
9. WELT-KONTINENZ-WOCHE

DONNERSTAG, 22. JUNI 2017 | 16:30 - 20:00 UHR

Informations- und Vortragsveranstaltung für Betroffene, Angehörige
und Interessierte



Deutsche
Kontinenz Gesellschaft

FÖRDERVEREIN ZUR KONTINENZFORSCHUNG
UND KONTINENZAUFKLÄRUNG e. V.



BILANZ 2016



© Kitty - fotolia.com // © Jenny Sturm, Shutterstock.com_180852023// © photophonie - Fotolia.com

Neuro-Urologie des Universitätsklinikums Bonn und des Rehabilitationszentrums der Godeshöhe

Waldstr. 2-10, 53177 Bonn, Bad Godesberg

Tel +49 (0) 288 381 349

Fax +49 (0) 228 381 375

E-Mail info@kontinenzzentrum-aachen.de

Homepage www.kontinenzzentrum-aachen.de



FÖRDERVEREIN ZUR KONTINENZFORSCHUNG
UND KONTINENZAUFKLÄRUNG e. V.



Helfen Sie mit und unterstützen Sie uns – vielen Dank!

Förderverein zur Kontinenzforschung und Kontinenzaufklärung e.V.

IBAN: DE843905000001071554677

BIC: AACSD33

INHALTSVERZEICHNIS

Der Förderverein	3
Das Team	
<i>Ärzteteam</i>	4
<i>Leitung</i>	4
<i>Unser Team im Universitätsklinikum Bonn</i>	5
<i>Unser Team im Rehabilitationszentrum Godeshöhe</i>	6
Das Leistungsspektrum der Neuro-Urologie / Kontinenz- und Beckenbodenzentrum ...	8
MEC-ABC	9
Veranstaltungen mit Unterstützung des Fördervereins	
<i>8. Welt-Kontinenz-Woche</i>	14
<i>Bonner Dialog</i>	16
Fortbildungsveranstaltungen mit Unterstützung des Fördervereins	
<i>6. Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation e. V.</i>	17
<i>2-tägige Fortbildungsveranstaltung Urodynamik</i>	17
<i>2-/3-tägige individuelle Urodynamikschulungen für Urologen & Gynäkologen</i>	18
<i>Workshop zum Thema aseptischen Einmalkatheterismus</i>	18
<i>Leitfaden des UKB</i>	18
Presse	19
Forschungsgruppe "BPS & Funktionelle Urologie" der GESRUacademics	22
Aktuell laufende Forschungsprojekte und Studien	23
In Kürze am Start	25
Erfolgreich abgeschlossene Forschungsprojekte und Studien	26
Veröffentlichungen in Fachzeitschriften 2015/2016	27
Ausblick	31



DER FÖRDERVEREIN



Der Förderverein wurde im April 2006 gegründet und sieht seine Aufgabe darin, über Präventions- und Therapiemöglichkeiten von Harn- und Stuhlinkontinenz aufzuklären und Forschungsarbeiten im Bereich der Harn- und Stuhlinkontinenz zu unterstützen.

Univ.-Prof. Dr. med. Ruth Kirschner-Hermanns, Vorsitzende des Fördervereins, ist eine international anerkannte Expertin für die Therapie von Blasenfunktionsstörungen und Inkontinenz. Seit 2012 hat Prof. Dr. Kirschner-Hermanns den Lehrstuhl der Neuro-Urologie des Universitätsklinikums Bonn inne und ist neben der klinischen Tätigkeit in die universitäre Lehre und Ausbildung eingebunden. Darüber hinaus leitet sie die Neuro-Urologie des Rehabilitationszentrums Godeshöhe in Bonn.

Seit März 2014 ist die Neuro-Urologie mit den beiden Standorten an der Universitätsklinik Bonn und dem Neurologischen Rehabilitationszentrum zusammen mit der Kinderurologie, der Gynäkologie, der Koloproktologie und der Neurologie das erste von der deutschen Kontinenzgesellschaft zertifizierte Kontinenz- und Beckenbodenzentrum in Bonn. Die Zertifizierung wäre ohne Unterstützung des Fördervereins so nicht möglich gewesen.

Seit Mitte 2015 unterstützt der Förderverein zusammen mit dem Rehabilitationszentrum der Godeshöhe den Aufbau der Neuro-Urologie in der DRK Kamillus Klinik Asbach.

Seit Mitte 2015 unterstützt der Förderverein zusammen mit dem Rehabilitationszentrum der Godeshöhe den Aufbau der Neuro-Urologie in der DRK Kamillus Klinik Asbach. Die DRK



**DRK Kamillus Klinik
Asbach**

Kamillus Klinik betreut schwerpunktmäßig Patienten mit Multipler Sklerose, die insbesondere im fortgeschrittenen Stadium sehr häufig unter Blasenfunktionsstörungen leiden

Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum sieht neben der interdisziplinären Diagnostik und der konservativen und operativen Therapie von Harn- und Stuhlinkontinenz ihren Schwerpunkt in der Organisation von Informationsveranstaltungen für Betroffene und Angehörige. Viele Forschungsvorhaben konnten initiiert und fortgeführt werden. Darüber hinaus hat der Förderverein zahlreiche Fortbildungsmaßnahmen für Studenten und Ärzte aus dem In- und Ausland aktiv unterstützt.

Das Team der Neuro-Urologie freut sich über stetig wachsende Patientenzahlen, denn sie spiegeln den großen positiven Zuspruch der Patienten wieder.



UNSER TEAM

Ärzteteam

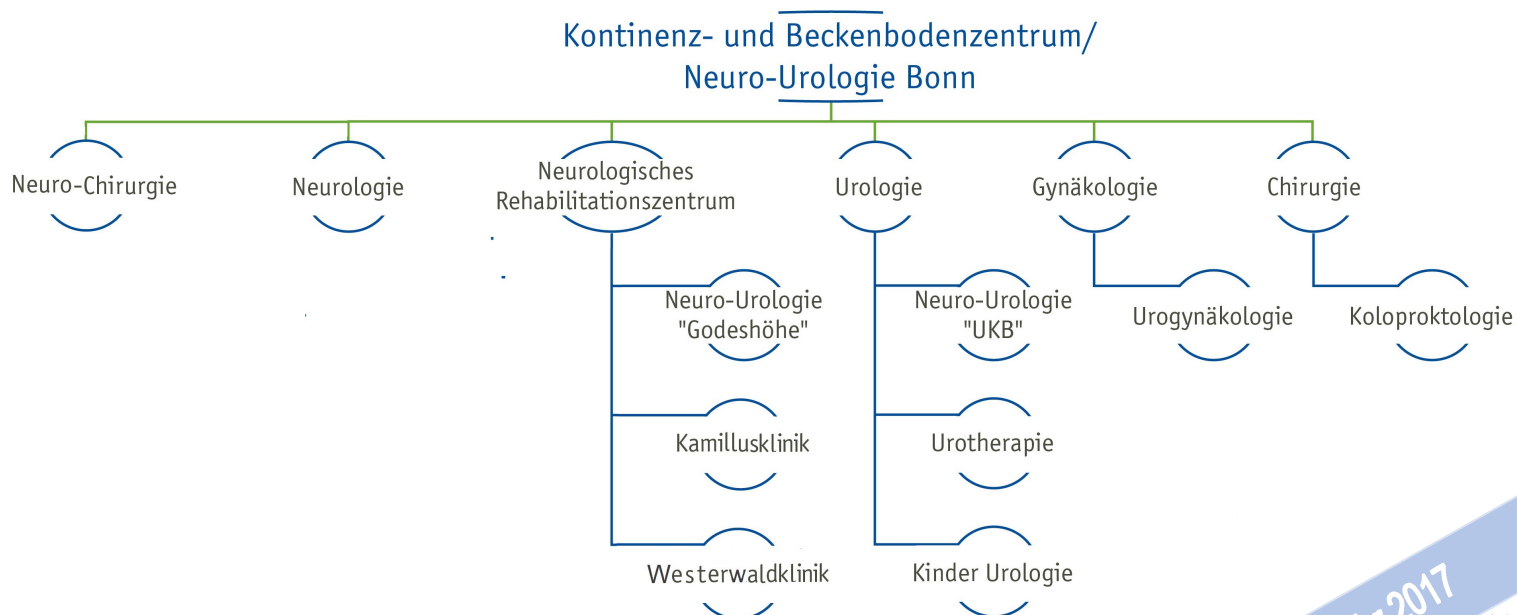


(v.l.n.r.) Dr. R. Tabaza // M. Kowollik // Univ.-Prof. Dr. R. Kirschner-Hermanns // Dr. A. Kohler // Dr. R. Anding // M. Kieruj

Leitung



Univ.-Prof. Dr. med. Ruth Kirschner-Hermanns ist Leiterin der Neuro-Urologie des Universitätsklinikums der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn sowie Leiterin der Neuro-Urologie im Neurologischen Rehabilitationszentrum Godeshöhe. Univ.-Prof. Dr. Kirschner-Hermanns ist in mehreren nationalen und internationalen Gremien vertreten und Mitverfasserin der gültigen Behandlungsleitlinien.



Unser Team im Universitätsklinikum Bonn



Dr. med. Ralf Anding ist Leitender Oberarzt der Neuro-Urologie im Universitätsklinikum Bonn. Er ist Facharzt für Urologie. Seine Schwerpunkte liegen in der speziellen urologischen Chirurgie. In Zusammenarbeit mit der Gynäkologie des



Universitätsklinikums Bonn können wir ein weites Spektrum der operativen Versorgung im Bereich der Neuro-Urologie und der Blasen- und Beckenbodenchirurgie anbieten. Dr. Anding hat sowohl im Klinikum Osnabrück als auch im Klinikum Ibbenbüren ein Kontinenzzentrum aufgebaut. In beiden Kliniken hat er, wie jetzt auch im Universitätsklinikum Bonn, viele innovative Operationsmethoden eingeführt und in Workshops Ärzte aus dem In- und Ausland ausgebildet. Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt ist die operative Versorgung der männlichen Harninkontinenz (siehe BMBF-gefördertes Forschungsprojekt Anflex).



