haus und Hof, Gabriele bestellt unermüdlich den großen Nutz- und Ziergarten in der Anton-Günther-Straße, von dessen Ertrag sowie dem Einkommen der mittleren Schwester und später von ihren kleinen Renten sie sparsam leben. Alle drei Schwestern nehmen aktiv teil am Leben der Menschen in ihrer Nachbarschaft, in Jever, in der Familie und im Freundeskreis. Sie werden von der Bevölkerung in Jever wertgeschätzt.

Ärztliche Betreuung der Kinder im DRK-Kinderkurheim Schillig bis 1972 Unterstützung bei Schuluntersuchungen im Landkreis Friesland, in Kindergärten, bei der Mütterberatung sowie bei Schluckimpfungen Personalbetreuung im Sophienstift in Jever.

Der Zweck der Stiftung ist es, an Leukämie oder Krebs erkrankten Kindern und deren Eltern im Bereich Wilhelmshaven, Friesland und Ostfriesland zu helfen, und zwar dadurch, dass diesen Kindern Mittel für diagnostische und therapeutische Maßnahmen zur Verfügung gestellt werden, aber auch Mittel zu Zwecken der Rehabilitation und Genesung sowie zur Unterstützung des Elternvereins und der psychosozialen Situation betroffener Familien. Ferner sollen diese Mittel helfen, die apparative und räumliche Ausstattung von Therapieeinrichtungen zu verbessern. Der Stiftungszweck wird verwirklicht insbesondere durch finanzielle Zuwendungen an hilfebedürftige Personen im



Frau Dr. Gabriele Ruge

Sinne des § 53 AO; die Unterstützung geeigneter Maßnahmen zur Bekämpfung von Krebserkrankungen im Kindesalter, z. B. durch die Beschaffung von Mitteln zur Errichtung und Unterhalt von Therapieeinrichtungen.

Seit 2005 ist Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor des pädiatrisch-onkologischen Zentrums am Klinikum Oldenburg und Koordinator im Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems, Vorsitzender der Dr. Gabriele Ruge Stiftung. Prof. Dr. Hans-



Peter Krohn, Chefarzt der Kinderklinik im Reinhardt-Nieter-Krankenhaus Wilhelmshaven, war von der Gründung 1998 bis 2005 der Vorsitzende der Stiftung und hat mit Stiftungsmitteln die Betreuung betroffener Familien in der Region durch die pädiatrisch-onkologischen Selbsthilfegruppen nachhaltig unterstützt.

Homepage:
<http://www.ruge-stiftung.de>

Filmaufnahmen auf der onkologischen Station und im Verbund



Im Jahr 2012 hatten wir häufig Besuch von „Filmteams“, die Beiträge für ganz unterschiedliche Auftraggeber und Zwecke über den pädiatrisch-onkologischen Bereich und den Verbund PädOnko Weser-Ems erstellten.

Der Verbund PädOnko Weser-Ems wurde von der Firma SAP auf der CEBIT 2012 in Hannover vorgestellt. Die Präsentation des Modellprojektes Verbund PädOnko Weser-Ems diente der Erläuterung möglicher Verbesserungen der Kommunikation im Rahmen einer innovativen IT-Lösung. Auf einem eigenen CEBIT-Stand unter dem Titel „Zuhause gesund werden – Recuperating at home“ wurden Informationen und ein Film zum Verbund präsentiert, die auf großes Interesse stießen. Die nötigen Filmaufnahmen erfolgten zeitnah am 21. und 22. Februar 2012, d.h. zwei Wochen vor Eröffnung der CEBIT durch zwei Film-

teams, die das Elisabeth-Kinderkrankenhaus besuchten. (<http://klinikum-oldenburg.de/onkoverbund>). Florian Troche von der Agentur Goebel und Mattes GmbH, Frankfurt, leitete die Aufnahmen und produzierte den Film.

Prof. Dr. Selbmann und Herr Kölkring, Präsident der Europäischen Vereinigung der Krankenhausdirektoren besuchten als Jurymitglieder des Golden Helix Awards 2012 am 4. Oktober 2012 das Verbundteam im Klinikum Oldenburg. Begleitet wurde die Delegation von dem Filmteam um Herrn Müller, Geschäftsführer der Firma Telefactory. Herr Müller ist gebürtiger Oldenburger und wusste daher, das typische Oldenburger Wetter mit Gelassenheit zu ertragen und filmisch zu verwerten. (<http://www.vkd-online.de/golden-helix-award/2012/artikel495>)

Der Norddeutsche Rundfunk widmete einen Beitrag im Rahmen der Sendung VISITE am 11. Dezember 2012 Ka-



tharina, einer jungen Patientin mit Kraniopharyngeom. Katharinas Erkrankung und individuelles Schicksal wurden differenziert dargestellt und erklärt. Die Aufnahmen fanden am 23. November 2012 im Klinikum Oldenburg und am 24. November 2012 am Wohnort der Patientin statt. Das Team um Herrn Ulrich Neumann verstand es, im Film-

beitrag klare Informationen zur Erkrankung mit hoher Empathie und Einfühlungsvermögen für Katharina und ihre Familie zu verbinden.

(NDR-Mediathek: <http://www.ndr.de/mediathek/trailemediathek100.html>; Visite 11.12.2012: Krebs bei Kindern: Hirntumor)

Püschelstiftung unterstützt das Projekt „KLASSE bewahren“

Pressebericht Klinikum Oldenburg zur Spendenübergabe

Mit einer Spende in Höhe von **8.000 Euro** unterstützt die **Püschelstiftung** mit Sitz in **Hatten** das Projekt „KLASSE bewahren“ der **Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Onkologie und Hämatologie** des Klinikums Oldenburg. Aus der gesamten Weser-Ems-Region kommen Kinder und Jugendliche, die an Krebs erkranken, zur Behandlung in die Kinderklinik. Das Projekt erleichtert den Betroffenen nach der Therapie die Wiedereingliederung in den Schulalltag.

Eine Krebstherapie dauert oft sehr lange und einige von den Kindern und Jugendlichen müssen Wochen, manche sogar Monate, in der Klinik bleiben. „Mit Hilfe von Notebooks und über das Internet können sie heutzutage live am Unterricht teilnehmen“, erklärt Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik, „wenn die Kinder aber nach dem Krankenhausaufenthalt wieder in den Schulalltag integriert werden müssen, gibt es häufig Berührungspunkte und Missverständnisse bei Klassenkameraden und Lehrern. Grund sind oft fehlende Informationen über die Krebserkrankung, deren Behandlung und den Zustand des Betroffenen. Das wollen wir mit dem Projekt auffangen.“

Das Prinzip des Projektes beruht darauf, dass eine Woche nach der Diagnose und bei Therapieende die Klasse des betroffenen Kindes von einem Experten besucht wird. Dieser klärt über die Therapie und die Heilungschancen auf, denn viele Menschen wissen zum Beispiel nicht, dass die Heilungschance bei Kindern bei circa 85 Prozent liegt. „Das allein schon baut Hemmschwellen ab“, berichtet Prof. Dr. Müller. Frau Dr. Anika Hoffmann aus der Arbeitsgruppe von Prof. Müller betreut das Projekt seit 2012.

Das Projekt startete im vergangenen Sommer und die Personalkosten müssen durch Spenden aufgebracht



Reinhard Püschel übergibt den 8 000-Euro-Scheck an Professor Dr. Hermann Müller und Dr. Anika Hoffmann.

werden. „Die Püschelstiftung unterstützt schon seit Jahren die onkologische Klinik des Kinderkrankenhauses. Bis jetzt haben wir immer Projekte in der Klinik unterstützt. Aber es ist immens wichtig, den betroffenen Kindern und Jugendlichen auch danach zur Seite zu stehen und ihnen den bestmöglichen Start in den Schullalltag zu ermöglichen. Da ist es doch selbstverständlich, dass wir dieses Projekt unterstützen“, meint Rainer Püschel von der Püschelstiftung.

Die Püschelstiftung mit Sitz in Hatten wurde 2001 von Rainer Püschel gegründet. Stiftungszweck ist die Unterstützung krebserkrankter Kinder in der Stadt Oldenburg und im Landkreis Oldenburg, insbesondere durch die Anschaffung für die Therapie erforderlichen Geräte, Bezahlung von Heil- und Pflegemaßnahmen im weitesten Sinne sowie das Einrichten und den Ausbau von Räumlichkeiten.

»Wunderzeit« – Puppenbesuch in der Ambulanz

Annekatriin Stauß und Julia Warneke

Wir heißen Annekatriin Stauß und Julia Warneke und machen Puppentheater für Kinder.

Im Rahmen eines Pilotprojektes werden wir mit unseren kleinen Begleitern „Rufus“ und „Feline“ einmal wöchentlich im Wartebereich der Ambulanz zu Gast sein. Die Puppen, zwei neugierige und feinfühligke Gnome,



Annekatriin Stauß



Julia Warneke



Unsere Puppen sind zwei handgemachte Gnome, ca. 50 cm groß.



Durch kleine situationsbezogene Spielszenen und behutsame Interaktionen mit den Kindern stellen die Puppen eine leichte und liebenswerte Verbindung zu den kleinen Patienten her.

Der Kontakt mit ihnen tut Leib und Seele gut. Erwünschte Nebenwirkungen: Neugier, Lachen, Trost, Entspannung, Mut...

thematisieren spielerisch die Untersuchungen, die in der Ambulanz stattfinden. Sie zetteln Plaudereien an und eröffnen einen Raum der Fantasie, der Kindern und Eltern das Warten erleichtert.

Ausstellung von Fotos aus dem alten Elisabeth-Kinderkrankenhaus

6. Juli 2012 bis 11. Januar 2013, Volkshochschule Oldenburg

Das Elisabeth-Kinderkrankenhaus in der Cloppenburg Straße steht seit dem Umzug der Kinderklinik in den Neubau am Klinikum im Jahr 2003 leer. Wie bei jedem unbenutzten Gebäude, insbesondere wenn es sich um eine alte Bausubstanz handelt, nagt der Zahn der Zeit am Bau. Der Bestand und die Zukunft des Gebäudes sind gesichert. Nach umfangreichen Umbaumaßnahmen, die demnächst anstehen und die alte Fassade des Komplexes bewahren und integrieren sollen, ist die zukünftige Nutzung als Geschäftsimmoblie geplant. Die Tage der Räumlichkeiten, in denen über Jahrzehnte Kinder und Jugendliche aus Oldenburg und Weser-Ems kinderärztlich betreut wurden, sind also gezählt.

Die Volkshochschule Oldenburg bot 2010 eine Fotoexkursion in das alte Elisabeth-Kinderkrankenhaus an. Mitar-

beiter des Elisabeth-Kinderkrankenhauses, die Jahrzehnte ihres beruflichen Lebens in der Kinderklinik an der Cloppenburg Straße verbracht hatten, nutzen eine Fotoexkursion für eine „Zeitreise in die berufliche Vergangenheit“. Wir haben in unserem Jahresbericht 2010 davon berichtet.

Frau Wockenfuß leitete und organisierte die Exkursionen. Vom 6. Juli 2012 bis 11. Januar 2013 fand eine Ausstellung zum Thema **Fotos aus dem alten Elisabeth-Kinderkrankenhaus** in der Volkshochschule Oldenburg statt. 33 Fotografen stellten ihre Arbeiten zum Thema vor. Die Ausstellung verlief ausgesprochen erfolgreich und wird im Jahr 2013 auch im Klinikum Oldenburg präsentiert werden. Die Fotokünstlerin Anja Wockenfuß hat 2010 und 2011 mehrere Fotoexkursionen mit VHS-Kursteilnehmern im



Fotografen der Fotoausstellung über das alte Elisabeth-Kinderkrankenhaus.

ehemaligen Elisabeth-Kinderkrankenhaus an der Cloppenburgstraße angeleitet.

Das ursprünglich in den 30er und 40er Jahren als Offizierskasino genutzte Gebäude diente zwischen 1955 und 2003 als Kinderklinik. Für das fotografische Auge war dieses jahrelang leerstehende Gebäude eine wahre Fundgrube. Entstanden sind Fotos, die die Atmosphäre des verlassen und mittlerweile stark verfallenen Gebäudes einfangen. Die insgesamt 33 Ausstellenden haben in Ihren Fotos eine mittlerweile verfallene, hoffnungsvolle und mitunter auch bunte Kinderwelt porträtiert, genauso finstere Ecken, zerbrochenes Glas und andere Hinterlassenschaften des früheren Klinikalltages. Neben dieser Spurensuche fasziniert auch die Architektur des Hauses, vornehmlich das organisch geformte Treppenhaus. Die Fotos dieser Ausstellung dokumentieren die Lust auf ungewöhnliche Orte, die „neues“ Sehen ermöglicht.

Anja Wockenfuß

Jahrgang 1965



Studium Kunst und Medien an der Universität Oldenburg, Mitglied des BBK Oldenburg Ausstellungen in Hamburg, Bremen und Oldenburg, seit 2009 Atelier im Künstlerhaus STAUBLAU in Oldenburg

Ihre künstlerischen Arbeiten reichen von der klassischen schwarz/weiß Fotografie bis zur experimentellen Fotokunst, die Möglichkeiten der analogen Fotografie kreativ nutzend.

