

NEURO REGENERATION



Nr. 37 Sommer 2011 www.ifp-zh.ch

International Foundation for Research in Paraplegia – IRP
Internationale Stiftung für Forschung in Paraplegie – IFP

EDITORIAL



Wir feiern, ohne zu jubeln

Der 14. Juni ist der Geburtstag der Stiftung IFP Zürich. Dieses Jahr wird sie volljährig. Im Rahmen einer Feier und in einer Atmosphäre der Dankbarkeit zeigen wir auf, wo wir stehen.

Wir haben Grund zum Feiern, aber nicht zum Jubeln: Fortschritte sind eindeutig erkennbar, aber die Natur ist so komplex, dass sie sich nur langsam einstellen. Wir sind aber auf gutem Wege, unterstützt auch von unseren Freunden in der Romandie, die 1996 mit der Fondation IRP Genève eine Schwesterstiftung gründeten. Gemeinsam tragen wir den unabhängigen, international besetzten Forschungsrat. Unter der Leitung von Prof. Andreas Steck evaluiert er die Projekte und schafft so den Mehrwert, den wir als Stiftungen erbringen müssen. Auf diese Weise sind über die beiden Schwesterstiftungen seit ihrem Bestehen 26,3 Millionen Franken in die Forschung und spezifische Ausbildungsförderung geflossen. Auch das ein Grund zum Feiern, denn ohne Unterstützung von Ihnen, liebe Spender, Sponsoren und Freunde, wäre das nicht möglich gewesen.

Noch ist die Zeit für Luftsprünge nicht angebrochen, aber wir nähern uns an. Mit Ihnen und dank Ihnen!

*Der Stiftungsrat und die Geschäftsführung der Stiftung IFP: Manfred Zobl, Béatrice Brunner, Trix Heberlein, Ernst Buschor, Fritz Vischer.
Nicht im Bild oben: Claude Bron, Hans J. Gerner, Georg W. Kreutzberg*

Prof. Dr. Andreas Steck zu den neuen Projekten

Rekordhohe Auswahl

47 neue Anträge zur Finanzierung von Projekten und 7 für temporäre Anstellungen von Wissenschaftlern (Fellowships) gingen ein. Das stellt einen Rekord dar, der für den Bekanntheitsgrad der Schwesterstiftungen in Zürich und Genf spricht. Von den insgesamt 54 Anträgen empfahl der Forschungsrat 9 mit einem Ausgabenvolumen von 1,43 Millionen Franken zur Finanzierung. Die Stiftungsräte genehmigten diese gegenüber dem Vorjahr um 99 000 Franken reduzierte Summe.

Die eingereichten 54 Finanzierungsanträge waren qualitativ alle hochstehend. Die Selektion war deshalb für den Forschungsrat nicht einfach. Kriterien wie innovatives Potenzial, Machbarkeit und Relevanz zur Erforschung einer besseren Behandlung von Rückenmarksverletzungen waren prioritär. Dabei ist es die Absicht des Forschungsrates, neben klinischen Studien, translationale Projekte (mehr dazu auf Seite 3) zu fördern. Diese haben zum Ziel, wissenschaftliche Erkenntnisse zum Verständnis der Rückenmarksverletzung und -behandlung zu fördern. Wir möchten somit massgeschneiderte Therapien für PatientInnen zur Verfügung stellen können und zur Entwicklung neuer, zielgerichteter Medika-

mente – unter anderem auch zur Schmerzbehandlung – beitragen.

Von den 9 ausgewählten Projekten stammen 2 aus der Schweiz (ETH Lausanne und Uni Bern) und 7 aus dem Ausland (Deutschland, Grossbritannien, Spanien, Schweden und USA). Inhaltlich geht es schwerpunktmässig um folgende Gebiete:

1. Regeneration und Neuroprotektion

Rückenmarksverletzungen sind die Hauptursache von Querschnittslähmungen. Bis heute gibt es keine effektiven Therapien, die zu einer funktionellen Regenerierung