Dr. med. Annette Kohler ist Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt der Urogynäkologie und speziellem Interesse an neuro-urologischen Erkrankungen. Sie konnte langjährige Erfahrungen in der Urogynäkologie in England und der Gynäkologie des Universitätsklinikums Bonn sammeln und arbeitet klinisch und wissenschaftlich in unserem Team mit. Sie ist für die gute Vernetzung zwischen Urologie und Gynäkologie zuständig. Zusätzlich betreut sie drei pharmakologische Studien.

Karin Doll ist Krankenschwester und unterstützt Herrn Dr. Anding und Frau Dr. Kohler tatkräftig in der Neuro-Urologie am Universitätsklinikum Bonn. Durch ihre Weiterbildung zur Studienassistentin ist sie u.a. auch für die Betreuung der Studienpatienten zuständig.



Kirstin Wollenhagen leitet das Sekretariat der Neuro-Urologie im Universitätsklinikum Bonn. Sie kümmert sich um einen reibungslosen organisatorischen Ablauf unserer täglichen Arbeit und ist erste Ansprechpartnerin für unsere Patienten.



Unser Team im Rehabilitationszentrum Godeshöhe



Michael Kowollik ist Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin. Er ist am Neurologischen Rehabilitationszentrum Godeshöhe tätig, wo er seit Langem als Oberarzt den Schwerpunkt Neuro-Urologie vertritt. Neben der Betreuung der Patienten vor Ort und der Diagnostik werden im Rehabilitationszentrum auch kleinere Eingriffe, wie z.B. Injektionsbehandlungen der Blase mit Botulinumtoxin A, durchgeführt.

Dr. med. Ruth Tabaza ist Fachärztin der Urologie. Sie arbeitet schwerpunktmäßig in der Godeshöhe. An einem Tag in der Woche unterstützt sie operativ die Kollegen in der Neuro-Urologie des Universitätsklinikums. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die aktive Unterstützung zahlreicher Forschungsprojekte und die Unterstützung von Frau Dr. Kohler bei der Betreuung der pharmakologischen Studien.



Margot Kieruj ist Fachärztin der Urologie. Sie hat vielseitige Erfahrungen u.a. in der Allgemein- und Unfallchirurgie und in der Kinderurologie, war tätig als Notärztin und im Niedergelassenenbereich. Sie beschäftigt sich seit 2002 mit der konservativen und operativen Behandlung der Inkontinenz. Frau Kieruj arbeitet sowohl in der Neuro-Urologie des Universitätsklinikums als auch in der Neuro-Urologie des Rehabilitationszentrums der Godeshöhe. In enger Zusammenarbeit mit der Godeshöhe baut sie zur Zeit die Neuro-Urologie an der DRK Kamillus Klinik in Asbach auf, wo jährlich unter anderem fast 3.000 Multiple-Sklerose-Patienten behandelt werden.



Dr. rer. medic. Nadine Leistner (geb. Huppertz) studierte Biologie an der RWTH Aachen und fertigte ihre Diplomarbeit in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Uniklinikums Aachen (UKA) an. Zur Promotion in den theoretischen Medizinwissenschaften (Dr. rer. medic.) wechselte sie in die Urologische Klinik des UKA und beschäftigte sich dort im Forschungslabor mit der Erforschung der „Überaktiven Blase“ und der Entwicklung einer neuen Therapieform, bei der Medikamente über längere Zeit in der Blase wirken können. Im Uniklinikum Bonn und im Neurologischen Rehabilitationszentrum Godeshöhe kümmert sie sich um die wissenschaftlichen Fragestellungen der Neuro-Urologie und betreut dabei klinische und experimentelle Studien.

Pauline Wellens ist seit dem 01. Dezember 2016 neue Mitarbeiterin für die Mec-ABC. Sie hat *Health Education and Promotion* in Maastricht studiert.



Unsere tragenden Kräfte der Neuro-Urologie in der Godeshöhe sind **Antje Freund, Tanja Löhr und Petra Wennmann** (v.l.n.r.). Sie sind Fachkräfte für Kontinenz. Antje Freund hat daneben noch eine spezielle Ausbildung für Patienten mit Morbus Parkinson. Durch ihre Tätigkeiten sorgen sie für eine hervorragende Versorgung der Patienten und unterstützen die Fortbildung von Krankenschwestern und Ärzten hinsichtlich der Blasenfunktionsdiagnostik mittels videourodynamischer Abklärung.

Petra Knobel, Medizinische Fachangestellte, ist unsere Sekretärin und maßgeblich in der Patientenorganisation tätig. Sie ist die gute Seele der Neuro-Urologie der Godeshöhe. Neben ihr unterstützt Frau **Graziella Brunetto** tatkräftig das Sekretariat der Neuro-Urologie der Godeshöhe.



Petra Knobel & Graziella Brunetto

DAS LEISTUNGSSPEKTRUM DER NEURO-UROLOGIE / KONTINENZ-UND BECKENBODENZENTRUM

Neurogen bedingte Funktionsstörungen der Blase insbesondere bei
Behandlung der Inkontinenz nach / bei:

- Querschnittlähmung
- Multipler Sklerose
- Schlaganfallerkrankung
- Morbus Parkinson
- Schädelhirntrauma
- Demenzerkrankung

Inkontinenz der Frau und des Mannes bei verschiedenen Pathologien des
Beckenbodens oder nach Voroperationen

- Konservative Therapie / Urotherapie / Physiotherapie
- Minimal-invasive Therapieverfahren
- Operative Therapie

Inkontinenz bei Kindern

Interstitielle Zystitis / Syndrom der schmerzhaften Blase

Neurogen bedingte Sexual- und Fertilitätsstörungen

BEHANDLUNGSVERFAHREN

Konservative Verfahren u.a.

- Medikamentöse Behandlung
- Computerunterstütztes Biofeedback-Training bei Kindern und Erwachsenen
- Magnetstimulationstherapie
- Video-endoskopisch unterstütztes Training des Harnblasenschließmuskels
- Sonographisch unterstütztes Training der Beckenbodenmuskulatur
- Harnröhrenunterspritzung
- Injektionsbehandlung der Harnblase mit Botulinumtoxin bei Inkontinenz
- Intravesikale und intravaginale Elektrostimulation

Operative Verfahren u.a.

- Rekonstruktive Eingriffe am Beckenboden
- Implantation spannungsfreier Bänder (TVT, TOT)
- Implantation vaginaler Netze zur Inkontinenz- und Prolapschirurgie
- Implantation von Minibändern (SIS) in Lokalanästhesie bei der Frau
- Implantation suburethraler Bänder beim Mann mit Belastungsinkontinenz
- Neuromodulation (Blasenschrittmacher)
- Blasenerweiterungsplastiken
- Inkontinenzoperation bei Männern (z. B. künstlicher Schließmuskel)



Die Industrie-in-Klinik-Plattform „Medical Care and Product Development in Aachen – Bonn – Cologne (MEC-ABC)“, aus dem Förderverein heraus beantragt, hat das Ziel, die Produktentwicklung von Medizinprodukten im Bereich der Rehabilitationstechnik bzw. der Hilfsmittelversorgung zu begleiten, sodass Markteintrittsbarrieren frühzeitig erkannt und bereits während der Entwicklungsphase verringert werden können. Im Fokus von MEC-ABC stehen entwicklungsbegleitend zu den Dienstleistungen zur Anpassung des Produktes an klinische Anforderungen wie bspw. Handhabung und Gebrauchstauglichkeit oder Patientenakzeptanz, zum anderen die frühzeitige Entwicklung von Erstattungsstrategien. Dabei liegt das Hauptaugenmerk darauf, den Entwicklungsprozess von Beginn an unter Effizienz- und Effektivitätskriterien so zu strukturieren, dass prinzipiell tragfähige Innovationen nicht durch vermeidbare Fehler erschwerten Zugang zum Markt haben oder ihn ganz verfehlen.



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

Profitieren von passgenauen Produkten werden in erster Linie die Patienten, die neue innovative Therapie- und Pflegeprodukte effizienter nutzen können. Die mögliche Zusammenarbeit mit Rehabilitationszentren und anderen Kliniken oder Instituten erlaubt eine praxisnahe Entwicklung und Personalisierung der Produkte.

Die MEC-ABC GmbH wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Im Produktportfolio werden unter anderem Beratungs- und Entwicklungsarbeiten von Medizinprodukten aus dem Bereich Rehabilitation oder Hilfsmittelversorgung sein, die stets in Rückkopplung

mit den behandelnden Ärzten stehen und nah am realen Patienten geschehen. Mit der Einbindung eines Technologie-Marketing-Unternehmens kann die Produktentwicklung in die Vermarktung und den Vertrieb überführt werden und so eine Rundum-Dienstleistung für Medizintechnikunternehmen angeboten werden.