VW Emden – Neuer Dienstwagen

Die Volkswagen AG (VW-Werk Emden) unterstützt den Verbund PädOnko Weser-Ems seit Jahren (2005) dadurch, dass ein Dienstwagen für das mobile Team zur häuslichen Betreuung der Patienten in Weser-Ems zur Verfügung gestellt wird. Der Passat, mit dem seit 2005 den betroffenen Familien im Rahmen der häuslichen Betreuung insgesamt über 200.000 Kilometer an Anfahrten erspart wurden, konnte am im Jahr 2012 durch einen neuen Dienstwagen ersetzt werden. Unser Dank gilt der Volkswagen AG und den Mitarbeitern des Werkes in Emden für ihre langjährige und großzügige Unterstützung unseres Projektes Verbund PädOnko Weser-Ems.



(K)ein Krippenplatz für's Christuskind?

Weihnachtsfeier im Elisabethkinderkrankenhaus

von Anita zur Loye, Elisabethkinderkrankenhaus Ambulanz

Seit vielen Jahren wird die Kinderweihnachtsfeier im Elisabeth-Kinderkrankenhaus von einem großen Team auf die Beine gestellt. Viele fleißige Köpfe und Hände stehen Pastorin Beate Bühler-Egdorf, die die Kinderweihnachtsfeier organisiert, zur Seite.



Schon im heißen Sommer, wenn noch keiner so wirklich an Weihnachten denken mag, beginnen die Vorbereiten. Ein Thema muss gefunden, passende Lieder ausgewählt werden. Was soll und kann in diesem Jahr der aktuelle „Aufhänger“ sein? Vieles war schon dabei: sei es angedeutet Harry Potter, der Neubau der Kinderklinik oder ein fehlender

Krippenplatz für das Christuskind. Auch Erwachsene werden mit diesen Stücken angesprochen. Überwiegend von mir geschriebene Texte inspirieren den Musiktherapeuten Markus Miltner zu ebenfalls selbst komponierten Weihnachtsliedern. Mit Hilfe von Klaus Hoffmann entsteht ein stimmungsvolles Bühnenbild, Norbert Egdorf gestaltet passende Plakate. Anfangs noch von Mitarbeitenden der Stationen und „PJ'lern“ aufgeführt, übernehmen seit mehr als zehn Jahren die Kinder der Stationen 2 und 3 und die Tagesklinik der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie die Rollen. Ende Oktober beginnen Vorbereitungen für die Pro-



Plakat: Norbert Egdorf

ben und es ist jedes Jahr faszinierend, wie diese Kinder quasi über sich hinaus wachsen. Wie sie Mut gewinnen, sich einem großen Publikum zu stellen und nach wochenlanger Aufregung im Anschluss an die Aufführung sichtlich den reichlich gependeten Applaus genießen! Dieses Jahr machen sich die Tiere im Stall von Bethlehem Gedanken über den Platzmangel. Die Stadt ist voll und laut geworden und auch im Stall wundern sich Ochse und Esel: (K)ein Krippenplatz für's Christuskind? Als dann eine Lösung gefunden ist, wird allen ganz weihnachtlich! Am 20. Dezember wird so um 16 Uhr auf Weihnachten eingestimmt. Auch alle Mitarbeitenden sind eingeladen, sich in einer Andacht mit diesem Krippenspiel eine kurze Auszeit vom stressigen Alltag zu gönnen. Im Anschluss trifft man sich wie gewohnt im Untergeschoss der Kinderklinik zur Stärkung bei Tee und Kinderpunsch, um sich für den Gang über die Stationen „einzustimmen“. Wer mag, kann Weihnachtslieder mitsingen um den bettlägerigen Kindern auf den Stationen ein wenig Weihnachtsstimmung in die Zimmer zu zaubern.

petzie – Häusliche Kinderkrankenpflege

von Petra Zielke, petzie



Das Jahr 2012 war sicher wie jedes Jahr und für jeden Einzelnen, bewegend, berührend, traurig, fröhlich, glücklich, hoffnungsvoll und sicher auch ohne Hoffnung. Wir alle, die mit kranken Kindern und Jugendlichen arbeiten, wissen darum und versuchen die Kinder und deren Familien zu unterstützen und zu entlasten.

Genau das, war der Grund ambulante Kinderkrankenpflege ins Leben zu rufen. Ich habe im Ausland gearbeitet. Dort gab es vor über 20 Jahren schon so etwas, dass Pflegekräfte aus der Klinik zu den kranken Kindern nach Hause gingen. Es erfüllt mich heute noch mit großer Freude, dass ich Frau Kübler Ross kennengelernt habe und

bei ihr „in der Lehre“ war, dort wurde wahrscheinlich der Grundstein für mich gelegt, Kinder und Jugendliche in der Sterbephase zu begleiten. Birgit Heufer Umlauf aus der Kinderklinik Oldenburg setzte meinen Traum um und gründete die häusliche Kinderkrankenpflege und ich kehrte nach Oldenburg zurück und wir zwei hatten von Anfang an viel zu tun. Die Zusammenarbeit mit der Kinderklinik ist immer geblieben und ist auch heute noch sehr gut. Die Kinderklinik leistet für die Versorgung schwer und schwerstkranker Kinder eine sehr gute Arbeit und unsere Aufgabe ist es, die Familien mit ihren kranken Kindern Zuhause weiter zu versorgen.

Die Kämpfe mit den Krankenkassen, Informationen über unsere Arbeit in der Öffentlichkeit und Politik, über fast 20 Jahren, haben sich gelohnt.

Es freut mich so sehr, dass sich inzwischen viele Organisationen gebildet haben, Netzwerke gegründet, Kinderhospizen und und und... Das zeigt, dass es sich immer lohnt, für eine Sache einzustehen. Wir wissen alle, dass es trotzdem noch viel zu tun gibt und dass die Leistungsträger uns das Leben nicht langweilig werden lassen.

Für 2013 hat sich einiges geändert, Praxisgebühr fällt weg, es gibt ein „Pflegeneuaustrichtungsgesetz“ abgekürzt PNG, eigentlich dafür ausgerichtet, die Pflegeversicherung auf den demografischen Wandel vorzubereiten. Für Familien mit einem schwerkranken Kind, dass keine Pflegestufe bekommt, steht ihnen trotzdem Betreuungsleistung zu von monatlich 100 oder 200 €, dass Pflegegeld erhöht sich Pflegestufe 1 auf 305 € und Pflegestufe 2 auf 525 €, dass sind 70 bzw. 85 € mehr um nur einiges zu nennen. (weitere Infos auf www.aok-bv.de)

Bei petzie ist auch einiges passiert, dass Jahr 2012 war turbulent mal holprig, auf jeden Fall arbeitsreich und zum Ende auch erfolgreich.

Nun habe ich auch mal die andere Seite kennengelernt, ich war schwer krank und ein Jahr aus dem Verkehr gezogen und nach einer Erholungszeit bin ich seit Anfang 2012 wieder da.

Als Pflegedienstleitung Geschäftsführerin und Palliativkraft bin ich weiterhin für die kranken Kinder und Jugendlichen tätig. Worüber ich mich sehr freue, ich habe eine tolle stellvertretende Pflegedienstleitung Simone Dunai, Kinderkrankenschwester und z.Zt. in der Fachweiterbildung, in Bassum als Palliativcarekraft für Kinder (mit einer weiteren Kollegin Miriam Mandel, Kinderkrankenschwester, onkologische Fachkrankenschwester) und last but not least Hedwig Linnemann in der Verwaltung und Ihr Ansprechpartner in der Zentrale und natürlich unsere Mitarbeiter vor Ort, ohne sie wäre die Arbeit von petzie nicht möglich.



Simone Dunai, Petra Zielke und Hedwig Linnemann

Petzie gibt es seit 2009, davor war Frau Zielke Geschäftsführerin von filius seit 1990. Das Einzugsgebiet ist das der Kinderklinik.

petzie häusliche Kinderkrankenpflege

Hauptstr 17, 26122 Oldenburg
Tel.: 0441 / 5 70 32 90, Fax: 57 03 29 10
Email: info@petzie-zuhause.de oder
zielke@petzie-zuhause.de
Homepage: www.petzie-zuhause.de

filius – ambulante Kinder- und Erwachsenenpflege

Anika Müller, filius

Filius ambulante Kinder- und Erwachsenenpflege besteht bereits seit über 20 Jahren und ist ansässig gegenüber der Kinderklinik.

Filius hat es sich zur Aufgabe gemacht, kranke Kinder, Jugendliche und Erwachsene im häuslichen Umfeld zu versorgen und sich auf außerklinische Betreuung von Langzeitbeatmungs- und (Kinder-) Intensivpflegepatienten spe-

zialisiert. Unsere Patienten wohnen im großen Umkreis von Oldenburg, wie zum Beispiel in der Wesermarsch, im Emsland, in Cloppenburg, in Bremerhaven, in Friesland und Ostfriesland.

Das Team von filius besteht aus examinierten Pflegefachkräften mit fachspezifischen Qualifikationen in den Bereichen Palliativpflege, Intensivpflege und Hygiene.



Wir bieten unseren Mitarbeitern ständig ein breites Spektrum an fachlichen Fort- und Weiterbildungen bieten. Die Zufriedenheit und qualitative Fachlichkeit der Pflegekräfte liegt stets im Fokus unserer Arbeit.



Anika Müller
Pflegedienstleitung

Krankenhausaufenthalte können durch die häusliche Pflege häufig reduziert oder vermieden werden.

Dabei steht neben der qualitativ hochwertigen Pflege die psychosoziale Betreuung im Vordergrund. Die direkte Überleitung in der Klinik unterstützt die Weiterführung des Pflegeprozesses, wobei ein Austausch zwischen allen Versorgungspartnern stattfindet. Die Unterstützung durch examiniertes Fachpersonal



Nadja Heyne
Pflegedienstleitung

ermöglicht Angehörigen den Alltag zu bewältigen, wobei die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten berücksichtigt werden. Pflegeschulungen vor Ort können Unterstützung bieten. Ebenso sind Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) und Betreuungspflege (§ 45b SGB XI) im Leistungskatalog von filius enthalten.

Neben der engen Zusammenarbeit mit der Kinderklinik ist filius dem Verbund pädiatrischer Onkologie Weser Ems angeschlossen. Ausgebildete Palliativfachkräfte unterstützen gemeinsam mit dem regionalen Netzwerk (SAPPV) die Versorgung schwerstkranker Kinder.

Ronald McDonald Haus Oldenburg

Das Ronald McDonald Haus ist ein Zuhause auf Zeit für Familien schwer kranker Kinder. Es liegt in unmittelbarer Nähe des Elisabeth Kinderkrankenhauses des Klinikums Oldenburg. Die Angehörigen der kleinen Patienten finden hier etwas Ruhe und Abstand und sind doch stets nah bei ihrem Kind, für dessen Betreuung sie die nötige Kraft schöpfen müssen. So können sie das geben, was ein krankes Kind neben der medizinischen Versorgung am meisten braucht: Liebe, Zuspruch und Geborgenheit. 2012 haben über 250 Familien im Ronald McDonald Haus Oldenburg ein Zuhause auf Zeit gefunden, durchschnittlich verbrachten sie dort 21 Tage.

Besonders die Geschwisterkinder kommen in diesen Situationen oft zu kurz. Sie müssen bei Großeltern oder Freunden wohnen und weiter zur Schule oder Kindergarten gehen. Claudia und Nicole sind die großen Schwestern von Verena. Sie kamen jeden Freitag mit ihrem Koffer zum „Wochenendurlaub“ zu uns und am Sonntag ging es mit dem Papa wieder nach Hause. Claudia und Nicole waren gerne in Oldenburg, so oft wie möglich wollten sie mitfahren und es gab stets große Proteste, wenn dies einmal nicht möglich war. Unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter beziehen die Geschwister immer in den Alltag mit ein, es wird ihnen vorgelesen, Waffeln gebacken oder Spiele gespielt. Manch ein Geschwisterkind bekam auch ein Namenschild und wurde so zum ehrenamtlichen Helfer.

Das Ronald McDonald Haus hat 15 Apartments, in denen bis zu vier Personen wohnen können, sowie mehrere gemütlich eingerichtete Aufenthaltsräume und eine Gemeinschaftsküche. Alle Apartments sind mit Telefon, WC und

Dusche ausgestattet. Die Übernachtungskosten betragen pro Nacht und Apartment 20 Euro und werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter sorgen für eine angenehme Atmosphäre, sind Ansprechpartner für die Angehörigen der schwer kranken Kinder und stets bemüht, den schweren Alltag der Familien zu erleichtern. Zweimal in der Woche werden die Familien von den Mitarbeitern liebevoll bekocht und verwöhnt.

Ines Klemmer und Horst Milde haben die Schirmherrschaft für dieses Haus übernommen. Deutschlandweit gibt es



Gabi und Malaja

derzeit 18 Ronald McDonald Häuser, deren Träger die McDonald's Kinderhilfe Stiftung ist. McDonald's Deutschland Inc. und seine Franchise-Nehmer unterstützen diese Stiftung jährlich mit über 7,6 Mio. Euro. Alle Spenden aus der Region kommen direkt den Familien des Ronald McDonald Hauses Oldenburg zugute. Weitere Informationen unter: www.mcdonalds-kinderhilfe.org

Kontakt:

Ronald McDonald Haus Oldenburg

Iris Neumann-Holbeck (Leitung)
Telefon: 0441 / 96979-0, Fax: 0441 96979-79
haus.oldenburg@mdk.org

Verein „HILFE FÜR KREBSKRANKE KINDER UND JUGENDLICHE E.V.“ LOHNE

Aus: DER LOHNER

Unter dem Motto „Öffne Deine Augen für unsere Welt“ wurde der Verein von 15 Personen aus unserer Region, darunter vier betroffene Eltern und eine Kinderkrankenschwester gegründet. Die Frage, warum sich unser Verein „Hilfe für krebskranke Kinder und Jugendliche“ 2008 mit Sitz in Lohne gründete, wurde anfangs in unserer Region recht kontrovers diskutiert.

