

Freunde für den Frieden

Die Hadassah-Klinik in Jerusalem behandelt israelische und palästinensische Kinder – sie ist eine Institution. Nun kooperiert das Krankenhaus mit dem Haunerschen Kinderspital, geplant sind gemeinsame Forschungsprojekte

VON STEPHAN HANDEL

Wenn Israelis und Palästinenser in den Nachrichten auftauchen, dann geht es meistens um Gewalt, Krieg, Blut und Leid. Selten einmal wird berichtet von Zeichen der Hoffnung, von problemlosem Zusammenleben der Nationen, von „Oasen des Friedens“, wie Eitan Kerem sagt. Kerem ist Kinderarzt und leitet das Hadassah Krankenhaus am Mount Scopus in Jerusalem. Dort werden israelische und palästinensische Kinder von israelischen und palästinensischen Ärzten behandelt auf dem Niveau, das von einer Universitätsklinik erwartet wird. Nun sollen auch deutsche Patienten von der Heilkunst aus Jerusalem profitieren – und die kleinen Patienten dort von Münchner Wissen: Die Hadassah-Klinik und das Haunersche Kinderspital wollen verstärkt kooperieren und gemeinsam forschen, hauptsächlich an seltenen Erkrankungen der Lunge.

Eine Münchner Familie hat eine Viertelmillion Euro für die Kooperation gestiftet

Wie so oft, entstand die Idee aus persönlichen Beziehungen: Eitan Kerem und Matthias Griese, der Leiter der Mukoviszidose-Ambulanz am Hauner, kennen sich von zahlreichen Kongressen. Nun geschah es, dass der deutsche Hadassah-Unterstützungsverein – er sitzt am Jakobsplatz – eine generöse Zuwendung einer Münchner Familie erhielt: 250 000 Euro mit der Maßgabe, das Geld für eine solche Kooperation zu verwenden.

Matthias Grieses winziges Büro im Hauner-Spital ist praktisch voll mit ihm und seinem israelischen Kollegen – und voller Ideen sind die beiden auch, was die Zusammenarbeit angeht. Sie wollen vor allem an seltenen Erkrankungen forschen, Leiden also, „wo wir vielleicht einen Patienten im Jahr haben“, so Griese. Das Problem bei diesen „rare diseases“: Für Pharma-Unternehmen ist es nicht profitabel, Medikamente gegen sie zu entwickeln. Und durchschnittliche Hausärzte erkennen sie oft nicht, sodass die Patienten oft lange Odysseen durch Praxen, Kliniken und Therapieversuche hinter sich haben, bevor sie adäquat diagnostiziert und behandelt werden.

Als Beispiel nennt Griese die chronische Tachypnoe: Bei dieser Erkrankung atmen Babys viel zu schnell, bis zu 80 mal in der Minute, etwa 30 mal wäre normal. „Das



Eitan Kerem (rechts) ist Chefarzt der Kinderklinik im Hadassah Medical Center. Links: Matthias Griese, Leiter der Mukoviszidose-Ambulanz in der Haunerschen Kinderklinik.

FOTO: ALESSANDRA SCHELLNEGGER

wird oft nicht erkannt“, sagt Griese. „Die behandelnden Ärzte schieben das Problem auf eine Infektion oder einfach nur auf die Aufregung wegen der Untersuchungssituation.“ Tatsächlich ist über die Tachypnoe wenig bekannt – vermutet wird, dass sie vererbt wird.

Und hier könnte beispielsweise die Kooperation zwischen München und Jerusalem ansetzen: Am Hauner werden relativ viele Tachypnoe-Patienten behandelt – und das Hassadah-Center ist dabei, die Krankheit in ihren genetischen Grundlagen zu erforschen. So könnten die Münchner Ärzte ihre israelischen Kollegen mit Informationen über hiesige Patienten versorgen, damit die Datenbasis vergrößern und dann die Ergebnisse statistisch härter machen.

Auch an Mukoviszidose erkrankte Kinder könnten profitieren vom bayerisch-israelischen Austausch: Palästinenser wie Israelis bleiben, was Partnerwahl und somit Fortpflanzung angeht, jeweils relativ eindeutig unter sich. Dadurch haben die Forscher „geschlossene Genpools“ zur Verfügung, an denen sich die genetischen Dispositionen der Erkrankung besser untersuchen lassen als in heterogen sich mischenden Gruppen. Dadurch, so hoffen die Forscher, könnten sie weiterkommen auf dem Weg zur „personalisierten Arznei“: Dabei geht es um Medikamente, die auf den jeweiligen Patienten abgestimmt sind und exakt seine einzigartige Ausprägung der Erkrankung behandelt. Mehr als 1000 Genmutationen sind bekannt, die verantwortlich sein können für Mukoviszidose – we-

nigstens die 30 wichtigsten sollen bald bei jedem Neugeborenen untersucht werden. Denn die Chancen, das Leiden zu mildern, stehen umso besser, je früher mit der Behandlung begonnen wird. Matthias Griese nennt es einen „politischen Skandal“, dass dieses Screening noch nicht längst zum Standard der Neugeborenen-Versorgung gehört.

Auch an diesem Donnerstag wird Griese mit seinem israelischen Kollegen in seinem winzigen Büro die verschiedenen Möglichkeiten der Zusammenarbeit besprechen, in zwei Wochen wird er selbst nach Jerusalem fliegen zu weiteren Gesprächen. Und wer am Ende denn mehr Profit aus dieser Zusammenarbeit ziehen wird, Jerusalem oder München? Eitan Kerem ruft: „Na, die Kinder, hoffe ich doch!“