Innovative Dienstleistung nah am Versorgungsbedarf

Dienstleistungen

- Gebrauchstauglichkeitsuntersuchungen
 - Patientenakzeptanz
 - Expertenrunde
 - Hospitation
- Versorgungsökonomie und Market Access
- Entwicklung Sektor-spezifischer Erstattungsstrategien
- Export Board

Folgende Aspekte sollen für die zu entwickelnden Produkte sichergestellt werden:

- Höchstmögliche Patientenakzeptanz
- Refinanzierungskonzepte durch wirksame Erstattungsstrategien
- Know-how-Transfer von Ärzten/Therapeuten/Pflegepersonal
- Prospektive Akzeptanz des Produktes in klinischen Abläufen/ Therapien
- Klärung der Anpassung an den Versorgungsbedarf
- Professionelles Qualitätsmanagement und damit wesentliches Element zur Erleichterung des in den Verkehr bringen des Produktes
- Zugang zu klinischen Daten für frühe Kleinstudie
- Erfolgreiche Durchführung klinischer Studien für notwendige Wirksamkeitsnachweise

Gesellschafter

Univ.-Prof. Dr. Ruth Kirschner-Hermanns
Leitung der Neuro-Urologie
Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe e.V.
**Universitätsklinikum der Rheinischen Friedrich-
Wilhelms Universität Bonn**



TEMA Technologie Marketing AG



Pressemitteilung

Förderzuschlag zur Entwicklung innovativer Medizinprodukte: Bundesforschungsministerium fördert Industrie-in-Klinik-Plattform in der Region Aachen-Bonn-Köln

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat der Industrie-in-Klinik-Plattform „Medical Care and Product Development in Aachen – Bonn – Cologne“ (MEC-ABC) eine Förderzusage erteilt. An der Plattform sind Wissenschaftler und Industriepartner beteiligt, die gemeinsam Medizinprodukte für die Rehabilitationstechnik und die Hilfsmittelversorgung entwickeln wollen. Markteintrittsbarrieren sollen dabei frühzeitig erkannt und schon während der Entwicklung reduziert werden. Leiterin des Projekts ist Prof. Dr. Ruth Kirschner-Hermanns, die als Professorin für Neuro-Urologie an der Universität Bonn tätig ist.

Mit seinem Förderprogramm stärkt das Forschungsministerium die Kooperation zwischen Unternehmen, Investoren und Kliniken, um innovative Forschungsinfrastrukturen in der Medizintechnik zu schaffen. Als einer von deutschlandweit 44 Mitbewerbern wurde die MEC-ABC nun für die Förderung ausgewählt. Im Fokus von MEC-ABC stehen entwicklungsbegleitend zum einen Dienstleistungen zur Anpassung des Produktes an klinische Anforderungen wie die Handhabung und Gebrauchstauglichkeit oder die Patientenakzeptanz, zum anderen die frühzeitige Entwicklung von Strategien zur Erstattung des Produktes.

„Wir freuen uns sehr über den Zuschlag und das Vertrauen“, sagt Prof. Kirschner-Hermanns, die das Projekt gemeinsam mit Dr. Nadine Leistner leitet. Von Anfang an waren die Firma TEMA Technologie Marketing AG aus Aachen unter der Leitung von Dr. Günter Bleimann-Gather und Prof. Catherine Disselhorst-Klug, Leiterin des Lehr- und Forschungsgebiets „Rehabilitations- und Präventionstechnik“ der RWTH Aachen, involviert. Als klinische Kooperationspartner sind das Neurologische Rehabilitationszentrum Godeshöhe e.V. in Bonn-Bad Godesberg, das Universitätsklinikum Bonn sowie das Universitätsklinikum Aachen eingeplant. An der Entwicklung der Dienstleistungen werden u. a. das Studienzentrum Bonn (SZB), das Institut für evidenzbasiertes Gesundheits- & Versorgungsmanagement I.f.G.V., und das Reimbursement-Institute mitwirken.

Neben der Entwicklung der Dienstleistungen werden drei Entwicklungsvorhaben gefördert, bei denen die Konzeption und Planung des neuartigen Medizinprodukts durch die Plattform begleitet werden.



Staatssekretär Dr. Georg Schütte (3.v.l.) und Prof. Dr. Ruth Kirschner-Hermanns vom MEC-ABC Bonn bei der Bekanntgabe der geförderten Projekte. Foto: privat

„Profitieren von einer schnelleren Produktreife werden in erster Linie die Patienten, die neue innovative Therapie- und Pflegeprodukte schneller nutzen können“, sagt Dr. Leistner. Aber auch die öffentlichen Pflege- und Krankenkassen würden entlastet, da neue Therapie- und Pflegeprodukte zu einer deutlichen Kostensenkung führen könnten. Zudem werde langfristig der Wirtschaftsstandort Köln-Bonn-Aachen, aber auch die gesamte deutsche Gesundheitswirtschaft gestärkt, da innovative Produkte auch weltweit exportiert werden können.

Kooperation zwischen Unternehmen, Investoren und Kliniken stärken

Mit der Fördermaßnahme „Aufbau von Industrie-in-Klinik-Plattformen zur Entwicklung innovativer Medizinprodukte“ möchte das Bundesministerium für Bildung und Forschung die Kooperation zwischen Unternehmen, Investoren und Kliniken stärken, um innovative Forschungsinfrastrukturen in der Medizintechnik zu schaffen.

Weil die hohe Auslastung von Mediziner*innen in der Regelversorgung deren Beteiligung an Forschung einschränkt, soll räumliche Nähe von industriellen Entwicklergruppen zu Mediziner*innen dadurch geschaffen werden, dass die Industrie in die Kliniken kommt. Dafür stehen die Industrie-in-Klinik-Plattformen. Mit deren Etablierung möchte das BMBF über eine versorgungsorientierte Sichtweise einen aktiven Beitrag

zur Stärkung der medizintechnischen Forschung und Entwicklung leisten und zugleich die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems sowie die internationale Wettbewerbsfähigkeit der Branche am Standort Deutschland ausbauen. Hierzu werden im Zusammenschluss von Kliniken, Unternehmen und/oder Investoren geeignete Kooperationskonzepte entwickelt und in Modellprojekten erprobt.

Nationale Strategiekonferenz „Innovationen in der Medizintechnik“

Große Fortschritte im Strategieprozess | 10.06.2016

Dass der Nationale Strategieprozess „Innovationen in der Medizintechnik“ in den vergangenen zwei Jahren große Fortschritte erzielt hat, zeigte sich auf der Nationalen Strategiekonferenz 2016 in Berlin. Rund 180 Experten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Gesundheitswesen folgten am 31. Mai zum zweiten Mal nach 2014 der Einladung der Bundesregierung. Das Bundesforschungsministerium stellte auf der Veranstaltung ein Fachprogramm Medizintechnik vor, dass auf Grundlage der Handlungsempfehlungen des Strategieprozesses die Innovationsförderung des Bundes neu aufstellt. Die Staatssekretäre des Bundesforschungs-, Bundesgesundheits- und Bundeswirtschaftsministeriums diskutierten mit den Teilnehmern über das Thema Digitalisierung und andere aktuelle Herausforderungen der Branche.

Die Nationale Strategiekonferenz war für Innovatoren der Medizintechnik-Branche in diesem Jahr Rückschau, Meilenstein und Ausblick gleichzeitig. 2011 hatte die Bundesregierung mit der Initialisierung des Strategieprozesses „Innovationen in der Medizintechnik“ auf die großen Herausforderungen reagiert, die auf die Medizintechnik-Branche zukommen: Der demografische Wandel, knapper werdende finanzielle Ressourcen und gestiegene Anforderungen an die Sicherheit von Produkten haben den Innovationsprozess in den vergangenen Jahren immer komplexer werden lassen.

„Ich begleite den Prozess seit Beginn an und kenne daher viele der Akteure, die auch heute wieder hier vertreten sind. Wir haben gemeinsam diskutiert, unterschiedliche Meinungen und Positionen sind deutlich geworden. Gemeinsames Ziel war von vornherein, Wege aufzuzeigen, um die Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft der Branche zu steigern und gleichzeitig die Leistungsfähigkeit der Gesundheitsversorgung weiter auszubauen“, sagte Staatssekretär Dr. Georg Schütte zur Begrüßung der Teilnehmer in Berlin.

Fachprogramm Medizintechnik der Öffentlichkeit präsentiert

Kurz vorher verkündete er vor Fachjournalisten einen Meilenstein des Strategieprozesses. Er stellte das aktuelle BMBF-Fachprogramm Medizintechnik vor. Bei der ersten Ausgabe der Nationalen Strategiekonferenz im Jahr 2014 hatten die Teilnehmer Handlungsempfehlungen erarbeitet, die sich an Politiker, Branchenvertreter und andere Verantwortliche im Gesundheitssystem richteten. Das BMBF hat nun auf die Handlungsempfehlungen reagiert und seine neue Forschungs- und Förderstrategie für die nächsten zehn Jahre festgeschrieben. Die Innovationspolitik wird sich stärker als je zuvor am Versorgungsbedarf ausrichten und soll der Branche dabei helfen, schneller anwendungsfähige Innovationen zum Wohle der Patienten hervorzubringen.

„Bereits im Entwicklungsprozess von Medizinprodukten muss künftig erkennbar sein, dass sie die Hürden zur Integration in die Versorgung überspringen können. Dazu will die Innovationsförderung des Forschungsministeriums die nötige Basis bieten: Die Forschung in und mit Unternehmen – als Motor für Innovationen in der Medizintechnik – braucht dafür nicht nur die Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern und Klinikern, sondern einen ebenso engen Austausch mit Patienten, Versorgungsforschern und Gesundheitsökonom*innen“, sagte Schütte zu den Journalisten im dbb-Forum in Berlin. Für vielversprechende Projekte und einen besseren Zugang zu Versorgungswissen will das BMBF in den nächsten Jahren bis zu 240 Millionen Euro ausgeben.

Industrie-in-Klinik-Plattformen ausgezeichnet

Eine konkrete Fördermaßnahme konnte Schütte den Medienvertretern gleich vor Ort vorstellen. Er zeichnete in Berlin die fünf Gewinner der Ausschreibung zum Aufbau von Industrie-in-Klinik-Plattformen aus.



Diese Plattformen stellen die notwendige Infrastruktur, Logistik und auch klinisches Fachwissen bereit, um Innovationsprozesse in der Medizintechnik durch ein koordiniertes Zusammenwirken von Entwicklern und Klinikern zu beschleunigen. Die fünf vom BMBF für die erste Förderphase ausgewählten Verbünde werden ab Oktober mit Fördermitteln des Ministeriums Betreibergesellschaften aufbauen. Ihr Ziel: bedarfsorientierter und schneller innovieren.