Unser alleiniger Vereinszweck ist, durch selbstlose und ehrenamtliche Tätigkeit aller Vorstandsmitglieder und in der Zusammenarbeit mit Elternvereinen und Kliniken die Spendengelder zu 100% den betroffenen Familien und den Projekten der Kinderkrebshilfe zugute kommen zu lassen. Unsere Visionen konnten wir wahr machen und mit Leben erfüllen, Spendengelder werden zu 100% zur Verfügung gestellt, und das alles durch engagierte, unentgeltliche und ehrenamtliche Arbeit mit vielen Helfern.

Wir sind heute ein Verein, welcher als Initiator und Motor in verschiedenen Projekten, auch das „Spielzimmerprojekt“ der Kinderklinik in Oldenburg wirkt und aktiv ist. Wir unterstützen aktuell zwei Familien mit an Krebs erkrankten Kindern, welche in finanzieller Not sind. Wenn Eltern ein an Krebs erkranktes Kind haben, brauchen sie finanzielle Hilfe.

Eine Mutter kann nicht mehr arbeiten und es wird z.B. Geld für die Fahrtkosten benötigt oder auch dafür, dass



Der neu gewählte Vorstand, mit dem Vorsitzenden Henry Voigt und seinem Vorstandsteam: Dirk Christ, Bernard Almes, Angelika Meistermann und der Kinderärztin Frau Dr. Sabine Schmidt, haben die neuen Aufgaben und Herausforderungen angenommen.

die Betreuung der Geschwisterkinder gewährleistet ist. Es schmerzt uns, in die Augen von krebskranken Kindern zu sehen, aber es freut uns, dass wir etwas helfen können und es nach ärztlichen Aussagen heute für krebskranke waren.

Wir, der Vorstand werden unser Anliegen der Sammlung von Spenden zur Finanzierung unserer Projekte weiter mit Leben und Engagement erfüllen.

Umgestaltung des onkologischen Ambulanzbereichs im Elisabethkinderkrankenhaus

Inzwischen ist die Umgestaltung der Anmeldung und des Wartebereichs für pädiatrisch-onkologische Patienten im Elisabethkinderkrankenhaus nach Durchführung der notwendigen Baumassnahmen erfolgreich abgeschlossen.

Das Ziel, durch organisatorische und bauliche Veränderungen den besonderen hygienischen Notwendigkeiten in Betreuung onkologischer Patienten Rechnung zu tragen, wurde erreicht.

Ein separater Warte- und Anmeldebereich der onkologischen Ambulanz reduziert Risiken, die aufgrund der Immunsuppression d.h. gesteigerten Infektionsanfälligkeit



den ambulant betreuten Patienten drohen. Die Umgestaltung erfolgte mit großzügiger Unterstützung durch die Püschelstiftung.



Kinderärzte: Zentrale Bereitschaft

Seit September 2012 hat der Kinder- und Jugendärztliche Bereitschaftsdienst in Oldenburg ein festes Zuhause: und zwar unter dem Dach des Klinikums Oldenburg. Eltern, deren Kind mittwochnachmittags oder am Wochenende

erkrankte, mussten bislang jeweils zu den wechselnden diensthabenden Praxen fahren. Ab September 2012 kann ohne Voranmeldung die neue zentrale Bereitschaftspraxis im Klinikum Oldenburg aufgesucht werden. Den Dienst teilen sich wie bisher die 18 niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte.

Der Bereitschaftsdienst versorgt Kinder mit nicht lebensbedrohlichen Erkrankungen und kleineren Verletzungen, mit denen man zu anderen Zeiten in die Praxis seines Kinderarztes gehen würde. Wird dann doch eine schwerere Erkrankung diagnostiziert, liegt das Elisabeth-Kinderkrankenhaus keine 100 Meter entfernt, und die Patienten können dort sogleich aufgenommen werden.

Das Modell wurde lange diskutiert. Für ein Oberzentrum war die zentrale Anlaufstelle unstrittig. Auch in anderen Städten wie z.B. Osnabrück wurde eine entsprechende Praxis geschaffen.

Neues Geschwisterprojekt für Oldenburger Kinder und die päd.-onkologische Station

Frauke Ebeling-Rudolph, Musiktherapeutin

Eine Krebserkrankung eines Kindes belastet und beansprucht die gesamte Familie. Patienten, Eltern und Geschwister sind direkt von den krankheitsbedingten Veränderungen betroffen. Alle Familienmitglieder sind gezwun-

gen, sich an eine veränderte Lebens- und Familiensituation anzupassen und völlig neue Herausforderungen sind zu meistern. Priorität hat in diesem Prozess das erkrankte Kind. Auch während der ambulanten Behandlung gilt not-

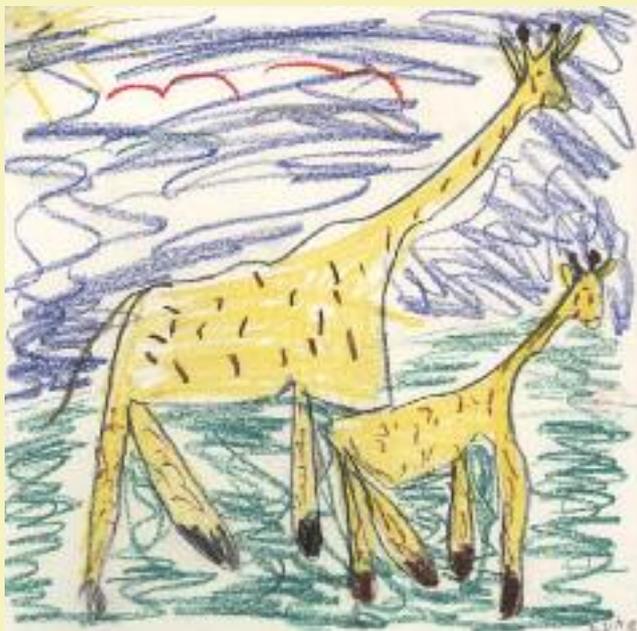




wendigerweise dem kranken Kind die volle Aufmerksamkeit.

Oftmals bleiben die Geschwister in dieser schweren Zeit im Hintergrund, obwohl sie einen großen Anteil zur Bewältigung dieser Krise beitragen. So manches Kind will seine Eltern nicht zusätzlich belasten und nimmt „automatisch“ Rücksicht. Sie wollen den Eltern nicht noch mehr Sorgen bereiten und finden wenig Gelegenheit, über ihre Sorgen und Bedürfnisse zu sprechen. Ehemals funktionierende Strategien zur Problembewältigung sind oftmals nicht mehr passend – alles gerät aus dem Ruder...

Der psychosoziale Dienst auf der Station 262, zum großen Teil finanziert von der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg, unterstützt alle erkrankten Kinder und Eltern während des stationären Aufenthaltes mit vielfältigen Angeboten. Bislang waren die Geschwister zu Hause und konnten nicht berücksichtigt werden...



Der dringende Wunsch, hier Abhilfe zu schaffen und die Situation der Geschwister zu verbessern, konnte nun durch eine Spende des Lions-Club beim sommerlichen Entenrennen umgesetzt werden. Die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg konnte mit „Geschwisterzeit“ ein eigenes auf die Geschwisterkinder zugeschnittenes Projekt auf den Weg bringen:

Betroffene Oldenburger Geschwister treffen sich seit November 2012 einmal im Monat für zwei Stunden im „Geschwistertreff“ ganz in der Nähe des Klinikums. Mitglieder des psychosozialen Teams betreuen die Gruppe, die zurzeit von 8 Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren gut angenommen wird.

In den Räumen wird gespielt, gebastelt, gesungen und genascht und ungezwungen gelacht. Endlich mal ohne Rücksicht auf die Pauke hauen und sich mit seiner ganzen Kraft zeigen dürfen – das tut gut! Es wurde gleich zu Beginn ein Papphocker selbst gestaltet, der bei jedem Treffen in seinen



Farben und Bildern zeigt: „Hier habe ich (m)einen Platz!“. Die Geschwister erleben eine selbstverständliche Gemeinschaft von Gleichbetroffenen, in der ihre Wünsche Platz haben. Auch für die Eltern bedeutet dieses Angebot eine Entlastung, und die Oldenburger Elterninitiative ist sehr zufrieden.

Zu einem „Geschwisterseminar“ wird die Elterninitiative dreimal im Jahr alle betroffenen Geschwister aus allen Regionen zu einem langen Samstag einladen. Die Kinder und Jugendliche ab 8 Jahren haben die Möglichkeit in Klein- oder Großgruppen, ihre Betroffenheit in allen Facetten aufzuarbeiten. Hier steht das Gestalten und Spielen mit Symbolen im Vordergrund. Zum Beispiel können Postkarten mit verschiedenen Motiven (welche gefällt mir und warum?) oder auch das Spiel mit (großen, glitzernden oder eckigen) Spiralen die ambivalente Gefühlswelt des Geschwisterkindes aufgreifen. Sie können viele Erfahrungen teilen und neue Strategien zur Problembewältigung kennen lernen. Das psychosoziale Team der Station hatte sich extra zu diesem Thema in Fortbildungen fit gemacht und freut sich auf das erste Seminar am 16. Februar. Insgesamt ist „Geschwisterzeit“ ein Angebot im Sinne der Prävention – es werden auf individueller Ebene Ressourcen entdeckt, gestärkt und wieder nutzbar gemacht.

Schaukeln für das Spielzimmer

Daniela Lüker, Heilpädagogin, Projekt SPIELRAUM

Nachdem unsere Handwerker Ende letzten Jahres nach längerer Planungsphase eine Aufhängung an der Decke in unserem Spielzimmer installiert haben, können unsere kleinen Patienten nun endlich schaukeln. Für die Umbauarbeiten war der Raum zwei Tage lang gesperrt; bei der Gelegenheit wurde dann auch gleich gestrichen und der Fußboden neu versiegelt. Aber der Aufwand hat sich auf jeden Fall gelohnt. Mit der großen Dreiecksschaukel, in der gleich mehrere Kinder Platz finden, der Fliegerschaukel für die ganz Kleinen und dem Schaukelsack, in dem man sich so richtig verkriechen kann, haben wir jetzt für jede Situation die passende Schaukel da.

Es macht Spaß, mit anderen Kindern und einer ganzen Reihe Kuscheltiere zusammen in der großen Schaukel eine Schiffsreise nachzuspielen oder sich mit einem Bilderbuch in den Schaukelsack zu verkriechen, wenn man vom gan-



zen Krankenhaus am liebsten mal gar nichts mehr sehen möchte.

Wir danken ganz herzlich der Püschel-Stiftung für die Unterstützung bei der Anschaffung der Schaukeln.

Master of Health Professions Education

Dr. Verena Wessel

In diesem Jahr habe ich mein Fernstudium zum 'Master of Health Professions education' an der Universität Maastricht fortgesetzt. Inhaltlich stand in den verschiedenen Units die Prüfungs- und Evaluationsangelegenheiten, Organisation und Management, Curriculum Planung und Forschung in der Ausbildung auf dem Lehrprogramm. Im Mai 2012 konnte ich meine Mitstudenten erneut in Maastricht 'live' treffen. Das Wiedersehen war eine große Freude und wir haben die Zeit für einen intensiven Austausch genutzt. Für die Abschlussarbeit habe ich als Thema die 'Akzeptanz des Auswahlverfahrens mit multiplem Mini Interviews' gewählt. Das erste hochschuleigene Auswahlverfahren in Oldenburg hat dieses Jahr im August stattgefunden. In mehreren Stationen mussten sich die Bewerber präsentieren. Wie dieses Verfahren sowohl von



den Bewerbern als auch von den mitwirkenden Beobachtern und Gutachtern angenommen wurde, ist Gegenstand meiner Arbeit.

Im Oktober haben 40 Studenten ihr Medizinstudium an der European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS) in Oldenburg begonnen. Die feierliche Eröffnung der EMS durch den niedersächsischen Ministerpräsidenten McAllister war ein wahrlich historischer Moment.

Für das Jahr 2013 strebe ich an, das Studium im Juni zu beenden. Bis dahin liegt noch viel Fleiß und Arbeit vor mir, welche neben der Arbeit in der Klinik bewältigt werden will. In Zukunft werde ich mich auch weiter für die EMS und die Ausbildung der Medizinstudenten in Oldenburg engagieren. Es wurde mir angeboten, im Rahmen einer halben Stelle, ab Juni, für die Fakultät zu arbeiten. Darüber habe ich mich sehr gefreut und sehe den neuen Aufgaben sehr gespannt entgegen.

Qualifizierte Schmerztherapie für Kinder ausgezeichnet – Erste Kinderklinik in Niedersachsen

Dr. Lutz Löning

Schmerzen zu haben, ist eine unangenehme Sache. Auch Kinder spüren Schmerzen genauso intensiv wie Erwachsene. Es gibt jedoch einen entscheidenden Unterschied: Kindern fällt es oft schwer, zu sagen, wo es wehtut und wie heftig. Deshalb kommt der Schmerztherapie im Kinderkrankenhaus eine besondere Bedeutung zu und deshalb wurde vor 5 Jahren der interdisziplinäre, pädiatrische Arbeitskreis „Schmerz“ gegründet. Vorrangiges Ziel war die Einführung der systematischen Schmerzerfassung und Dokumentation, die Entwicklung insbesondere postoperativer Standards in der Schmerzbehandlung, Verfahrensregelungen zur nicht-medikamentösen Schmerztherapie sowie die Fortbildung der Pflegenden und Ärzte der Kinderklinik. Die Umsetzung der initialen Ziele war ein langwieriger aber stetig voranschreitender Prozess, der im Verlauf auch einer außerklinischen Begutachtung und Beurteilung unterzogen werden sollte. Im Sommer des Jahres fand dann auf der operativen und onkologischen Kinderstation eine Patienten- und Mitarbeiterbefragung statt. Die Auswertung der Daten durch Certcom e.V. zeigte gute Ergebnisse im fach- und berufsgruppenübergreifenden Schmerzmanagement der Kinderklinik und die Anmeldung zur Zertifizierung wurde empfohlen.

Zwei externe Visitorinnen der Zertifizierungs-Firma Paincert, ein Oberarzt der Anästhesie aus Dortmund und eine Krankenschwester/Pain nurse aus Bochum) prüften sehr intensiv anhand der von uns eingereichten Dokumente zur Schmerztherapie, ob und wie weit in der Kinderklinik die Schmerztherapie bei unseren Patienten „gelebt“ wird. Bewertet wurden u.a. die Regelung zur quantifizierbaren Schmerzerfassung und Dokumentation von Schmerzen sowie die fachübergreifenden Verfahrensregelungen zur medikamentösen und nicht-medikamentösen Schmerztherapie. Ein weiterer wesentlicher Aspekt war die Information, Anleitung und Schulung der Patienten und Eltern sowie die



Dr. Lutz Löning



Sabine Reslo



Durchführung von Fortbildungen zum Thema Schmerz. Im Laufe eines Tages besuchten die Visitorinnen alle Stationen der Kinderklinik und ließen sich Patienten-Kurven zeigen, begutachteten Schmerz-Poster und Patienten-Info-Übersichten, suchten aber auch das Gespräch sowohl mit den Patienten als auch mit den pflegerischen und ärztlichen Mitarbeitern der Stationen. Besonders fiel ihnen dabei die überall spürbare Kompetenz und Sicherheit im Umgang mit der Schmerztherapie des einzelnen Patienten auf. In dem sehr positiven Abschlussbericht am Abend wurde dann die Empfehlung zur Ausstellung des Zertifikats „Qualifizierte Schmerztherapie“ ausgesprochen.

Somit ist die Kinderklinik des Klinikums Oldenburg dann Anfang Dezember erfolgreich in der Schmerztherapie zertifiziert worden. Damit ist sie in Niedersachsen das erste Kinderkrankenhaus, das das Zertifikat der Gesellschaft für Qualifizierte Schmerztherapie – Certkom e.V. erhalten hat. Es ist bis Dezember 2015 gültig.

Die Zertifizierung „Certkom – Qualifizierte Schmerztherapie“ für Kinderkliniken und pädiatrische Abteilungen erfolgt zwar nach dem gleichen Verfahren wie die Zertifizierung im allgemeinen Klinikbereich, allerdings gelten spezielle Zertifizierungskriterien, um den Besonderheiten der Patienten und der Kinderschmerztherapie gerecht zu werden. Bundesweit zertifizierte Kinderkliniken sind neben der Kinderklinik des Klinikums Oldenburg, die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum Bad Salzungen, die Kinderklinik der Weißeritzklinik Freital, BKB Bergmannsheil und Kinderklinik Buer, die Kinderklinik des SLK Klinikums am Gesundbrunnen, Heilbronn, die Kinderklinik des Klinikums Stralsund und die Kinderklinik des Marienhospitals Witten. Ein ganz besonderer Dank gilt allen Schwestern, Pflegern und Ärztinnen, die dieses Projekt unterstützt und zu deren Erfolg beigetragen haben, allen voran Sabine Reslo (St. 262), Silke Hinrichs (St. 261) und Heidi Becker (St. 151).

SAP Show Case „Verbund PädOnko Weser-Ems“ – Cebit 2012

Allgemeine Informationen zum Showcase:

„SAP Technologien für innovative Versorgungsformen im deutschen Gesundheitsmanagement“

- Die SAP Deutschland wird auf der CeBIT 2012 unterschiedliche Technologien im Umfeld des Gesundheitsmanagements darstellen.
- Es geht darum zu zeigen, wie Informationstechnologien Aufgaben der Gesundheitsvorsorge und -betreuung unterstützen können.
- Das Gesundheitswesen wurde deshalb ausgewählt, weil durch die SAP an der Charité Berlin mit einer elektronischen mobilen Krankenakte auf dem iPad und mit einer Analytik großer Datenmengen für klinische Studien im Onkologie-Umfeld Lösungen geschaffen wurden, die für Aufmerksamkeit über Grenzen hinweg sorgen.
- Nun sollen aber nicht nur Unterstützungsmöglichkeiten für große Kliniken eine Rolle spielen, sondern auch Themen aus dem ambulanten Bereich, wo mit vielen Schwierigkeiten täglich umgegangen werden muss und wo gerade moderne IT helfen könnte, effektive Prozesse für vielen Menschen zu gestalten.
- Gesellschaftspolitisch bewegen wir uns mit dieser Betrachtung im Spannungsfeld zwischen den stetig steigenden Möglichkeiten von Medizin und den damit verbundenen Herausforderungen für deren Finanzierbarkeit und Ressourcenbedarf.



Information zur Hintergrund-Story: Modellprojekt PädOnko

- Die SAP Technologien werden in einem Showcase vor dem konkreten Hintergrund einer innovativen Versorgungsform und deren Herausforderungen gezeigt: **Modellprojekt PädOnko**
- Die Prognose krebserkrankter Kinder und Jugendlicher hat sich durch einheitliche Therapiestrategien und die stationäre Behandlung in spezialisierten Zentren deutlich verbessert. In den Zeiträumen zwischen den stationären Aufenthalten sind regelmäßige ambulante Kontrollen zur Früherkennung drohender Komplikationen notwendig. Für die Familien bedeutet das häufige Anfahrten, sowie zeitliche und finanzielle Belastungen. Im flächenmäßig großen Einzugsgebiet Weser-Ems, dem nordwestlichen Teil von Niedersachsen, wird insofern die ambulante Betreuung der Patienten durch lange und dadurch auch riskante Wege erschwert.
- Daher haben sich im Jahr 2001 Kinderkliniken, Pflegedienste, pädiatrische Onkologen und die Selbsthilfegruppen aus Weser-Ems im Verbund PädOnko zusammengeschlossen.
- Der Verbund verfolgt das Ziel, die Familien durch regionale Koordination der Betreuungsangebote und häusliche Mitbetreuung zu entlasten. Es wurde ein mobiles Team aufgebaut, das seit 2005 den Familien im Rahmen von 1 854 Hausbesuchen insgesamt 198.936 km an Anfahrten zur Klinik erspart.
- Seit 2007 wird das Modellprojekt im Rahmen einer Vereinbarung zur Integrierten Versorgung von den Kostenträgern finanziert. Im internen und externen Benchmarking wurde nachgewiesen, dass die Betreuung im Verbund den Familien kurzzeitige stationäre Aufenthalte erspart, die Behandlungsqualität sichert und bei hoher Akzeptanz die Lebensqualität der Patienten und Familien steigert.
- Die Netzwerkstruktur im Verbund PädOnko Weser-Ems entlastet die Familien, dient der Qualitätssicherung und verfolgt gesundheitspolitisch das Ziel, regionale Ressourcen und Infrastruktur zur kompetenten wohnortnahen Versorgung zu sichern.

Inhaltliche Kernelemente des Showcases der SAP

- Wie elektronische Daten sinnvoll miteinander verbunden werden können soll anschaulich gezeigt werden. Wir sind von einer Sache überzeugt: Je mehr solcher sinnvollen Prozesse aufgezeigt werden können, umso mehr Ideen und Lösungen der IT werden in Zukunft am Markt nachgefragt und angeboten werden – für die große Klinik ebenso wie für den niedergelassenen Arzt.
- Die inhaltlichen Kernelemente für SAP IT-Unterstützung sind: Unterstützung ambulanter und häuslicher Betreuungsaufgaben → Mobile Elektronische Fallakte von SAP Aktive Einbeziehung des Menschen in die Gesundheitsvorsorge und Behandlung → E-Care von SAP

Show-Element „Elektronische Fallakte“

- Darstellung einer mobilen elektronischen Fallakte auf dem iPad.
- Lösung ist heute in der Charité Berlin im Einsatz, weitere Projekte befinden sich in Umsetzung.
- Show Case zeigt Fallakten aus dem Verbund PädOnko Umfeld an und macht Einsatzmöglichkeiten für mobile Nurses deutlich

Show-Element „e-Care“

- Die SAP Lösung E-Care zeigt auf, wie durch Behandlungspläne die Angehörigen und die Patienten aktiv in die Therapie einbezogen werden können.



Zusätzliche Informationen

(z.B. zu teilnehmenden Personen/Beziehungen/etc.)

- Der Showcase zeigt eine Vision. Es gibt diese Umsetzung noch nicht. Gebraucht werden Geschäftsmodelle für den Markt, die es auch den ambulanten ärztlichen und pflegerischen Bereichen ermöglichen, IT zu nutzen. Technologien gibt es. Eine elektronische Fallakte und die damit verbundenen Möglichkeiten können sich heute nur Kliniken leisten.

S3 Leitlinie – Endokrine Nachsorge nach onkologischer Behandlung im Kindes- und Jugendalter

Mit finanzieller Förderung durch die Deutsche Kinderkrebsstiftung sollen endokrinologische Nachsorgeempfehlungen nach onkologischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter erarbeitet und in Form einer S3-Leitlinie veröffentlicht werden. Herr Prof. Dr. Müller ist Mitglied der Projektgruppe, die sich vom 8. bis 9. November 2012 in der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin in Ulm zur Konsensuskonferenz traf. Das vorgeschriebene Delphi-Verfahren zur Erstellung der S3-Leitlinie ist im Gange. Mit der Fertigstellung der Leitlinie ist im Sommer 2013 zu rechnen.



Geplante Fortbildungsveranstaltungen des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin Oldenburg im Jahr 2013

Mittwoch 16.00 c.t – 17.30 Uhr – Herzogin Ameli Saal (soweit nicht anders angegeben)

- 19.01.2013 **31. Oldenburger Pädiatrisches Kolloquium**, Museum für Natur und Mensch, Oldenburg
- Vitamin D – Therapieoption bei Asthma und gehäuften Infekten
Dr. Jens Gierich, Deutsche Klinik für Diagnostik, Wiesbaden
 - Das dicke Knie – Welche Diagnostik und wann?
Christina Mokoß, Klinikum, Oldenburg
 - TBC – Von der Diagnose zur Therapie
Dr. Folke Brinkmann, Medizinische Hochschule Hannover
 - Lokale Immunabwehr am Beispiel der nasalen Grippeimpfung
Prof. Dr. Ulrich Baumann, Medizinische Hochschule Hannover
 - Exanthem bei Medikamenten – Arzneimittelallergie
PD Dr. Hagen Ott, Wilhelmstift Hamburg
- 26.01.2013 **JEMAH – Herzkinder werden erwachsen / Angeborene Herzfehler** bei Jugendlichen und Erwachsenen – Themen: Partnerschaft, Sexualität und Familienplanung
- 20.02.2013 Gemeinsame Pädiatrische Fortbildung mit den niedergelassenen Kinderärzten (**Qualitätszirkel**)
- 23.02.2013 **Mukoviszidose Symposium**
- Begrüßung und aktuelle Informationen aus der Ambulanz
Dr. Holger Köster, Oldenburg
 - Beteiligung der oberen Atemwege und Nasennebenhöhlen bei Mukoviszidose
Priv. Doz. Dr. Jochen Mainz, Jena
 - CF-Versorgung aus Sicht des Erwachsenen- Pneumologen
Dr. Carsten Schwarz, Berlin
 - Mukoviszidose: Wohin geht der Weg? – aus Sicht eines Betroffenen
Thomas Malenke, Bonn
- 6.3.2013 **52. Neuropädiatrischer Runder Tisch:** Zerebrale Sehfunktionsveränderungen (CVI) und Vorstellung der Arbeit der Sehförderung des Landesbildungszentrums für Blinde, Hannover, Frau (Kerstin Schäfer und Herr Henner Frebel)
- 15.03.2013 Sitzung der **Studienkommission der Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007** im Rahmen der HIT-Netzwerktagung 2013, Heidelberg
- 20.03.2013 **Stillen und Säuglingsernährung – Initiative Babyfreundliches Krankenhaus** (Christa Tovar-Hussain)
- 17.04.2013 Aktuelles zum Sudden Infant Death Syndrom (Prof. Dr. Deeg, Universitätskinderklinik Marburg)
- 30.05.2013 **International Masterclass, Childhood Craniopharyngioma**, Utrecht, The Netherlands
- 15.05.2013 Gemeinsame Fortbildung der Kinderkliniken Delmenhorst, Wilhelmshaven und Oldenburg: Neues aus der **Dopingforschung** (Dr. Geyer, Sportmedizinische Hochschule Köln), **Horst-Janssen-Museum Oldenburg**
- 05.06.2013 **53. Neuropädiatrischer Runder Tisch:** „Autismus Spektrumstörungen – Klinisches Bild und Komorbiditäten“ (Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski, KJP Viersen)