Bei der Digitalisierung den Anschluss nicht verpassen

Auf der Podiumsdiskussion wurde der Blick dann noch weiter nach vorne gerichtet. Die Teilnehmer auf der Bühne diskutierten über die Patientenversorgung der Zukunft und die Chancen und Risiken der Digitalisierung. Der Medizinprodukte-Hersteller Christoph Miethke betonte, dass es eine große Herausforderung für viele Firmen wird, die digitalen Potenziale zu heben. „Ich fürchte mich trotzdem nicht vor Google & Co. Wir haben das Know-How im Medizintechnikbereich. Da wird ein gleichberechtigter Lernprozess in Gang gesetzt“, so Miethke.



Foto Quellenangabe: Quellenangabe VDI Technologiezentrum GmbH Leo Seidel

Als eine Grundvoraussetzung für einen schnellen digitalen Wandel im Gesundheitssektor bezeichnete Staatssekretär Lutz Stroppe vom Bundesgesundheitsministerium die Telematik-Infrastruktur. Er appellierte an die beteiligten Akteure, „die ambitionierten Fristen auch wirklich einzuhalten“. Zu mehr Geschwindigkeit drängte auch der Notfallmediziner und Kardiologe Professor Markus Ferrari: „Innovationen müssten es gerade in Zeiten der Digitalisierung innerhalb eines Jahres in die Klinik schaffen“, so seine Forderung.

Datensicherheit ist ein Thema mit Konfliktpotenzial

Aber auch Ärzte und Krankenkassen müssen laut Barmer GEK-Chef Dr. Christoph Straub stärker daran arbeiten, durch Digitalisierung die Bürokratie im Gesundheitswesen abzubauen. „Wir können mit digital optimierten Formularen die Arbeitsprozesse im Gesundheitswesen deutlich vereinfachen. Davon würden alle profitieren, die Patienten zuerst, aber auch Ärzte, andere Gesundheitsberufe und die Krankenkassen“, sagte Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer GEK. Außerdem sei die Unterstützung von innovativen Projekten und Start-ups wichtig, um nicht den Anschluss zu verlieren.

Die Frage „Wem gehören die Daten?“ wird im Zeitalter der Digitalisierung eine zentrale gesellschaftliche Frage, gerade im Gesundheitsbereich. Darauf wies in der Diskussion der Staatssekretär des Bundeswirtschaftsministeriums, Matthias Machnig, hin. „Wir brauchen einen Ordnungsrahmen für diese Fragestellung.“ Es könne nicht sein, dass so manche App mit zweifelhaftem Datenschutz Informationen sammelt, die Rückschlüsse auf das Risikoprofil einzelner Patientengruppen oder gar Individuen ermöglichen würden, so Machnig. Gleichzeitig sei übertriebener Datenschutz eine Innovationsbremse. „Das ist ein Tanz auf dem Drahtseil.“

Von A wie Auslandsexporte bis Z wie Zertifizierung

Im Anschluss an die Podiumsdiskussion hatten die Teilnehmer der Veranstaltung Gelegenheit, in Arbeitsgruppen vertiefend über einzelne Aspekte des Innovationssystems zu sprechen. Von „Innovativen Kooperationsmodellen in Forschung und Versorgung“ bis hin zu „Internationalen Innovationssystemen im Wandel“ konnten die Besucher eine breite Palette an Zukunftsthemen diskutieren. Auf dem Abschlussplenum bekräftigten die Akteure ihr großes Interesse an einer Fortsetzung des Strategieprozesses „Innovationen in der Medizintechnik“.

© Medizintechnologie.de/ga

VERANSTALTUNGEN MIT UNTERSTÜTZUNG DES FÖRDERVEREINS

8. WELT-KONTINENZ-WOCHE

Im Rahmen der von der *International Continence Society* im Juni initiierten **Welt-Kontinenz-Woche** wurde in Zusammenarbeit mit der AG-BBG (ArbeitsGemeinschaft BeckenBodenGesundheit e.V.) eine Informationsveranstaltung für Betroffene, Angehörige und Interessierte durchgeführt. Auch in diesem Jahr gab es eine ausführliche Berichterstattung in den lokalen Printmedien.

Der Förderverein organisierte maßgeblich die Informationsveranstaltung mit Industrieausstellung, die mit großzügiger Unterstützung der Godeshöhe in den Räumlichkeiten des Rehabilitationszentrums stattfand. Zu dem Thema **Verbesserte Lebensqualität durch bessere Diagnostik, Therapie und Versorgung** standen Experten in der Aula des Rehabilitationszentrums Rede und Antwort. Zur externen Unterstützung durften wir in diesem Jahr begrüßen:



Lebensqualität

[Bianca Osterer und Markus Loos](#)

Förderverein des Behindertentauchens in Deutschland e.V.

Tauchen mit Handicap – ein Mehr für Körper & Geist!



Konservative Therapie

[Astrid Landmesser](#)

Physiotherapeutin mit Schwerpunkt Beckenbodentraining

Was tun wenn die Blase drängelt: Physiotherapie bei überaktiver Blase



Versorgung

[Martin Broehl](#)

Leitung PubliCare WissWerk

Was bezahlt die Krankenkasse?

Qualitätsgesicherte HomeCare-Betreuung am Beispiel der Kontinenzversorgung

Wie schon in den vergangenen Jahren stand der Tag unter der Schirmherrschaft von Frau **Gesundheitsministerin a. D. Ulla Schmidt**, die uns schon viele Jahre unterstützt – auch an dieser Stelle möchten wir unseren herzlichen Dank aussprechen!



Grußwort von Ulla Schmidt MdB, Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages, Gesundheitsministerin a. D.

Blasenschwäche – oder Inkontinenz – ist ein Phänomen, das Menschen jeden Alters und Frauen wie Männer trifft. Beim Lachen, Niesen, oder kurz vor Erreichen der Toilette ist der Drang zu groß. Für alle gilt: Inkontinenz ist behandelbar.

Leider ist das Thema in unserer Gesellschaft weiterhin ein großes Tabu. Daher ist es mir eine besondere Freude, dass die Kontinenzwoche auf die Erkrankung aufmerksam macht, Behandlungsmöglichkeiten aufzeigt und Betroffene einlädt, über ihre Erkrankung zu sprechen.

Die Versorgung von Inkontinenz wird zunehmend mit interdisziplinären Teams erbracht, um gemeinsam die Patienten bestmöglich zu betreuen – mit verschiedenen Fachärzten, Experten für Rehabilitation und Physiotherapie sowie Hausärzten als Lotse. Das ist ein großer Fortschritt für die Patienten.

Ich wünsche Ihnen als Betroffene, Interessierte und offene Mitbürger eine interessante und motivierende Informationsveranstaltung.

Ihre Ulla Schmidt

Herzlichen Dank für die externe Unterstützung und dem tatkräftigen Beitrag des gesamten Teams sowie folgenden Ausstellern und Sponsoren der Industrie:

Goldsponsor



Sponsoren



Silbersponsor



SAVE *the* DATE

9. WELT-KONTINENZ-WOCHE

DONNERSTAG, 22. JUNI 2017 | 16:30 - 20:00 UHR

Informations- und Vortragsveranstaltung für Betroffene, Angehörige und Interessierte



BONNER DIALOG

Fortbildung zum Thema „OAB und Harnwegsinfekt“

Programm



EINFÜHRUNG

Prof. Dr. med. Ruth Kirschner-Hermanns

Leitung Neuro-Urologie/Kontinenz- und Beckenbodenzentrum, Universitätsklinikum Bonn und Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe



GASTREDNER

Dr. med. Elke Heßdörfer

„OAB und Harnwegsinfekte – neue Erkenntnisse über immunologische und ernährungsbedingte Einflüsse“

Niedergelassene Urologin, Berlin



Dr. med. Ralf Anding

„OAB – alternative Therapien“

Ltd. Oberarzt Neuro-Urologie/Kontinenz- und Beckenbodenzentrum, Universitätsklinikum Bonn und

Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe

Informationen zum Vortrag von Frau Dr. med. Elke Heßdörfer

Frau Dr. Heßdörfer ist anerkannte Expertin für die Behandlung von rezidivierenden Harnwegsinfekten und OAB. Wichtige Alternative zur Langzeitantibiose ist zum einen eine sogenannte mikrobiologische Therapie. Diese Therapieform basiert auf bakterienhaltigen Arzneimitteln und / oder deren Bestandteilen und individuell hergestellten Autovaccinen. Ein weiterer wichtiger Inhalt ihres Vortrages wird die Bedeutung der gesunden Darmflora für die Prävention von Harnwegsinfekten sein. Antibiotika, Stress, Fehlernährung und Nahrungsmittelunverträglichkeiten können

die Darmflora bzw. die Darmschleimhaut schädigen. Folge sind chronische Krankheiten wie Harnwegsinfektionen und OAB, Reizdarm, Allergien und Autoimmunerkrankungen. Wenn wir als Urologen, Gynäkologen und Allgemeinmediziner Harnwegsinfekte und OAB effektiv und nachhaltig behandeln wollen, dann müssen wir uns auch mit der Darmflora beschäftigen.

Wir danken der Firma Astellas für ihre Unterstützung!



FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN MIT UNTERSTÜTZUNG DES FÖRDERVEREINS



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

in der Rehabilitation sollen Menschen mit Funktionsbeeinträchtigungen befähigt werden, wieder am sozialen und beruflichen Leben teilzunehmen. Kognitives und motorisches Lernen bildet dabei die Grundlage für erfolgreiche funktionelle Verbesserungen, sei es durch Wiedererlangung ursprünglich vorhandener Fähigkeiten, sei es durch das Erlernen von Ersatzstrategien. Die 6. Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) und der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation (DGNKN) fokussiert daher besonders auf Lernstrategien in der rehabilitativen Behandlung.

Wir freuen uns, mit Ihnen unsere Kenntnisse und Fertigkeiten in der Rehabilitationstherapie zu diskutieren und zu vertiefen.

Wir hoffen, Sie im Dezember 2016 in Bonn-Bad Godesberg begrüßen zu können.

Herzlichst
Ihre

Prof. Dr. med. Hans Karbe

Priv.-Doz. Dr. med. Roland Sparing

Durchführung des IK gestellt. Das Ziel des Workshops war es, die praktische Anwendung bei Männern und Frauen mit verschiedenen Einschränkungen, Möglichkeiten und Ängsten zu erlernen. Es sollen mit diesem Kurs Verunsicherungen beseitigt und Anwendern (ärztliches und pflegerisches Fachpersonal) eine Hilfestellung geboten werden.

6. GEMEINSAME

JAHRESTAGUNG der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation e. V.

u. A. mit einem Workshop zum Thema: *Harnkathetermanagement unter der Leitung von Prof. Dr. Ruth Kirschner-Hermanns und Michael Kowolik:*

Neben einer allgemeinen Einführung über Indikation und die verschiedenen Formen der Blasenkatheterversorgung ist der intermittierende Katheterismus (IK) das Schwerpunktthema dieses Workshops. Je nach Setting (Durchführungsort) und Anwendern werden unterschiedliche Ansprüche an die

2-TÄGIGE FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG URODYNAMIK THEORETISCHE UND PRAKTISCHE GRUNDLAGEN



Den Teilnehmer/-innen wurden in einer theoretischen Einführung die Grundlagen der urodynamischen Diagnostik vermittelt. Ein Training zu speziellen Fragestellungen anhand von Fallbeispielen und eine individuelle Kurvenauswertung in Kleingruppen vertieften das Theoriewissen. Die Durchführung urodynamischer Messungen und die anschließende Auswertung der Untersuchungsergebnisse sowie der Erarbeitung weiterführender Therapien sollten den Teilnehmer/-

innen praxisnah die Einsetzung urodynamischer Messungen und Untersuchungen bei entsprechender Indikation näherbringen. Zielgruppe: Urologen, Gynäkologen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Assistenzärzte und Arzthelfer/-innen aus (neuro-)urologischen und gynäkologischen Praxen und Kliniken. Wir danken der Firma Wellspect vielmals für Ihre Unterstützung!

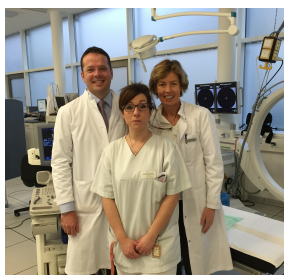
wellspect
HEALTHCARE



2-/3-TÄGIGE INDIVIDUELLE URODYNAMIKSCHULUNGEN FÜR UROLOGEN & GYNÄKOLOGEN (NATIONAL UND INTERNATIONAL)



Zertifiziert von der International Continence Society
mit der Unterstützung der Firmen MMS & Laborie



Workshop zum Thema aseptischen Einmalkatheterismus

6. Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen
Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V.
und der Deutschen Gesellschaft für
Neurotraumatologie und Klinische
Neurorehabilitation e. V.

mit Michael Kowolik und Tanja Lühr

LEITFADEN DES UKB - ENDLICH IST DAS KONTINENZZENTRUM LEICHTER ZU FINDEN

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
Tumorzentrum Bonn e.V. (TZB)
Psychosoziale und soziale Beratung

Eine Krebserkrankung und deren Behandlung sind für Betroffene wie auch für Angehörige mit besonderen psychischen und sozialen Belastungen verbunden. Die Diagnose „Krebs“ berührt viele Lebensbereiche: das körperliche Wohlbefinden, das seelische Gleichgewicht, die Zukunftsperspektive, den finanziellen Hintergrund, die sozialen Beziehungen in Familie, Beruf und Freundeskreis.

In dieser Lebenslage bietet die Krebsberatungsstelle des TZB Patienten wie Angehörigen im ambulanten Rahmen Informationen (auch telefonisch), Beratung und Unterstützung durch Einzel-, Paar- und Familiengruppen sowie Gruppenangebote an. Die Beratung ist kostenfrei.

Kontakt:
Krebsberatungsstelle des Tumorzentrum Bonn e.V.
Sigmund-Freud-Str. 25
Wohlfahrt 2 (Geb. 73)
53105 Bonn

Tel.: 0228 / 299151
E-Mail: beratung@tumorzentrum-bonn.de
www.tumorzentrum-bonn.de

Beratungszeiten: Montag bis Donnerstag
8.30 bis 13.00 Uhr

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum / Neuro-Urologie Bonn

Das „Kontinenz- und Beckenbodenzentrum“ ist ein interdisziplinäres Zentrum für alle Patienten mit Blasen- und Darmfunktionsstörungen.

Das Bonner Kontinenz- und Beckenbodenzentrum/Neuro-Urologie ist ein interdisziplinäres Zentrum für alle Patienten mit Blasen- und Darmfunktionsstörungen.

Das gilt für Frauen, Männer und Kinder mit Harn- und Stuhlkontinenz, aber auch für Frauen mit Schilddrüsen-Blasen oder Darmfunktionsstörungen. Ein wichtiger Schwerpunkt unserer Arbeit ist die Betreuung von Patienten mit neurologischen Störungen wie etwa Querschnittslähmung, Multiple Sklerose, MS, Parkinson, Diabetes mellitus, auf Blasen- und Darmfunktion hat.

Die Diagnostik und Therapie erfolgt in enger interdisziplinärer Abstimmung zwischen Urologen, Gynäkologen, Chirurgen, Neurologen und Rehabilitationsmediziner mit Urotherapeuten, Physiotherapeuten und Kontinenzpflegerinnen.

Mehr Informationen zum Bonner Kontinenz- und Beckenbodenzentrum/Neuro-Urologie finden Sie auf der Internet-Homepage der UKB unter: Interdisziplinäre_Zentren/Kontinenz-und-Beckenbodenzentrum; www.ukb.uni-bonn.de/neuro-urologie

Ärztliches Team
Dr. med. Ralf Anding
Leitender Oberarzt der Neuro-Urologie des Universitätsklinikums Bonn
Facharzt für Urologie, Spezielle Urologische Chirurgie und medikamentöse Tumorthherapie

Michael Kowolik
Oberarzt der Neuro-Urologie des Neurologischen Rehabilitationszentrums Goldschöhe
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Dr. med. Ruth Tabaza
Fachärztin für Urologie

Dr. Annette Kohler M.D. (UK)
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe

Margret Klejn
Fachärztin für Urologie

Terminvergabe
Mo., Di., Do. und Fr. 08:00 - 13:00 Uhr
Mi., Di. und Do. 14:00 - 15:30 Uhr

Sekretariat:
Kirsten Woloshagen
Tel.: +49 (0) 228 - 2871 5200
Fax: +49 (0) 228 - 2871 4286
E-Mail: kirsten.woloshagen@ukb.uni-bonn.de

Urotherapie
Thomas Engels / Evelyn Faber
Tel.: +49 (0) 228 - 287 14.280
Tel.: +49 (0) 228 - 287 15.238

Physiotherapie
Kerstin Giers-Kraft
Tel.: +49 (0) 228 - 287 15.238



PRESSE

Bonner Professorin testete Alternative zu Antibiotika

Kölner Express; AUTOR: Sieglinde Neumann

Es juckt, das Wasserlassen tut weh, dazu ständiger Harndrang - und wenn man auf Toilette geht, kommen nur ein paar Tröpfchen: Bei Kälte haben Blasenentzündungen leider wieder Hochkonjunktur. Die Erreger, meist Darmbakterien, erreichen durch die kürzere weibliche Harnröhre die Blase schneller als bei Männern. Notgedrungen muss "frau" dann meist Antibiotika einnehmen, bei wiederholten Infekten mehrmals hintereinander in immer kürzeren Abständen. Das missfiel der Leiterin des Inkontinenz- und Beckenbodenzentrums an der Universitätsklinik Bonn und am Rehasentrum Godeshöhe ebenso sehr wie den betroffenen Patienten. **Professor Ruth Kirschner-Hermanns (56) forschte nach einer Alternative und setzt jetzt bei Blasenentzündung auf pflanzliche Unterstützung: ein Senf-Öl-Kapuzinerkresse-Konzentrat als Alternative zu Antibiotika. "Die wurden in den letzten 30 Jahren zu oft unreflektiert verschrieben", kritisiert sie.**

Bakterienhemmende Stoffe: Die bakterienhemmenden Inhaltsstoffe des Naturprodukts sind aber scheinbar tatsächlich in der Lage, die Bakterien in Schach zu halten - wie seit 2013 laufende Anwendungsreihen in Bonn zeigen. **Schätzungsweise einer von zehn Patientinnen empfiehlt die Fachärztin die Naturarznei in Tablettenform, statt den Rezeptblock zu zücken. Ergebnis: "Nicht eine Frau hatte eine Verschlimmerung, aber ganz viele waren sehr zufrieden."**

Effekt im Urin: Zur Erfolgskontrolle wurden die Entzündungswerte im Urin gemessen. Nachweislich schieden die Patientinnen weniger Entzündungsstoffe und den Pflanzenstoff aus. Ein Beleg, dass dieser vermutlich direkt in der Blase bakterienhemmend wirkt.

Der Klacks Senf auf dem Würstchen reicht für den Effekt leider nicht. Im akuten Infekt werden über sieben bis zehn Tage vier bis fünf Tabletten täglich genommen, zur Vorbeugung gegen wiederkehrende Blasen-Infekte die Hälfte dieser Dosis. Für die dauergeplagte Monika Schmitz (Name geändert) ist diese Option eine Erlösung. Die 69-jährige Rheinländerin hatte als junge Frau ständig Blaseninfekte, im Rentenalter kehrten sie wieder. Dankbar griff sie zu der pflanzlichen Behandlungsalternative. Sind Beschwerden im Anmarsch, nimmt sie die Pflanzenarznei ein: "Sie so auszukurieren dauert vielleicht einen Tag länger."