- 19.06.2013 **Kinderchirurgischer Nachmittag**
(Dr. Morcate, Klinik für Kinderchirurgie,
Klinikum Oldenburg)
- 10.08.2013 Gemeinsame Fortbildung in **Wilhelms-**
haven mit den Kinderkliniken
SAMSTAG Delmenhorst und Oldenburg: „Sonografie
9.00-12.30 der endokrinen Organe und des Gastro-
intestinal-Trakts“ und „Trisomie 21“

- 21.08.2013 **Pneumologisch-allergologischer**
Nachmittag
- 04.09.2013 54. **Neuropädiatrischer Runder Tisch**
- 13.-15.9.13 16. Treffen der **Kraniopharyngeom-**
Selbsthilfegruppe, Haus Düsse,
Bad Sassendorf
- 18.09.2013 Gemeinsame Fortbildung
mit den niedergelassenen Kinderärzten
(**Qualitätszirkel**)
- 20.11.2013 Gemeinsame Fortbildung
in **Delmenhorst** mit den Kinderkliniken
Wilhelmshaven und Oldenburg
- 04.12.2013 55. **Neuropädiatrischer Runder Tisch**
- 18.01.2014 32. **Oldenburger Pädiatrisches**
Kolloquium



Vorankündigung



16. Treffen der Kranio-pharyngeomgruppe

13. bis 15. September 2013, Haus Düsse, Bad Sassendorf

Vom 13. bis 15. September 2013 wird das 16. Jahrestreffen der Kranio-pharyngeomgruppe wieder traditionsgemäß im Haus Düsse stattfinden. Das Treffen wird von der Deutschen Kinderkrebsstiftung organisiert und von der Kranio-pharyngeom-Arbeitsgruppe Oldenburg fachlich geleitet. Wie in den letzten Jahren rechnen wir mit weit über hundert Teilnehmern. Die Veranstaltung ermöglicht den betroffenen Patienten und ihren Familien einen Erfahrungsaustausch und auch laien-verständlichen Überblick über aktuelle neue Entwicklungen und Erkenntnisse auf dem Gebiet.

Anmeldungen ab Mai 2013 unter www.kinderkrebsstiftung.de



Teilnehmer des 15. Treffens der Kranio-pharyngeomgruppe.

Vorankündigung

**Gemeinsame Pädiatrische
Fortbildungsveranstaltung
der Kinderkliniken Oldenburg,
Delmenhorst, Wilhelmshaven**
am 15. Mai 2013,
Horst-Janssen-Museum Oldenburg

Dr. Geyer, Sporthochschule Köln: „**Doping**“



Vorankündigung



**Masterclass Childhood Craniopharyngioma
Utrecht, The Netherlands, 30. Mai 2013**

Preliminary program

Moderator: H.L. Müller, Co-moderator: J. Rotteveel

13.30	coffee	17.00	Quality of life, late effects in survivors of childhood craniopharyngioma
14.00	opening J. Rotteveel, Amsterdam		Student: Anthe Sterkenburg, Groningen / Oldenburg
14.05	Childhood Craniopharyngioma H.L. Müller, Oldenburg	17.30	cases
15.30	Radiotherapy in children with childhood craniopharyngioma C. van Rij, Erasmus Medical Center, Rotterdam	18.30	dinner
16.15	break	19.15	Neurosurgery in childhood craniopharyngioma W.R. van Furth, AMC Medical Center, Amsterdam
16.30	Risk factors for obesity in children with craniopharyngioma Student: Ruud Meijneke, Groningen / Amsterdam	20.00	time for remaining cases
		20.30	closure

Vorankündigung

**Gemeinsame Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung der Kinderkliniken
Oldenburg, Delmenhorst, Wilhelmshaven**

„Abdominelle Sonographie“ und „Vorsorgeuntersuchungen für Kinder mit Trisomie 21“
am Samstag den 10. August 2013 von 9 Uhr 30 bis 12.30 Uhr, Wilhelmshaven

Drittmittel-finanzierte Stellen im Bereich Pädiatrische Onkologie 2012

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (Elisabeth-Kinderkrankenhaus), Klinikum Oldenburg:



Studienass. (seit 10/01). Frau Ursel Gebhardt. Wiss. Ass. der KRANIOPHARYNGEOMSTUDIE, finanziert von der Deutschen Kinderkrebsstiftung



Kunsttherapeutin (seit 07/07) Frau Antje Wieters. Finanziert durch die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.



Heilpädagogin (seit 07/2010). Heilpädagogin Frau Daniela Lüker betreut das Projekt SPIELRAUM im Rahmen einer Vollzeitstelle, die von den pädiatrisch-onkologischen Selbsthilfegruppen im Verbund PädOnko Weser-Ems finanziert wird.



Schwester Verbund PädOnko (seit 2010). Andrea Gardewien, Kinderkrankenschwester mit langjähriger Erfahrung in pädiatrischer Onkologie übernimmt auf einer 1/2 Stelle die Aufgaben der amb. Verbundschwester



Dokumentarin im Verbund PädOnko (seit 09/05). Frau Dipl. Dok. Britta Bonse. Vollzeitstelle als Med. Dokumentarin, finanziert im Rahmen der Vereinbarung zur Integrierten Versorgung



Study Nurse (seit 12/05). Sr. Kathrin Gerstmann, Kinderkrankenschwester. Study Nurse und Forschungs- und Studienassistentin im endokrinologisch/onkolog. Bereich, finanziert aus Drittmitteln (Prof. Dr. Müller)



Schwester Verbund PädOnko (seit 10/05). Nicole Hafkamp, Kinderkrankenschwester mit langjähriger Erfahrung in Päd. Onkologie übernimmt auf einer 1/2 Stelle die Aufgaben der amb. Verbundschwester.



Study Nurse (seit 10/10). Kristina Skatschkow. Kinderkrankenschwester und Forschungs- und Studienassistentin (FSA) im endokrinologisch/onkologischen Bereich, finanziert aus Drittmitteln (Prof. Dr. Müller)



Studentin der UMCG Groningen im M3-Clerkship (05/12 – 11/12). Anthe Sterkenburg absolvierte ihre Forschungsarbeit im Rahmen des M3-Clerkships in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe am Klinikum Oldenburg



Musiktherapeutin (seit 2002). Frau Frauke Ebeling-Rudolph, Musiktherapeutin, auf Honorarbasis finanziert durch die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.



Klinikclowninnen (seit 2002). A. Pohovski, A. Voermann und K. Schussmann, finanziert durch den Verein der Freunde des Elisabeth-Kinderkrankenhauses



Stationssekretärin (seit 07/03). Frau Corinna Mertsch, Sekretärin auf Honorarbasis für die päd.-onkologische Station 262, finanziert durch die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.



Ambulante psychosoziale Betreuung (seit 2004) Frau Karin Bösel betreut mit finanzieller Unterstützung der Elterninitiative Friesland Familien mit kreberkrankten Kindern und Jugendlichen ambulant und zuhause.



Sozialberatung (seit 12/05). Frau Beate Deertz ist seit 12/05 als Sozialberaterin im pädiatrisch-onkologischen Bereich tätig, finanziert auf Honorarbasis durch die Elterninitiative



Seelsorgerin (seit 06/11). Frau Wiebke Lühke ist als Seelsorgerin auf der Station tätig. Finanziert von der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.



Kinderkrankenschwester Station 262 (seit 05/04) Ramona Tuchscheerer ist im stationären Bereich auf einer Vollzeitstelle tätig. Ihre Tätigkeit wird von der Elterninitiative finanziert.



Wiss. Studienass. (seit 06/12). Frau Dr. med. PhD Anika Hoffmann, wiss. Ass. der Kraniopharyngeomstudie, finanziert in Teilzeit aus Drittmitteln Prof. Dr. Müller



Med. Dokumentation (seit 11/10). Frau Katharina Schirawski. Med. Dokumentarin der Kraniopharyngeomstudie, finanziert von der Deutschen Kinderkrebsstiftung und aus Drittmitteln (Prof. Dr. Müller)



Jahresbericht des pädiatrisch-onkologischen Bereichs im Klinikum Oldenburg und im Verbund PädOnko Weser-Ems erscheint einmal pro Jahr und wird herausgegeben von der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie (Dir.: Prof. Dr. H. Müller), Klinikum Oldenburg, Rahel-Straus-Straße 10, 26133 Oldenburg. Nachdruck nur mit Genehmigung der Herausgeber.

Gestaltung: Prof. Dr. H. Müller
Layout: I. Dahlke, Isensee Verlag

Druck: Isensee Verlag, Oldenburg
Auflage: 3500 Exemplare

Fotos: soweit nicht anders angegeben von Prof. Dr. H. Müller und Markus Meyer, fotoetage, Bremen

Publikationen

Veröffentlichte Arbeiten 2012 und Arbeiten im Druck 2013

Roth CL, Elfers C, **Gebhardt U, Müller HL**, Reinehr T. Brain-derived neurotrophic factor and its relation to leptin in obese children before and after weight loss. *Metabolism*. 2013 Feb; 62(2):226-34. doi: 10.1016/j.metabol.2012.08.001. Epub 2012 Oct 3.

Müller HL, Gebhardt U, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Pohl F, Calaminus G, Sörensen N; on behalf of the KRANIOPHARYNGEOM 2000 Study Committee. Xanthogranuloma, Rathke's Cyst, and Childhood Craniopharyngioma: Results of Prospective Multinational Studies of Children and Adolescents with Rare Sellar Malformations. *J Clin Endocrinol Metab*. 2012 Nov;97(11):3935-3943. Epub 2012 Sep 11.

Müller HL. Craniopharyngioma – a childhood and adult disease with challenging characteristics. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2012;3:80. Epub 2012 Jul 4.

Müller HL. Childhood Craniopharyngioma. *Pituitary*. 2013. 16: 56-67. Doi 10.1007/s11102-012-04101-0. 2012 Epub Jun 8.

Bereket A, Kiess W, Lustig RH, **Müller HL**, Goldstone AP, Weiss R, Yavuz Y, Hochberg Z. Hypothalamic obesity in children. *Obes Rev*. 2012 Sep;13(9):780-98. doi: 10.1111/j.1467-789X.2012.01004.x. Epub 2012 May 11.

Janzen N, Riepe FG, Peter M, Sander S, Steuerwald U, Korsch E, Krull F, **Müller HL**, Heger S, Brack C, Sander J. Neonatal screening: identification of children with 11beta-hydroxylase deficiency by second-tier testing. *Horm Res Paediatr*. 2012;77(3):195-9. Epub 2012 Apr 13.

Müller HL, Gebhardt U, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Sörensen N, Kortmann RD; study committee of HIT Endo. Meningioma as second malignant neoplasm after oncological treatment during childhood. *Strahlenther Onkol*. 2012 May;188(5):438-41. Epub 2012 Mar 14.

Ronceray L, Pötschger U, Janka G, Gadner H, Minkov M; German Society for Pediatric Hematology and Oncology, Langerhans Cell Histiocytosis Study Group: ...**Müller HL**. Pulmonary involvement in pediatric-onset multisystem Langerhans cell histiocytosis: effect on course and outcome. *J Pediatr*. 2012 Jul;161(1):129-33.e1-3. Epub 2012 Jan 28.