Cranberry und Kräuter: Und was ist mit Cranberry-Saft (s. Kasten unten) oder Blasentee aus Kräutern? Da antwortet Schulmedizinerin Kirschner-Hermanns diplomatisch: "Alles Flüssige führt dazu, dass die Nieren mehr Wasser ausscheiden, das spült Keime mit aus. Das kann aber auch heißes Wasser bewirken."

UPDATE: Montag, den 30. November 2015



Antibiotika bei Harnwegsinfektionen sinnvoll oder nicht?

Interview mit Prof. Ruth Kirschner-Hermanns, Leitung der Neuro-Urologie, Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe



Jüngst wurden die Ergebnisse einer Untersuchung der Uni Göttingen veröffentlicht. ¹⁾ Diese zeigen, dass Antibiotika bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen nicht zwingend nötig sind. 2/3 der Frauen, die nur Schmerzmittel erhielten, wurden auch ohne Antibiotika wieder gesund. Was halten Sie von den Ergebnissen?

Prinzipiell befürworte ich das Vorgehen, dass Antibiotika nur dann eingesetzt werden, wenn sie wirklich nötig sind. Bezüglich der Untersuchung ist anzumerken, dass bei über 30 Prozent der Patientinnen in der Schmerzmittel-Gruppe innerhalb von 28 Tagen ein Antibiotikum

gegeben werden musste, da sich die Symptome nicht besserten bzw. sich verschlechterten. Eine alleinig symptomatische bzw. schmerzlindernde Therapie ist somit auch keine Patentlösung. Die Daten zeigen auch, dass Nierenbeckenentzündungen in der Untersuchungsgruppe, die nur mit Schmerzmittel behandelt wurden, häufiger auftraten. Allerdings war dieser Unterschied nicht statistisch signifikant und ist Gegenstand weiterer Forschung.

Was ist Ihrem Erachten nach ein idealer Behandlungsansatz bei unkompliziert verlaufenden Harnwegsinfektionen?

Den Verzicht auf ein Antibiotikum bei harmlos verlaufenden Infektionen, wie auch in einigen Leitlinien, z.B. der DGEM 2009, befürworte ich in vielen Fällen. Alle Ärzte müssen sich dem Fakt stellen, dass die wir immer mehr Infekte mit resistenten und multiresistenten Keimen sehen. Und wir erleben zunehmend schwer zu behandelnde Nebenwirkungen der Gabe von Antibiotika wie Pilzinfektionen (v.a. Vaginalmykosen) und Darmbeschwerden bis hin zu den gefürchteten, lebensgefährdenden Darminfekten mit Enterokokken oder Clostridien. Inwieweit eine rein symptomatische Behandlung – wie hier gezeigt mit Schmerzmitteln – wirklich ausreichend ist, werden zukünftige Studien zeigen. Eine mögliche Alternative erscheint uns eine Kombination der symptomatischen und ursächlichen (kausalen) Behandlung zu sein. Hierfür stehen effektive, antibakteriell wirkende pflanzliche Arzneimittel zur Verfügung, die direkt gegen die verursachenden Keime wirken, aber auch durch entzündungshemmende Effekte die Symptome lindern. Die Wirksamkeit einer solchen Therapie wird zur Zeit wissenschaftlich im Rehabilitationszentrum der Godeshöhe e.V. untersucht. Der große Vorteil ist, dass bei pflanzlichen Antiinfektiva bislang keine Resistenzen beobachtet wurden.

Gibt es Untersuchungen dazu, warum gegen pflanzliche Antiinfektiva keine Resistenzentwicklungen bei Bakterien zu erwarten sind?

Bei pflanzlichen Wirkstoffen wie den Senfölen handelt es sich um Substanzen mit vielfältigen antimikrobiellen Wirkmechanismen bzw. Angriffspunkten. Synergistische und synchron ablaufende Effekte verhindern bei solchen Vielstoffgemischen die Resistenzentwicklung bei Mikroorganismen, wohingegen es sich bei chemisch-synthetischen Antibiotika um eine chemisch wirksame Substanz handelt, gegen die Bakterien wesentlich schneller und leichter eine Resistenz entwickeln können.

Zudem können gefährliche Keime spezifische Schleimschichten (sogenannte Biofilme) bilden, in die sie sich einbetten, um sich vor Antibiotika zu schützen. Die Bildung dieser Biofilme lässt sich durch die Unterbrechung des bakteriellen Kommunikationssystems Quorum sensing (QS) verhindern. QS wird von Bakterien genutzt, um Prozesse zwischen mehreren Zellen zu koordinieren. Wissenschaftler aus Portugal haben 2013 untersucht, wie verschiedene pflanzliche Inhaltsstoffe auf das QS-System wirken und dabei festgestellt, dass Senföle einen hemmenden Effekt auf das QS ausüben. ²⁾



Wie lässt sich häufig wiederkehrenden Blasenentzündungen am besten entgegenwirken?

Wir haben nach ersten Untersuchungen im Rahmen einer prospektiven Beobachtungsstudie, die in dem neurologischen Rehabilitationszentrum der Godeshöhe durchgeführt wurde, Hinweise, dass die Gefahr für ein Rezidiv, also dem Wiederauftreten von Infektionen, sinkt, wenn nicht nur die Symptome, sondern auch die Ursachen bekämpft werden. Nach ersten Auswertungen zeigt sich, dass unter einer Behandlung mit chemisch-synthetischen Antibiotika häufiger bzw. schneller sich erneute Infekte zeigen als unter einer pflanzlichen und symptomatischen Behandlung mit Antiinfektiva. Eine mögliche Erklärung hierfür könnte sein, dass pflanzliche Wirkstoffe wie z. B. die Senföle nicht nur direkt gegen Bakterien wirken, sondern auch das Eindringen von E. coli-Bakterien in die Zellen der Blaseninnenwand reduzieren. E-coli-Bakterien gehören zu den Hauptauslösern von Blasenentzündungen. Dringen Bakterien in die Epithelzellen der Blase ein, sind diese für eine antiinfektive Therapie nicht mehr erreichbar. Pflanzliche Antiinfektiva können somit bei häufig wiederkehrenden Harnwegsinfektionen eine sinnvolle Therapieoption sein.

Einige Leitlinien empfehlen bei der Diagnose „Blasenentzündung“ sofort ein Antibiotikum zu verschreiben. Nun zeigen klinische Daten und Erfahrungen aus der Praxis, dass ein Antibiotikum nicht immer nötig ist. Auch Sie beschreiben, dass Sie mit pflanzlichen Arzneimitteln gute Erfahrungen gemacht haben. Müssen die Empfehlungen der Leitlinien-Kommission überdacht werden?

Ergebnisse wie die der eingangs beschriebenen Untersuchung der Uni Göttingen beeinflussen sicherlich die zukünftigen Therapieempfehlungen der entsprechenden Leitlinie zu unkomplizierten Harnwegsinfektionen, die gerade überarbeitet wird. Bei komplizierenden Patienten-Faktoren (z. B. bei Harnwegsinfektionen im Rahmen der Schwangerschaft, bei Diabetes-Patienten, wenn Fieber auftritt...) empfiehlt es sich immer, einen Arzt aufzusuchen, der abwägen muss, ob der Einsatz von Antibiotika notwendig ist. Bei unkomplizierten Verläufen lohnt sich meines Erachtens auf alle Fälle ein Therapieversuch mit pflanzlichen Alternativen. Daher wäre es wünschenswert, wenn es mehr Studien zu naturheilkundlichen Behandlungsansätzen gibt, die dann in die Empfehlungen der Leitlinien eingehen würden.

1) <https://idw-online.de/de/news644031>

2) Borges, A. et al.: Evaluation of the effects of selected phytochemicals on quorum sensing inhibition and in vitro cytotoxicity, Biofouling 30, No. 2; 183-195 (2014)

IMMER AUF DEM LAUFENDEN...

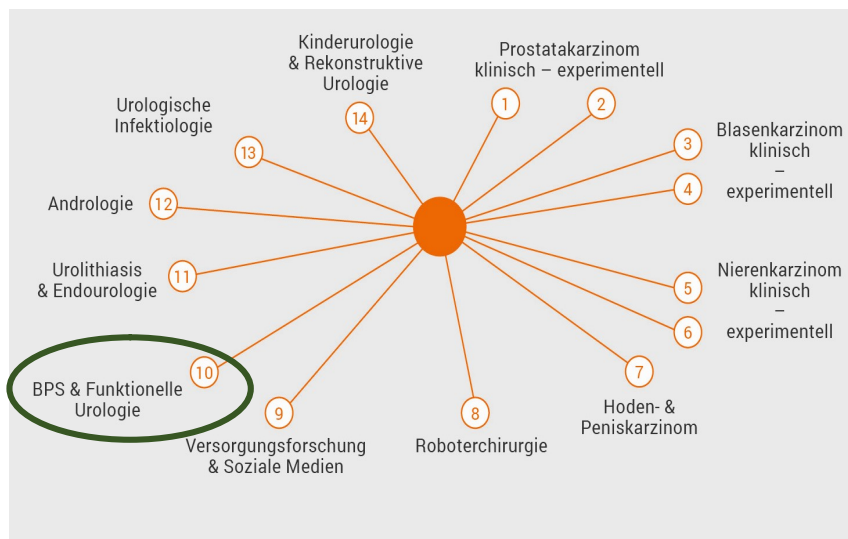
www.facebook.de/kontinenzzentrum



FORSCHUNGSGRUPPE „BPS & FUNKTIONELLE UROLOGIE“ DER GESRUACADEMICS

BPS & funktionelle Urologie

Ziel der Forschungsgruppe ist es generell, den Forschungsmitgliedern Unterstützung zu geben und Möglichkeiten und Kontakte zur Verfügung zu stellen. Abgerundet wird das Angebot durch die Option, die Infrastruktur der GeSRU zu nutzen und vereinfacht Praktikumsplätze mit Hilfe von Firmen zu bekommen. Im Fokus steht selbstverständlich gemeinsam bei den verschiedenen großen europäischen aber insbesondere auch nationalen Kongressen präsent zu sein um gemeinsam Forschungsergebnisse in Abstracts und Publikationen zu präsentieren.