Lindenthal V, Kolb R, Löning L, Leuschner I, **Morcate Cabrera J, Raab HR**, von Schweinitz D, **Müller HL**. Isosexuelle Pubertas praecox bei einem Kleinkind. *Monatsschr Kinderheilkd* 160: 106–108, DOI 10.1007/s00112-011-2557-5, 2012

Wendt S, **Lindenthal V**. Pubertas praecox im Kleinkindesalter. *Monatsschr Kinderheilkd* 160: 684-684. DOI 10.1007/s00112-012-2712-7, 2012

Müller HL. Hämatologie. In: *Klinikleitfaden Pädiatrie*, 9. Auflage, Herausgeber: Illing S, Claßen M. Elsevier München, 2012

Müller HL. Onkologie. In: *Klinikleitfaden Pädiatrie*, 9. Auflage, Herausgeber: Illing S, Claßen M, Elsevier München, 2012

Müller HL. Verbund PädOnko Weser-Ems. Regionale ambulante Versorgung pädiatrisch-onkologischer Patienten. *Das Krankenhaus* 11: 1155-1162, 2012

Müller HL. Verbund PädOnko Weser-Ems. Wohnortnahe Versorgung pädiatrisch-onkologischer Patienten im Rahmen einer Vereinbarung zur Integrierten Versorgung. *KU Gesundheitsmanagement, Special Onkologie* 2-7, 2012

Müller HL. Postgraduate Course on Childhood Craniopharyngioma. *Pädiatrische Endokrinologie – Newsletter* 40/12. 2012

Müller HL. Craniopharyngiome – Bericht vom 2. Internationalen Postgraduierertenkurs 2 Kindliche Craniopharyngiome“. *Endokrinologie Informationen* 36: 3. 2012

Müller HL. Die Pädiatrische Onkologie in Oldenburg seit 2001. In: *Das Elisabeth-Kinderkrankenhaus in Oldenburg von den Anfängen bis zur Gegenwart*. Herausgeber: Drescher J. Isensee Verlag, Oldenburg, 258-264, 2012

Beneker, **Müller HL**. Krebskranke Kinder wohnortnah betreut – Verbund PädOnko Weser-Ems. *Ärztezeitung*. 2012

Müller HL. Verbund PädOnko Weser-Ems. *Onkologie Journal*, 2012

Müller HL. Craniopharyngiome. Ein Ratgeber für Patienten. *Netzwerk Hypophysen- und Nebennierenerkrankungen e.V., Fürth*, 2012

Müller HL, Kortmann RD, Flitsch J. Craniopharyngioma. *Frontiers in Pituitary endocrinology*. ebook (http://www.frontiersin.org/books/Craniopharyngioma__A_childhood_and_adult_disease_with_different_characteristics/97) 2012

Müller HL. Niedersächsischer Gesundheitspreis 2012 – Vereinbarung zur integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen im Verbund PädOnko Weser-Ems. Broschüre der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Hannover, 11-14, 2012

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Müller HL. Behandlung und Prävention der hypothalamischen Adipositas bei Craniopharyngiome im Kindes- und Jugendalter. *Deutsche Zeitschrift für klinische Forschung*, in press, 2013

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Wessel V, Löning L, Morcate J, Müller HL. Unklare Resistenz im Oberbauch. *Monatsschr Kinderheilkd*. in press, 2013.

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. In: *Handbook of Clinical Neurology – Neuroendocrinology*, Herausgeber: Korbonits M, Romijn H, Fliers E. Elsevier, in press, 2013

Müller HL. Childhood Craniopharyngioma. *Exp Rev Neurother*. in press, 2013

Müller HL, Sörensen N. Kraniopharyngeom. In: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie – ZNS-Tumoren, Herausgeber: Niemeyer C, Eggert A. Springer, in press 2013

Müller HL. Craniopharyngioma: diagnostics and therapy. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, In: Meet the Professor – Handout book. In press, 2013

Buchbeiträge 2012 und 2013 in press:

Müller HL. Die Pädiatrische Onkologie in Oldenburg seit 2001. In: Das Elisabeth-Kinderkrankenhaus in Oldenburg von den Anfängen bis zur Gegenwart. Herausgeber: Drescher J. Isensee Verlag, Oldenburg, 258-264, 2012

Müller HL, Kraniopharyngeom, Patientenbroschüre, Herausgeber: Netzwerk Hypophysen- und Nebennierenerkrankungen, Erlangen, Glandula, 2012

Müller HL. Onkologie. In: Klinikleitfaden Pädiatrie, 9. Auflage, Herausgeber: Illing S, Claßen M, Elsevier München, 2012

Müller HL. Hämatologie. In: Klinikleitfaden Pädiatrie, 9. Auflage, Herausgeber: Illing S, Claßen M. Elsevier München, 2012

Herausgeber / Editortätigkeit:

Müller HL, Kortmann RD, Flitsch J. Craniopharyngioma. Frontiers Pituitary Endocrinology Sonderheft

Bretault M, Boillot A, Muzard L, Poitou C, Oppert JM, Barsamian C, Gatta B, **Müller HL**, Weismann D, Rottembourg D, Inge TH, Veyrie N, Carette C, Czernichow S. Bariatric surgery following treatment for craniopharyngioma: a systematic review and individual-level data meta-analysis. J Clin Endocrinol Metab. In submission, 2013

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. Handbook of Clinical Neurology – Neuroendocrinology, Herausgeber: Korbonits M, Romijn H, Fliers E. Elsevier, 2013 in press

Müller HL, Sörensen N. Kraniopharyngeom. In: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie – ZNS-Tumoren, Herausgeber: Niemeyer C, Eggert. Springer, in press 2013

Müller HL, Sörensen N. Meningeome. In: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie – ZNS-Tumoren. Herausgeber: Niemeyer C, Eggert. Springer. In press 2013

Müller HL. Craniopharyngioma: Diagnostics and therapy. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Meet the Professor – Handout book. In press, 2013

Müller HL, Kortmann RD, Flitsch J. Craniopharyngioma. Frontiers Pituitary Endocrinology. eBook

Publizierte Abstracts zu Vorträgen und Postern 2012 und 2013 (in press)

Müller HL, **Gebhardt U**, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G. Initial hypothalamic involvement is a major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment strategies – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2000. 44th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP); London, UK. Pediatric Blood Cancer 59: 6, 1079, (Poster) 2012.

Müller HL, **Gebhardt U**, Maroske J, Hanisch E. No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. 44th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP); London, UK. Pediatric Blood Cancer 59: 6, 1079, (Poster) 2012.

Müller HL, **Gebhardt U**, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G. Randomized Multicenter Trial on Patients with childhood craniopharyngioma (KRANIOPHARYNGEOM 2007) – Update after 41 months of re-

cruitment. 44th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP); London, UK. Pediatric Blood Cancer 59: 6, 1079, (Poster) 2012.

Friedrich C, Gnekow AK, Fleischhack G, Kramm CM, Fruehwald MC, **Müller HL**, Calaminus G, Kordes U, Faldum A, Pietsch T, Warmuth-Metz M, Kortmann RD, Jung I, Kaatsch P, Rutkowski S. What is the real incidence of pediatric brain tumors? Experience from the German national pediatric brain tumor network HIT. 44th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP); London, UK. Pediatric Blood Cancer 59: 6, 1077, (Poster) 2012.

Müller HL. Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter. 21. Jahrestagung der Mitteldeutschen Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Endokrinologie. (eingeladener Vortrag) 2012

Müller HL, **Gebhardt U**, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Sörensen N, Kortmann RD. Meningioma as second malignant neoplasm after oncological treatment during childhood and ado-

lescence. 44th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP); London UK. *Pediatric Blood Cancer* 59: 6, 1078, (Poster) 2012

Müller HL, Gebhardt U, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G, Sörensen N. Initial hypothalamic involvement is the major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment strategies – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2000. 51st Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology, Leipzig, 2012. *Hormone Research in Pediatrics* 78 (suppl 1), P1-d3-352 (Poster), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E. No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. 51st Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology, Leipzig, 2012. *Hormone Research in Pediatrics* 78 (suppl 1), P2-d2-543 (Poster), 2012

Müller HL. Management of craniopharyngioma. 51st Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology, Leipzig, 2012. *Hormone Research in Pediatrics* 78 (suppl 1), P1-d3-352 (eingeladener Vortrag), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Pohl F, Kortmann RD, Zwiener I, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Calaminus G, Sörensen N. Aktueller Zwischenstand der multizentrischen, randomisierten Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 nach 53 Monaten Rekrutierung. Programmheft der Studientagung / Präferenztreffen im Rahmen der Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerks HIT, Hamburg, (eingeladener Vortrag) 2012.

Müller HL. Kraniopharyngiome im Kindes- und Jugendalter – Eine chronische Erkrankung mit oft ausgeprägten Spätfolgen. Programmheft der Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerks HIT, Hamburg, (eingeladener Vortrag) 2012.

Müller HL. Therapie- und Präventionsmöglichkeiten der hypothalamischen Adipositas. 108. Jahrestagung der DGKJ, 2012, Hamburg, *Monatsschrift Kinderheilkd* 160: suppl 1, DGKJ-SY-040 (geladener Vortrag), 2012

Müller HL, Blanke JG, Bonse B, Bosse H, Erkel J, Gitmans R, Kolb R, Krull F, Langlitz J, Liebner T, Löning L, Mokross C, Niekrens C, Schüler D, Wessel V, Wosnitza AP. Verbund PädOnko Weser-Ems – Modellprojekt einer Integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen. 108. Jahrestagung der DGKJ, 2012, Hamburg, *Monatsschrift Kinderheilkd* 160: suppl 1, DGKJ-PO-626 (Poster), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Pohl F, Kortmann RD, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Calaminus G, Sörensen N. Kraniopharyngiome im Kindes- und Jugendalter – Betreuung im Behandlungsnetzwerk HIT der GPOH-Hirntumorstudien. 108. Jahrestagung der DGKJ, 2012, Hamburg, *Monatsschrift Kinderheilkd* 160: suppl 1, DGKJ-PO-622 (Poster), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Sörensen N, Kortmann R.-D. Meningeome als Zweitumoren nach onkologischer Therapie im Kindes- und Jugendalter – Ergebnisse der multizentrischen Studie HIT-ENDO. 108. Jahrestagung der DGKJ, 2012, Hamburg, *Monatsschrift Kinderheilkd* 160: suppl 1, GPOH-5-3 (geladener Vortrag), 2012

Müller HL. Initial hypothalamic involvement is the major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment strategies. 15th International & 14th European Congress of Endocrinology (ICE/ECE 2012) Florence, Italy. *Endocrine Abstracts* 29: OC1.5 (Vortrag), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Pohl F, Kortmann RD, Zwiener I, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Calaminus G, Sörensen N. Randomized multinational trial on patients with childhood craniopharyngioma (KRANIOPHARYNGEOM 2007) – Update after 52 months of recruitment. 15th International & 14th European Congress of Endocrinology (ICE/ECE 2012) Florence, Italy. *Endocrine Abstracts* 29: P1307 (Poster), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Reinehr T, Enriori PJ, Cowley MA, Roth CL. Peripheral α -Melanocyte Stimulating Hormone in Childhood Obesity and Craniopharyngioma. 15th International & 14th European Congress of Endocrinology (ICE/ECE 2012) Florence, Italy. *Endocrine Abstracts* 29: P1244 (Poster), 2012

Müller HL, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E. Long-term follow-up of morbidly obese patients with childhood craniopharyngioma after gastric banding. 15th International & 14th European Congress of Endocrinology (ICE/ECE 2012) Florence, Italy. *Endocrine Abstracts* 29: P1466 (Poster), 2012

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. 15th International & 14th European Congress of Endocrinology (ICE/ECE 2012) Florence, Italy. *Endocrine Abstracts* 29: S38.1 (eingeladener Vortrag), 2012

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. Current status in diagnostics and treatment. Proceedings of the 5th World Congress for ENDOSCOPIC SURGERY of the BRAIN, SKULL BASE, Wien, (eingeladener Vortrag), 2012

Müller HL. Childhood Craniopharyngioma – Experiences of HIT ENDO & KRANIOPHARYNGEOM 2000/2007. Proceedings of the International Hands-on Dissection Course: Surgery of sellar and suprasellar tumors, Milano, Italy, (eingeladener Vortrag) 2012

Müller HL, Gebhardt U, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G, Sörensen N. Initial hypothalamic involvement is the major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment strategies – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2000. Proceedings of the 12th International Conference on Long-Term Complications of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA, (Poster) 2012.

Müller HL, Gebhardt U, Pohl F, Kortmann RD, Zwiener I, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Calaminus G, Sörensen N. Randomized Multicenter Trial on Patients with childhood craniopharyngioma (KRANIOPHARYNGEOM 2007) – Update after 41 months of recruitment. Proceedings of the 12th International Conference on Long-Term Complications of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA, (Poster) 2012.

Müller HL, Enriori PJ, Gebhardt U, Hinney A, Hebebrand J, Reinehr T, Cowley MA, Roth CL. Changes of Peripheral Alpha-Melanocortin stimulating hormone (α -MSH) in childhood craniopharyngioma patients in comparison with other forms of

Childhood Obesity. Proceedings of the 12th International Conference on long-term Complications of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA, (Poster) 2012.

Müller HL, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E. No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. Proceedings of the 12th International Conference on Long-Term Complications of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA, (Poster) 2012.

Müller HL, Gebhardt U, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Sörensen N, Kortmann RD. Meningioma as second malignant neoplasm after oncological treatment during childhood and adolescence. Proceedings of the 12th International Conference on Long-Term Complications of Treatment of Children and Adolescents for Cancer. Williamsburg, VA, USA, (Poster) 2012.

Müller HL, Gebhardt U, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G, Sörensen N. Initial hypothalamic involvement is the major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment strategies – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2000. 15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – ISPNO, Toronto, CA, 2012. Neuro-Oncology 14:i1–i6, (eingeladener Vortrag) 2012

Müller HL, Gebhardt U, Pohl F, Kortmann RD, Zwiener I, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Calaminus G, Sörensen N. Randomized Multicenter Trial on Patients with childhood craniopharyngioma (KRANIOPHARYNGEOM 2007) – Update after 41 months of recruitment. 15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – ISPNO, Toronto, CA, 2012. Neuro-Oncology 14:i1–i6, (eingeladener Vortrag) 2012

Müller HL, Enriori PJ, Gebhardt U, Hinney A, Hebebrand J, Reinehr T, Cowley MA, Roth CL. Changes of Peripheral Alpha-Melanocortin stimulating hormone (-MSH) in childhood craniopharyngioma patients in comparison with other forms of Childhood Obesity. 15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – ISPNO, Toronto, CA, 2012. Neuro-Oncology 14:i1–i6, (Poster) 2012

Müller HL, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E. No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. 15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – ISPNO, Toronto, CA, 2012. Neuro-Oncology 14:i1–i6, (Poster) 2012

Müller HL, Gebhardt U, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Sörensen N, Kortmann RD. Meningioma as second malignant neoplasm after oncological treatment during childhood and adolescence. 15th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology – ISPNO, Toronto, CA, 2012. Neuro-Oncology 14:i1–i6, (Poster) 2012

Müller HL. Childhood Craniopharyngioma – Experiences of HIT ENDO & KRANIOPHARYNGEOM 2000/2007. Proceedings of the Symposium on Neuroendocrinology, Groningen, The Netherlands, (eingeladener Vortrag), 2012.

Müller HL, Blanke JG, Bonse B, Bosse H, Erkel J, Gitmans R, Kolb R, Krull F, Langlitz J, Liebner T, Löning L, Mokross C, Niekrens C, Schüler D, Wessel V, Wosnitza AP. Verbund PädOnko Weser-Ems – Modellprojekt einer Integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen. Broschüre zur Verleihung des Bayer Sozialpreis 2012.

Zils K, Wilhelm M, Klingebiel T, Behnisch W, **Müller HL, Schlegel PG, Fruehwald M, Suttrop M, Berthold T, Werner M, Biellack S.** Osteosarcoma in Patients with Rothmund-Thomson Syndrome. 17th Annual Meeting of the Connective Tissue Oncology Society (CTOS), Prague, Czech Republic, (Poster) 2012

Müller HL, Gebhardt U, Faldum A, Warmuth-metz M, Pietsch T, Pohl F, Calaminus G, Sörensen N. Xanthogranuloma, Rathke Cyst, and Childhood Craniopharyngioma – Results of Prospective Multinational Studies of Children with Rare Sellar Malformations. JA-PED 2012 – Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und –diabetologie (DGKED) und der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD), Erlangen, Monatsschr Kinderheilkd 160: 1021-1052, FVE-12, 2012

Olbertz D, Fricke-Otto S, Pyper A, Otte J, Gottmann P, Krebs A, Scholten M, **Gerstmann K, Voigt A.** Forschungsprojekt 'Entwicklungsstand und Wachstumsverhalten von Frühgeborenen und hypotrophen Neugeborenen' – Vorstellung von Longitudinalergebnissen bis zum 4. Lebensjahr. JA-PED 2012 – Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und –diabetologie (DGKED) und der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD), Erlangen, Monatsschr Kinderheilkd 160: 1021-1052 2012

Müller HL. Childhood Craniopharyngioma – Experiences from the multinational trials HIT-Endo and KRANIOPHARYNGEOM 2000/2007. 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE, Köln. Exp Clin Endocrinol Diabetes 120: 639-649, T1, (eingeladener Vortrag), 2012

Müller HL. Childhood Craniopharyngioma – Current status and perspective in diagnosis and treatment. Proceedings of the 2nd International Multidisciplinary Postgraduate Course (eingeladener Vortrag) 2012

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E, Müller HL. No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE, Köln. Exp Clin Endocrinol Diabetes 120: 639-649, P16, (Poster) 2012

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Müller HL. Long-term Weight Development in Childhood Craniopharyngioma Patients – Study on 108 Long-term Survivors Recruited in the Multinational Surveillance Trial HIT Endo. 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE, Köln, Exp Clin Endocrinol Diabetes 120: 639-649, P17, (preisgekröntes Poster), 2012.

Hoffmann A, Sterkenburg AS, Gebhardt U, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G, Sörensen N, Müller HL. Initial hypothalamic involvement is the major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment stra-

tegies – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2000. 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE, Köln. Exp Clin Endocrinol Diabetes 120: 639-649, P6, (Poster) 2012

Hoffmann A, Sterkenburg AS, Gebhardt U, Müller HL. Diencephalic syndrome before diagnosis of childhood craniopharyngioma – Results of German multicenter studies on 485 long-term survivors after childhood craniopharyngioma. 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE, Köln. Exp Clin Endocrinol Diabetes 120: 639-649, P7, (Poster) 2012

Hoffmann A, Sterkenburg AS, Gebhardt U, Müller HL. Diencephalic syndrome before diagnosis of childhood craniopharyngioma – Results of German multicenter studies on 485 long-term survivors after childhood craniopharyngioma. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, in press, 2013

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E, Müller HL. No long-term-weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, in press, 2013

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Müller HL. Long-term Weight Development in Childhood Craniopharyngioma Patients – Study on 108 Long-term Survivors Recruited in the Multinational Surveillance Trial HIT Endo. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, in press, 2013

Müller HL, Gebhardt U, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Pohl F, Calaminus G, Sörensen N. Growth, Quality of Life and Surgical Hypothalamic Lesions in Childhood Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2000. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, in press, 2013

Sterkenburg AS, Niekrens C, Hoffmann A, Gebhardt U, Warmuth-Metz M, Flitsch J, Müller HL. Reactive pituitary enlargement mimicking a sellar mass. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, in press, 2013

Müller HL, Gebhardt U, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Pohl F, Calaminus G, Sörensen N. Xanthogranuloma, Rathke's Cyst, and Childhood Craniopharyngioma – Results of Prospective Multinational Studies of Children and Adolescents with Rare Sellar Malformations. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, in press, 2013

Müller HL. Craniopharyngioma – Meet the professor lecture. 95th Annual Meeting of the Endocrine Society, San Francisco, CA, USA, Endocr Rev, (eingeladener Vortrag) in press, 2013

Hoffmann A, Sterkenburg AS, Gebhardt U, Müller HL. Diencephalic syndrome before diagnosis of childhood craniopharyngioma – Results of German multicenter studies on 485 long-term survivors after childhood craniopharyngioma. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Maroske J, Hanisch E, Müller HL. No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Hoffmann A, Sterkenburg AS, Gebhardt U, Kortmann RD, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Faldum A, Calaminus G, Sörensen N, Müller HL. Initial hypothalamic involvement is the major risk factor for impaired prognosis and quality of life in childhood craniopharyngioma regardless of chosen treatment strategies – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2000. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Sterkenburg AS, Hoffmann A, Gebhardt U, Müller HL. Long-term Weight Development in Childhood Craniopharyngioma Patients – Study on 108 Long-term Survivors Recruited in the Multinational Surveillance Trial HIT Endo. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Müller HL, Gebhardt U, Faldum A, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Pohl F, Calaminus G, Sörensen N. Growth, Quality of Life and Surgical Hypothalamic Lesions in Childhood Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2000. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Sterkenburg AS, Niekrens C, Hoffmann A, Gebhardt U, Warmuth-Metz M, Flitsch J, Müller HL. Reactive pituitary enlargement mimicking a sellar mass. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Müller HL, Gebhardt U, Faldum A, Warmuth-metz M, Pietsch T, Pohl F, Calaminus G, Sörensen N. Xanthogranuloma, Rathke's Cyst, and Childhood Craniopharyngioma – Results of Prospective Multinational Studies of Children and Adolescents with Rare Sellar Malformations. Proceedings of the 13th Pituitary Conference, San Francisco, CA, USA, in press, 2013

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. International Forum – Endocrinology and Metabolism. Oslo, Norway, (eingeladener Vortrag), 2013.

Müller HL. Sellar masses – differential diagnosis and therapeutic implications. International Forum – Endocrinology and Metabolism. Oslo, Norway, (eingeladener Vortrag), 2013.

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. International Masterclass Craniopharyngioma. Utrecht, The Netherlands, (eingeladener Vortrag), 2013

Müller HL. Childhood craniopharyngioma. Experiences from the German Craniopharyngioma studies. Annual Meeting of the French Craniopharyngioma Support Group, Paris, France, (eingeladener Vortrag), 2013.

Zils K, Kempf-Bielack B, Klingebiel T, Behnisch W, Müller HL, Schlegel PG, Fruehwald M, Suttorp M, Simon T, Werner M, Bielack S. Osteosarcoma in patients with Rothmund-Thomson syndrome. 26th Annual Meeting of the European MusculoSkeletal Oncology Society (EMSOS 2013), Göteborg, Sweden (in press), 2013.

Laufende Masterarbeiten

Author:	Anthe S. Sterkenburg , UMCG Groningen, The Netherlands
Faculty supervisor:	Prof. Dr. E.S.J.M. de Bont Department of Pediatric Oncology / Hematology, UMCG Groningen, The Netherlands
External supervisor:	Prof. Dr. H.L. Müller Department of Pediatrics, Klinikum Oldenburg, Germany
Title:	Analysis of weight development and psychosocial situation in long-term survivors of childhood craniopharyngioma in relation to risk factors and rehabilitation treatment.

Eingereichte Themen für Masterarbeiten und Promotionen

Eingereicht im Oktober 2012 und abrufbar auf der UMCG Homepage unter:

https://jsmgroningen.nl/projectdetails/eating-behaviour-after-childhood-craniopharyngioma-in-relation-to-diagnostic-characteristics-and-the/2051_project-details?jsmProjectId=923

Titel: Eating behavior after childhood craniopharyngioma in relation to diagnostic characteristics, clinical manifestations and therapy – Multicentre studies on patients with childhood craniopharyngioma (HIT Endo, KRANIOPHARYNGEOM 2000/2007)

Wissenschaftliche Kooperationen

Kooperationen innerhalb Oldenburg

Prof. Dr. C. Thiel, Oldenburg

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fak. V, Institut für Psychologie, AG Biologische Psychologie, Forschungszentrum Neurosensorik

- Funktionelles MRT bei Patienten mit Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter
- Neuropsychologische Befunde bei Patienten mit Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter

Kooperationen mit Groningen

Prof. Dr. E. de Bont, UMCG Groningen

Department of Pediatric Oncology and Hematology at the Beatrix Children's Hospital of the UMCG, The Netherlands

Prof. Dr. E. Hoving, UMCG Groningen

Department of Pediatric Neurosurgery, at the Beatrix Children's Hospital of the UMCG, The Netherlands

- Eating behavior after childhood craniopharyngioma in relation to diagnostic characteristics, clinical manifestations and therapy – Multicenter studies on patients with childhood craniopharyngioma (HIT Endo, KRANIOPHARYNGEOM 2000/2007)

Kooperationen mit sonstigen Deutschen Hochschulen

Prof. Dr. O. Witt, Heidelberg

Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)
Molekulargenetische Untersuchungen zur Liquormetastasierung bei pädiatrisch-onkologischer Patienten.

Prof. Dr. Mawrin, Magdeburg

Neuropathologisches Institut der Universität Halle, Halle

Prof. Dr. S. Pfister, Heidelberg,

Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg
Molekulargenetische Untersuchungen bei Meningeom im Kindes- und Jugendalter

PD Dr. J. Flitsch, UKE Hamburg

Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE)

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Dr. J. Krauss, Würzburg

Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Würzburg

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen

der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Prof. Dr. M. Schuhmann, Tübingen

Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Tübingen

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Prof. Dr. Ludwig, Göttingen

Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Göttingen

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Hirntumoren im Rahmen der Hirntumorstudien der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH)

Prof. Dr. R.-D. Kortmann, Leipzig

Strahlentherapie, Universitätsklinikum Leipzig

- Radioonkologische Referenzbeurteilung zum strahlentherapeutischen Vorgehen bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studien KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Prof. Dr. B. Timmermann

Westdeutsches Protonenzentrum Essen

- Radioonkologische Referenzbeurteilung zur Protonentherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studien KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Prof. Dr. T. Pietsch, Bonn

Institut für Neuropathologie, Universität Bonn, Bonn

- Neuropathologische Referenzbeurteilung bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Prof. Dr. A. Faldum, Münster

Institut für Biometrie und Klinische Forschung,

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

- Biometrie im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Dr. G. Calaminus, Münster

Universitätskinderklinik, Westfälische Wilhelms-Universität Münster

- Referenzbeurteilung der Erhebungen zur Lebensqualität im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

Prof. Dr. M. Warmuth-Metz, Würzburg

Abteilung für Neuroradiologie, Universität Würzburg

- Neuroradiologische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen

der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

- Untersuchung zur Messung der Körperzusammensetzung anhand der neuroradiologisch bestimmten Hautfaltendicke in MRTs des Neurocraniums.

Prof. Dr. M. Wabitsch, Ulm

Universitätskinderklinik Ulm

- Endokrinologische Nachsorge von Kindern und Jugendlichen nach Krebserkrankung, Erstellung einer S3-Leitlinie

Internationale Kooperationen

Prof. Dr. C. Lau, TX, USA

Texas Children's Cancer Center, Baylor College of Medicine

- Molekulargenetik bei Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter

Prof. Dr. S. Czernichow, Paris, Frankreich

INSERM, U1018, Centre for Research in Epidemiology and Population Health, Villejuif, France

- Bariatric surgery following treatment for craniopharyngioma

Prof. Dr. T. Inge, Cincinnati, OH, USA

Cincinnati Children's Hospital Medical Center Professor, Division of Pediatric Surgery,

- Mitarbeit im Studienpanel des Teen-Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery (Teen-LABS) consortium

Prof. Dr. R. Weiss, Jerusalem, Israel

School of Public Health, The Hebrew University of Jerusalem, Israel

- Joint Research Project of Hebrew University Jerusalem with Niedersachsen Universities, 2013: Title: Metabolic profile after childhood craniopharyngioma
- ERA – Net – Proposal: Multinational registry on childhood craniopharyngioma (in collaboration with Prof. Dr. U. Bartel, Sickkids Toronto, Canada)

Prof. Dr. C. Roth, Seattle, WA, USA

Center for Integrative Brain Research, Seattle Children's Hospital and Seattle Children's Research Institute, University of Washington, Seattle, WA, USA

- Untersuchungen zur hypothalamischen Regulation des Essverhaltens von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom

Professor Dr. M. Cowley, PhD, Victoria, Australia

Prof. Dr. P. J. Enriori, MD, Victoria, Australia

Department of Physiology, Building 13F, Clayton, Director, Monash Obesity & Diabetes Institute, Monash University, Victoria, 3800, Australia

- Untersuchung zu alpha-Melanozyten-stimulierendem Hormon (alpha MSH) bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom

Preise und Auszeichnungen 2012

1. Preis

dfg Award 2012, der Branchenpreis für das Gesundheitswesen, Berlin

Kategorie 1 „Herausragende Innovation in der Versorgung der Patienten“

Verbund PädOnko Weser-Ems – Modellprojekt einer Integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen.