2016 wurde die Forschungsgruppe als *Beste Forschungsgruppe* ausgezeichnet.

Kooperationen, Projekte, Kongressbeteiligungen

- Wissenschaftliche Arbeit "Urogynäkologische Weiter- und Ausbildung in der Urologie und Gynäkologie" sehr erfolgreich. Mehr als 400 Teilnehmer und Auszeichnung als Highlight beim diesjährigen Jahreskongress der Deutschen Kontinenzgesellschaft
- Wissenschaftliche Umfrage zur Ausbildung in der funktionellen Urologie an Chefarzte direkt vor dem Beginn
- Implant-Register mit postoperativer Datenerfassung in Arbeit – wir werden berichten!



AKTUELL LAUFENDE FORSCHUNGSPROJEKTE UND STUDIEN

CESA / VASA

Multizentrische retrospektive Analyse prädiktiver Faktoren für die Outcome-Analyse der CESA/VASA-Verfahren im Vergleich offenes und laparoskopisches Verfahren. Die gewonnenen Daten sollen für die Planung einer prospektiven Studie ausgewertet werden, um einen Therapieerfolg durch die CESA/VASA-Verfahren wissenschaftlich zu belegen.

LONGITUDINALE STUDIE ZUM VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT BEI PATIENTEN MIT NEUROGENER BLASENFUNKTIONSTÖRUNG AUFGRUND EINER QUERSCHNITTLÄHMUNG

Diese Untersuchung wird in enger Zusammenarbeit mit dem Entlassmanagement der Godeshöhe e.V. und dem Homecarer Publicare durchgeführt.

Mit dieser Studie sollen die Lebensqualität in Abhängigkeit von der Harnableitungsform und die Gründe für einen eventuellen Therapiewechsel bei Querschnittgelähmten in der häuslichen Pflege untersucht werden. Zudem wird auch der Übergang von der Rehabilitationsklinik zur häuslichen Pflege analysiert.

Bisher gibt es nur wenige Daten aus der Versorgungsforschung, die sich mit dem Thema Harnableitung bei Querschnittgelähmten beschäftigen und mit dieser Studie sollen erste Forschungsergebnisse für weitere Studien multizentrische Studien generiert werden.

ENTWICKLUNG EINES VALIDIERTEN FRAGEBOGENS *im Rahmen der Fragebögen-Module der „International Consultation on Incontinence Questionnaires“ (ICIQ) für „gebrechliche, kognitiv beeinträchtigte Menschen mit Harninkontinenz“, die nicht in der Lage sind, ohne Assistenz einen Fragebogen auszufüllen.*

Dieses Projekt, welches in Zusammenarbeit mit dem Institut für medizinische Psychologie und Soziologie des Universitätsklinikums Aachen durchgeführt wird, wurde mit Hilfe eines Forschungsgrants der International Continence Society und der Unterstützung der Firma SCA Global Hygiene gestartet. Nach Anfrage bei den entsprechenden Versorgungseinrichtungen konnten bereits über 60 Fragebögen erfasst und ausgewertet werden. Das Projekt ist auf drei Jahre ausgerichtet (Ende 2017).

URETHRADRUCKPROFIL BEI DRANG- UND BELASTUNGSINKONTINENZ

Die bei urodynamischen Messungen erfasste kontinuierliche Urethradruckmessung von Patientinnen mit Belastungs-/ Stressinkontinenz oder Überaktiver Blase werden retrospektiv ausgewertet und untersucht, ob charakteristische Veränderungen je nach Erkrankung erkennbar sind. Die abgeschlossene Publikation wurde beim British Journal of Urology eingereicht und angenommen.

Folgeprojekte in Vorbereitung.



THERAPIE DER BELASTUNGSINKONTINENZ BEI MÄNNERN (AnFlex)

AnFlex 2015-2017 (Förderkennzeichen KF3408701AJ4)

Ziel dieses Vorhabens ist es, die operative Behandlung der männlichen Belastungsinkontinenz durch eine Weiterentwicklung eines innovativen Implantats zur Kontinenztherapie zu verbessern. Der Kern der Innovation liegt in der Anwendung eines künstlichen Ligaments, das ein postoperativ nachstellbares Silikonpolster zur Wiederherstellung der Kontinenz unter der Harnröhre des Mannes fixiert. Zur Implantation ist nur eine einfache, risikoarme und zeitsparende Präparation erforderlich. Seine Nachstellbarkeit ermöglicht die individuelle Anpassung an jeden Patienten und die Aufrechterhaltung der Wirkung. Der Patient kann kontinent bleiben, auch wenn sich die ursächliche Situation verschlimmern sollte.

Projektleitung: Ruth Kirschner-Hermanns | Wissenschaftliche Leitung Ralf Anding. Unterstützt wird Ralf Anding von Ruth Tabaza und Nadine Leistner.

Kooperationspartner

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Universitätsklinikum Bonn (AÖR), Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, Neuro-Urologie (UKB-NU) Sigmund-Freud-Straße 25 in 53127 Bonn

mecora Medizintechnik GmbH (MEC) Rottstraße 35 52068 Aachen

FEG Textiltechnik Forschungs- und Entwicklungsgesellschaft mbH (FEG) Jülicher Straße 338a 52070 Aachen

INTERNATIONALE FEASIBILITY STUDY ZU KATHETER-ASSOZIIERTEN HARNWEGSINFEKTEN BEI PATIENTEN MIT QUERSCHNITTLÄHMUNG

Feasibility of Use of Medical Records to Examine the Burden of Urinary Tract Infection and Other Catheter Related Complications in Patients with Spinal Cord Injury - diese Untersuchung wird von der Firma Hollister unterstützt und nach dem ersten abgeschlossenen Teil wurde in diesem Jahr der zweite Teil gestartet.



IN KÜRZE AM START

IPSEN-STUDIE – ZULASSUNGSTUDIE

Infos folgen - geplanter Studienstart Feb. 2017



ERFOLGREICH ABGESCHLOSSENE FORSCHUNGSPROJEKTE UND STUDIEN

UROWATCH (abgeschlossen)

Gefördert im Förderprogramm „Innovative Hilfen in der Rehabilitation und für Behinderte“ des BMBF (Förderkennzeichen 01EZ1128). Bei dieser Forschungsarbeit geht es um die Entwicklung eines Impedanz-gesteuerten Messsystems, wodurch es möglich wird, die Blasenfüllung kontinuierlich zu erfassen. Auf diese Weise können Menschen mit Blasenlähmungen ihre Blase gezielt mittels Einmalkatheterismus entleeren und Patienten mit verstärktem Harndrang und erhaltener Miktionsfähigkeit lernen, eine größere Füllmenge in ihrer Blase zu tolerieren – ohne Urin zu verlieren. Dieses Projekt hat im Frühjahr 2012 gemeinsam mit dem Helmholtz-Institut für Biomedizinische Technik der RWTH Aachen, dem Philips Lehrstuhl für Medizinische Informationstechnik (MedIT), der Forschungsabteilung Orthopädie II Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg und der Manfred Sauer GmbH begonnen.

Durch die erfolgreiche Projektverlängerung bis Mitte 2016 können die Impedanzgeräte in einem gemeinsamen Studienprotokoll mit den Heidelberger Projektpartnern klinisch getestet werden. Im Rahmen dieser Studie läuft auch die klinische Vorstudie zum Blasentraining bei Patienten mit überaktiver Blase unter Leitung von Oberarzt Michael Kowollik weiter.

FORSCHUNGSPROJEKT ANGOCIN ANTI-INFEKT N (abgeschlossen)

Randomisierte prospektive, double-dummy Doppelblindstudie zur Überprüfung der Sicherheit von ANGOCIN® Antiinfekt N versus Standardantibiotika bei Patienten mit akuter unkomplizierter Zystitis. *(unterstützt durch die Firma Mediconomics/Repha 1392)*

Bei dieser nicht-interventionellen Beobachtungsstudie geht es um die mögliche Prävention von chronischen Harnwegsinfekten bei Patienten mit einer Querschnittssymptomatik durch die Gabe von ANGOCIN® Anti-Infekt N, einem pflanzlichen Präparat mit dem Ziel, die Gabe von Antibiotika zu reduzieren. Es konnten über 60 Patienten in die Beobachtungsstudie eingeschlossen werden. Ein vorläufiger Endbericht wurde erstellt und entsprechende Publikationen vorbereitet.

BINGO

Optimierung des Systems Netziimplantat-Beckenboden zur therapeutischen Gewebeverstärkung nach der Integraltheorie (BINGO) in Zusammenarbeit mit der FH Jülich, Prof. Staat.

BLASENFUNKTIONSTÖRUNGEN BEI GBS-PATIENTEN

Das Guillan-Barré-Syndrom (GBS) kann als akut auftretendes neurologisches Krankheitsbild neben Lähmungen der Gliedmaßen auch die Blase beeinträchtigen. Die Ursachen der Erkrankung sind dabei noch nicht bekannt. Mit diesem Forschungsprojekt werden die urodynamischen Daten der GBS-Patienten retrospektiv untersucht, um mehr über den Krankheitsverlauf dieser Erkrankung und ihren Einfluss auf die Blase zu erfahren, mit dem Ziel, mit verbesserten Behandlungsmethoden Harninkontinenz vorzubeugen. Publikation in Vorbereitung.



HYGIENESTUDIE IN DER GODESHÖHE

Die Studie geht der Frage nach, inwieweit Waschungen bei Patienten der Intensivstation der Godeshöhe das Auftreten von nosokomialen Infekten reduzieren können. Die von Prof. Exner geleitete unizentrische prospektive vergleichende Hygienestudie wird von uns maßgeblich durch Frau Dr. Leistner und Ellen Dicks in Zusammenarbeit mit Dr. Molitor (Mikrobiologe der UKB) ausgewertet.

LABORIE / MMS

PRÜFUNG VON URODYNAMIKMESSKATHETER - WASSER / LUFT

Eine deutschlandweite Studie unter unserer Federführung konnte an 25 Patienten abgeschlossen werden. Ergebnisse werden publiziert.



VERÖFFENTLICHUNGEN IN FACHZEITSCHRIFTEN

2015/2016

Efficacy and safety of the ZSI375 artificial urinary sphincter for male stress urinary incontinence: lessons learned

Kretschmer A, Hüscher T, Thomsen F, Kronlachner D, Pottek T, Obaje A, **Anding R**, Rose A, Olanas R, Friedl A, Hübner W, Homberg R, Pfitzenmaier J, Grein U, Queissert F, Naumann CM, Schweiger J, Wotzka C, Nyarangi-Dix JN, Hofmann T, Buchner A, Haferkamp A, Bauer RM; Debates On Male Incontinence (DOMINO)-Project. World J Urol. 2016 Oct;34(10):1457-63. doi: 10.1007/s00345-016-1787-5.ed.

Risk factors for failure of male slings and artificial urinary sphincters: results from a large middle european cohort study.

Hüscher T, Kretschmer A, Thomsen F, Kronlachner D, Kurosch M, Obaje A, **Anding R**, Pottek T, Rose A, Olanas R, Friedl A, Hübner W, Homberg R, Pfitzenmaier J, Grein U, Queissert F, Naumann CM, Schweiger J, Wotzka C, Nyarangi-Dix J, Hofmann T, Ulm K, Bauer RM, Haferkamp A; Debates on Male Incontinence (DOMINO)-Project. Urol Int. 2016 Sep 3.

Urethral syndrome and urethral pain: do we treat people or diagnoses?

Doggeweiler R, Reitz A, **Kirschner-Hermanns R**. Aktuelle Urol. 2016 Aug;47(4):315-20. doi: 10.1055/s-0042-106662. Epub 2016 Aug 8.

Physiotherapy in women with Overactive Bladder

Henscher U, Tholen R, **Kirschner-Hermanns R**. Aktuelle Urol. 2016 Aug;47(4):310-4. doi: 10.1055/s-0042-103986. German.

Therapie der weiblichen OAB.

Kaufmann A, **Kirschner-Hermanns R**. Aktuelle Urol. 2016 Aug;47(4):305-9. doi: 10.1055/s-0042-103985. German.

How does Lower urinary tract dysfunction affect female sexuality?

Anding R, Kirschner-Hermanns R, Rantell A, Wiedemann A. Aktuelle Urol. 2016 Aug;47(4):300-4. doi: 10.1055/s-0042-104804. German.

GeSRU Academics Forschungsgruppe „BPS & funktionelle Urologie“

N. Huppertz, J. Kranz, S. Mühlstädt, L. Schneidewind, D. Barski, M. Grabbert, F. Queissert, A.E. Pelzer. Der Urologe, June 2016, Volume 55, pp 818-820

When should video be added to conventional urodynamics in adults and is it justified by the evidence? ICI-RS 2014.

Anding R, Rosier P, Smith P, Gammie A, Giarenis I, Rantell A, Thiruchelvam N, Arlandis S, Cardozo L. Neurourol Urodyn. 2016 Feb;35(2):324-9. doi: 10.1002/nau.22865. Review.



Fundamentals and clinical perspective of urethral sphincter instability as a contributing factor in patients with lower urinary tract dysfunction--ICI-RS 2014.

Kirschner-Hermanns R, Anding R, Rosier P, Birder L, Andersson KE, Djurhuus JC.

Neurourol Urodyn. 2016 Feb;35(2):318-23. doi: 10.1002/nau.22815. Review.

Recommendations for future development of contractility and obstruction nomograms for women. ICI-RS 2014.

Rademakers K, Apostolidis A, Constantinou C, Fry C, Kirschner-Hermanns R, Oelke M, Parsons B, Nelson P, Valentini F, Gammie A.

Neurourol Urodyn. 2016 Feb;35(2):307-11. doi: 10.1002/nau.22776.

Characteristic features of urinary incontinence-diagnostic investigation in geriatric patients Kirschner-Hermanns R; Anding R.

Aktuelle Urol. 2016 Feb;47(1):60-4. doi: 10.1055/s-0041-106456. German.

Lower urinary tract symptoms and metabolic disorders: ICI-RS 2014.

Denys MA; Anding R; Tubaro A; Abrams P; Everaert K

Neurourol Urodyn. 2016 Feb;35(2):278-82. doi: 10.1002/nau.22765. Review.

Urethral pressure variation: a neglected contributing factor in patients with overactive bladder syndrome?

Kirschner-Hermanns Ruth; Anding Ralf; Gadzhiev Nariman; Campbell Adele; Goping Ing.; Huppertz Nadine

Int Braz J Urol. 2016; 42: XX-XX

Complications and Short-Term Explantation Rate Following Artificial Urinary Sphincter Implantation: Results from a Large Middle European Multi-Institutional Case Series.

Kretschmer A, Hüscher T, Thomsen F, Kronlachner D, Obaje A, Anding R, Pottek T, Rose A, Olanas R, Friedl A, Hübner W, Homberg R, Pfitzenmaier J, Grein U, Queissert F, Naumann CM, Schweiger J, Wotzka C, Nyarangi-Dix JN, Hofmann T, Seiler R, Haferkamp A, Bauer RM;

Debates On Male Incontinence (DOMINO)-Project. Urol Int. 2016;97(2):205-11. doi: 10.1159/000446351.

What is the best surgical intervention for stress urinary incontinence in the very young and very old? An International Consultation on Incontinence Research Society update

Dudley Robinson; David Castro-Diaz; Ilias Giarenis; Philip Tooze-Hobson; Ralf Anding; Claire Burton; Linda Cardozo

International Urogynecology Journal 07/2015

Bildgebung bei Harninkontinenz

I Soljanik; K Brocker; O Soljanik; C.G. Stief; R Anding; R Kirschner-Hermanns

Der Urologe 07/2015

Evaluation of obstructed voiding in the female: How close are we to a definition?

Andrew Gammie; Ruth Kirschner-Hermanns; Kevin Rademakers

Current opinion in urology 07/2015



Harninkontinenz des Mannes

*R.M. Bauer; M Oelke; W Hübner; M Grabbert; **R Kirschner-Hermanns**; **R Anding***

Der Urologe 06/2015

Magnetisches Harnröhrenverschlussystem

***R Anding**; H van Ahlen; S.C. Müller; S Latz*

Der Urologe 05/2015

Oral versus continuous low dose intravesical administration of tropsium chloride (TC) in Göttingen minipigs (GM) monitored by radiotelemetric natural filling cystometry (CM) – a comparative study

***N. Huppertz**; D. Leonhäuser; K. Stollenwerk; I. Zraik; U. Schwantes; R.H. Tolba; J.O. Grosse*

European Urology Supplements 04/2015

Long term progression-free survival in a patient with locally advanced prostate cancer under low dose intermittent androgen deprivation therapy with bicalutamide only

*Stefan Latz; Christian Fisang; Wolfram Ebert; Stefan Orth; Dirk G. Engehausen; Stefan C. Müller; **Ralf Anding***

03/2015; Volume 2015

ICS teaching module: analysis of voiding, pressure flow analysis (basic module)

*Peter F.W.M. Rosier ; **Ruth Kirschner Hermanns**; Jan Svihra; Yukio Homma; Alan Wein*

Neurourology and Urodynamics 03/2015

Urolithiasis – an interdisciplinary diagnostic, therapeutic and secondary preventive challenge

*Christian Fisang ; **Ralf Anding**; Stefan C. Mueller; Stefan Latz; Norbert Laube*

Deutsches Ärzteblatt 02/2015

Telemetric monitoring of bladder function in female Göttingen minipigs

***Nadine D Huppertz**; **Ruth Kirschner-Hermanns** ; Rene H Tolba; Joachim O Grosse*

BJU International 02/2015

Micturition in Göttingen minipigs: first reference in vivo data for urological research and review of literature

***N Huppertz** ; R Tolba; J Grosse*

Laboratory Animals 02/2015

Geriatrische Pharmazie

*Rebekka Lenssen, Albrecht Eisert, **Ruth Kirschner-Hermanns***

Herausgeber: Constanze Schäfer, Andreas Liekweg, Albrecht Eisert;

Deutscher Apotheker Verlag Thieme 2015; Inkontinenz S.462-483



AUSBLICK

Save the date:

22. Juni 2017

Informationstag für Patienten am **22. Juni** in der Godeshöhe im Rahmen der **9. „World Continence Week“**, welche von der Internationalen Kontinenz-Gesellschaft jährlich initiiert wird (vom 19. bis 23. Juni 2017). In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft BeckenBodenGesundheit e.V.



Geplant für den Sommer 2017

Veranstaltung für Niedergelassene zum Thema Erektile Dysfunktion/Impotenz mit Unterstützung der Firma Coloplast (unter der Federführung von Ralf Anding)

Geplant für den Sommer 2017

Veranstaltung für Patienten zum gleichen Thema Erektile Dysfunktion/Impotenz mit Unterstützung Firma Boston Scientific (unter der Federführung von Ralf Anding)

12. bis 14. Dezember 2017

Kongress des Arbeitskreises Inkontinenz der deutschsprachigen Gesellschaft für Paraplegie in Aachen



DER

FÖRDERVEREIN

ZUR KONTINENZFORSCHUNG

UND KONTINENZAUFKLÄRUNG E.V.

BEDANKT SICH FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG UND

WÜNSCHT IHNEN & IHRER FAMILIE EINE BESINNliche

WEIHNACHTSZEIT UND EINEN GUTEN RUTSCH IN DAS JAHR 2017 !