1. Preis

Auszeichnung für den besten Posterbeitrag

im Rahmen der Jahrestagung der **Sektion Neuroendokrinologie** der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (**DGE**) 2012, Köln

Anthe S. Sterkenburg: No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000.

2. Platz

Golden Helix Award 2012, Düsseldorf

Preis des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V., verliehen im Rahmen des 35. Deutschen Krankenhaustages, 16. November 2012, Düsseldorf

Verbund PädOnko Weser-Ems – Modellprojekt einer Integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen.

Finalist

Bayer Sozialpreis, Berlin

Preis der Bayer-Stiftungen

Verbund PädOnko Weser-Ems – Modellprojekt einer Integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen

Sonstige wissenschaftliche Aktivitäten

Leitlinienarbeit

S1 – Leitlinie Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter (Letzte Überarbeitung: 07/2008; nächste Überprüfung geplant: 06/2013)

S1 – Leitlinie Diagnostik bei Hirntumorerkrankung im Kindes- und Jugendalter (Letzte Überarbeitung: 09/2010; nächste Überprüfung geplant: 09/2014)

S3 – Leitlinie Endokrine Nachsorge nach onkologischer Therapie im Kindes- und Jugendalter (z.Z. im Delphi-Verfahren)



Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Kolleginnen und Kollegen:

auf Station 262: Sr. Heike Vogeley, Pfleger Manfred Reuhs, Sr. Christel Blanke, Sr. Ingrid Jödecke, Sr. Regina Stöhr, Sr. Christiane Helms, Sr. Sandra Dittjen, Sr. Sonja de Riese, Sr. Nicole Haferkamp, Sr. Sabine Reslo, Sr. Silvia Michalowski, Sr. Ramona Tuchscheerer, Sr. Sonja Nühsmann, Sr. Daniela Schölzel, Sr. Sonja Suhl, Sr. Andrea Gardewin, Sr. Janine Thiel, Sr. Ina Meiners.

Nachtwachen: Sr. Marina Denke, Sr. Gisela Grape, Sr. Hildburg Grube-Mittwollen, Sr. Gotelind Hellwig, Sr. Susanne Wandel & alle SchülerInnen, FamulantInnen, PraktikantInnen und Mitarbeiter im FSJ.

in der onkologischen Ambulanz: Sr. Sandra Baer, Sr. Renate Neumann, Sr. Anke Abken, Frau Hille Haake, Frau Sandra Neugebauer, Frau Monika Sachs, Frau Claudia Micke, Frau Petra Kwiatkowsky, Jarumat, Reneé, Jana und alle anderen MitarbeiterInnen im Ambulanz- und Sekretariatsbereich.

im Studienbüro KRANIOPHARYNGEOM 2007: Frau Ursel Gebhardt, Studienassistentin; Sr. Kathrin Gerstmann, Sr. Kristina Skatschkow, Study Nurses (FSA) für den onkologisch-endokrinologischen Bereich, Frau Dr. Anika Hoffmann, Wiss. Studienass.; Katharina Schirawski, Med.-Dokumentarin.

im Sekretariat und „Passat“ des Verbunds Pädiatrische Onkologie Weser-Ems: Frau Dipl. Dok. Britta Bonse, Sr. Nicole Haferkamp, Sr. Andrea Gardewin.

„... immer & überall“: Heilpädagogin Frau Daniela Lüker, Frau Dipl. Psych. Maria Kaspar, Psychologin der Kinderklinik; Frau Bettina Reineking, Frau Beate Deertz, Sozialarbeiterinnen; Frau Nina Pohovski, Klinikclownin & Kunstpädagogin; Frau Andrea Voermann, Klinikclownin & Erzieherin; Frau Katrin Schussmann, Klinikclownin & Erzieherin; Frau Corinna



Weihnachtsfeier mit Dr. Kolb, Dr. Köster und Dr. Bens.



Sarah und Johannes, Studenten im Blockpraktikum.

Mertsch, Stationssekretärin Station 262; Frau Antje Wieters, Kunsttherapeutin; Frau Frauke Ebeling-Rudolph, Musiktherapeutin; Frau Wiebke Lütke, Seelsorgerin; Frau Graalman und Mitarbeiterinnen aus dem Labor; Frau Karin Böseler, ambulantes psycho-soziales Team; Frau Pia Carpenter, Lehrerin der Klinik; Frau Ursula Töpken & Mitarbeiterinnen aus der Kinderbücherei; Frau Moed und Frau Baykal, Krankengymnastik; Frau Agnes Voges, Ernährungsberaterin; Frau Rita Wick, Fortbildungsbeauftragte des Klinikums; Frau Barbara Delvalle, Pressereferentin des Klinikums; Herr Boldt & Mitarbeiter der EDV-Abteilung; Sr. Anke Berghoff Pflegedienstleitung, Frau Oberin B. Plaschke, Pflegedirektorin.



OA Dr. Lutz Löning OA Dr. Reinhard Kolb Dr. Verena Wessel Dr. Viola Lindenthal

im ärztlichen Bereich: Herr OA Dr. Reinhard Kolb, Herr OA Dr. Lutz Löning, Frau Dr. Verena Wessel, Frau Dr. Viola Lindenthal, Jörn Haupt, Frau Dr. Anna Meera Flasskühler, Julia Huber, Jessika Rahne und alle AssistentInnen & OberärztInnen unserer Klinik.

... und vor allem: den Eltern, Geschwistern, Freunden & Besuchern unserer Patienten, sowie der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg, Pia Winter im Sekretariat der Elterninitiative, den ehrenamtlichen Helfern im Foyer der Kinderklinik und besonders den ehrenamtlich auf Station Tätigen **herzlichen Dank für Ihre wertvolle Unterstützung unserer Arbeit!**



Pia Winter



Corinna Mertsch



Dr. Reinhard Kolb



Dr. Lutz Löning

Prof. Dr.
Hermann Müller

Anika Hoffmann



Anthe Sterkenburg



Nicole Haferkamp



Beate Deertz



Maria Kaspar

Frauke
Ebeling-Rudolph

Julia Huber



Manfred Reuhs



Ramona Tuchscheerer



Jörn Haupt



Dr. Viola Lindenthal



Kristina Skatschkow



Christel Blanke



Christiane Helms



Gisela Grape



Renee Stallakis



Daniela Lüker



Wiebke Lütke



Gotelind Helwig



Pia Carpenter

Hilburg
Grube-Mittwollen

Sandra Baer



Antje Wieters



Jessika Rahne



Dr. Verena Wessel



Susanne Wandel



Katharina Schirawski



Heike Vogeley



Sandra Dittjen



Karin Böseler

Dr. Anna Meera
Fasskühler

Ina Meiners



Sylvia Michalowski



Sonja de Riese



Andrea Gardewin



Regina Stöhr



Sonja Suhl



Britta Bonse



Ursula Töpken



Sabine Reslo



Ingrid Jödecke



Claudia Micke



Marina Denke



Daniela Schölzel



Kathrin Gerstmann



Janine Thiele



Anke Abken



Hille Haake



Birgitt Moed



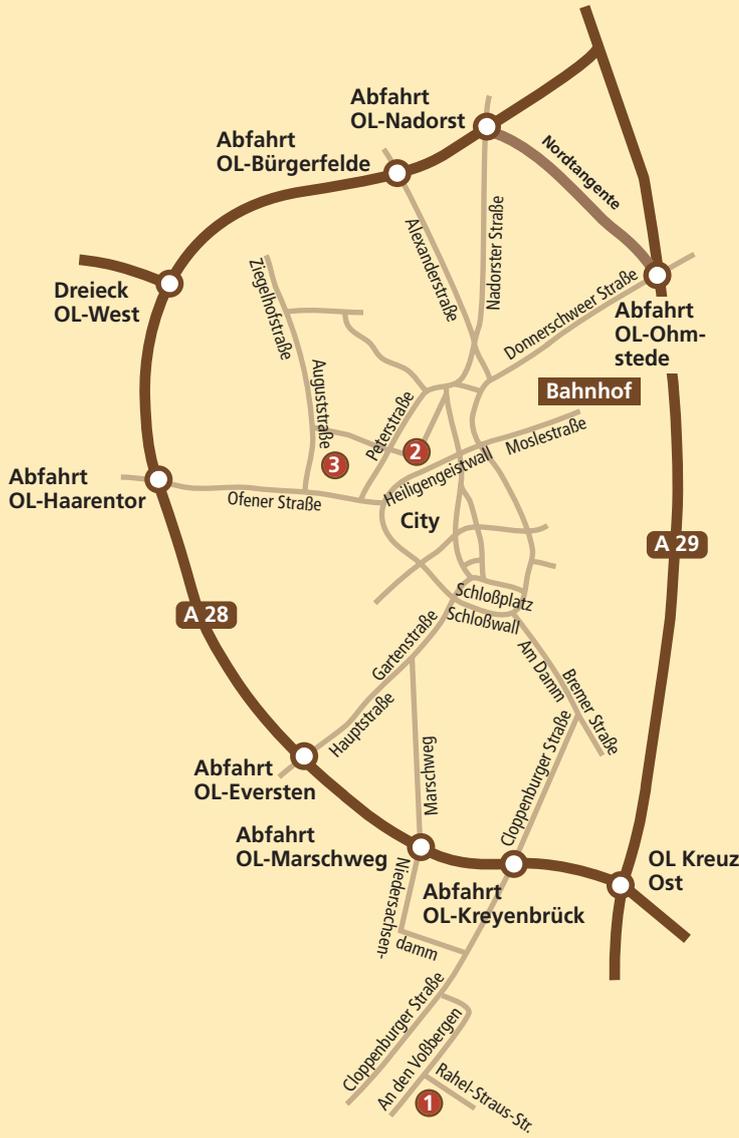
Ursel Gebhardt



Ruth Baykal



Sonja Nühsmann



1 Klinikum Oldenburg

Rahel-Straus-Straße 10
26133 Oldenburg

Anfahrt per Bus:
VWG-Bus Linie 312
Haltestelle Klinikum



2 Pius-Hospital Oldenburg

Georgstraße 12
26121 Oldenburg

Anfahrt per Bus:
VWG-Bus Linien 306, 308, 310
Haltestelle Lappan



3 Evangelisches Krankenhaus Oldenburg

Steinweg 13-17
26122 Oldenburg

Anfahrt per Bus:
VWG-Bus Linie 308
Haltestelle Marienstraße



- 1 Haupteingang
- 2 Gesundheitshaus
- 3 Kinderklinik
- 4 KJPP



Ansprechpartner im Verbund PädOnko

DIREKTION

Prof. Müller

mueller.hermann@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-2013
Fax 0441/403-2887



SEKRETARIAT

Frau Haake

a-paediatrie@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-2013
Fax 0441/403-2887



OBERARZT

Dr. Kolb

kolb.reinhard@klinikum-oldenburg.de



OBERARZT

Dr. Löning

loening.lutz@klinikum-oldenburg.de



Ambulanz

Tel. 0441/403-2068 oder 0441/403-77145
Fax 0441/403-2887

Station 262

Tel. 0441/403-12620
Fax 0441/403-12623

DOKUMENTATION

Frau Bonse

bonse.britta@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-77613



DOKUMENTATION

Frau Gerstmann

gerstmann.kathrin@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-77370



DOKUMENTATION

Frau Skatschkow

skatschkow.kristina@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-77370



SOZIALARBEIT

Frau Deertz

Tel. 0441/403-12620



STUDIENSEKRETARIAT

Frau Gebhardt

kikra.doku@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-2072



STUDIENSEKRETARIAT

Frau Schirawski

kikra.doku@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-2072



„SPIELZIMMER“

Frau Lüker

lueker.daniela@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-12620



PSYCHOLOGIN

Frau Kasper

kasper.maria@klinikum-oldenburg.de
Tel. 0441/403-2020



*Unsere Arbeit im onkologischen Bereich
wird freundlicherweise unterstützt von:*



Verein der Freunde
des Elisabeth-
Kinderkrankenhaus



Zentrum
für Kinder-
und Jugendmedizin



PÜSCHEL-STIFTUNG



*Für die Unterstützung unseren herzlichen Dank
im Namen der Patienten und ihrer Familien,
sowie der MitarbeiterInnen & KollegInnen.*