Fortsetzung auf den Seiten 2 und 3

Die Stiftung IFP hat Geburtstag

Am 14. Juni 1991 bekam die Idee ihr Rechtskleid: Die Stiftung IFP wurde gegründet. Dahinter standen die Initianten und viele Helfer. Namentlich genannt seien der Unternehmer Ulrich Schellenberg, seit 1997 selbst Paraplegiker, und alt Regierungsrat Prof. Hans Künzi. Ziel war und bleibt die Regenerationsfähigkeit des Zentralnervensystems, konkret des Rückenmarks. Im Sinne dieser Zwecksetzung un-

terstützte die Stiftung Forschungsprojekte im Umfang von 16,35 Millionen Franken. Zusammen mit den Aufwendungen unserer seit 1996 bestehenden Schwesterstiftung in Genf sind es 26,34 Millionen Franken. Eine stattliche Summe, über die wir nur dank der Grosszügigkeit der Spender und Sponsoren verfügen konnten. Wir danken allen, die den Zweck der Stiftung IFP materiell und ideell mittragen von Herzen.



Die Sitzung des Forschungsrates vom Januar 2011 war reich befrachtet. Von links Prof. Dr. Andreas Steck, Präsident, Prof. Dr. Michael Frotscher, Prof. Dr. Jean-Jacques Dreifuss, Prof. Dr. Matthias Bär, Prof. Dr. Didier Martin. Nicht auf dem Bild: Prof. Dr. James Fawcett, Prof. Dr. Ferdinando Rossi, Prof. Dr. Martin Schwab, Prof. Dr. Jens Zimmer.

der verletzten Nervenbahnen führen. Es bieten sich aber verschiedene therapeutische Ansatzpunkte an. Um das Potenzial der Regeneration und der Reparaturvorgänge zu fördern, wählte der Forschungsrat 5 Projekte aus, die die Mechanismen der Nervenregeneration und der Neuroprotektion untersuchen.

2. Neuropathischer Schmerz und Neurorehabilitation

Ein weiterer Schwerpunkt der Paraplegieforschung betrifft die neueste Generation

der Mensch-Maschine-Schnittstellen und ihre Anwendung mit Technologien wie Virtual Reality und Robotik. Das Management von neurogenen Schmerzen bei Paraplegien bleibt eine Herausforderung. In einer klinischen Studie werden die Auswirkungen der virtuellen Realität auf Schmerzen und motorische Fähigkeiten erfasst. Eine andere Studie hat zum Ziel, den Zusammenhang – nach Rückenmarksverletzungen – zwischen kortikaler Reorganisation somatosensorischer Regionen im Gehirn und der Entstehung von Schmerzen zu untersuchen.

Wir wissen, dass sowohl pharmakologische Interventionen als auch Training zur eindeutigen Verbesserung der Rückenmarksfunktion führen können. Versuchsdaten belegen, dass Training oder pharmakologische Behandlung zwei vermutlich völlig unterschiedliche Wirkungen auf die Rückenmarksregeneration ausüben. So will eine Studie den Effekt von Training und den einer pharmakologischen Behandlung testen. Es wird folgende Frage gestellt: Soll pharmakologische Intervention auf Training oder Training auf pharmakologische Intervention folgen? Die Antwort auf diese wichtige Frage wird eine direkte Relevanz für Patienten haben.

Wie Para- und Tetraplegie entstehen

Nach einer unfallbedingten Verletzung formen die gequetschten oder durchtrennten Nerven zuerst eine dem Wachstumskegel ähnliche Struktur. Zumindest zu Beginn startet so ein Prozess der Selbstheilung. Allerdings stoppen Proteine der Myelinscheiden und der Glianarbe das Wachstum der aussprossenden Nervenfasern (Axone). Sie verhindern letztlich die Wiederherstellung der durchtrennten Ner-

venverbindungen. Die Folge sind unterschiedlich schwerwiegende Lähmungen und Ausfälle der Sensibilität sowie der Steuerung der Ausscheidungsorgane. Sind davon die Beine und der Rumpf betroffen, so ist von einer Paraplegie die Rede. Sind zusätzlich die Arme und die Hände ganz oder teilweise beeinträchtigt sowie in schweren Fällen die Atmung, ist es eine Tetraplegie.

a.s./f.v.

3. Spastik

Rückenmarksverletzungen bewirken plastische Anpassungen, die angemessen und potenziell nützlich für das Wiederherstellen verlorener Funktionen sein können, die aber auch zur Entwicklung von Funktionsstörungen führen, die sowohl motorische, sensorische als auch autonome Systeme beeinflussen können. Zu den Fehlfunktionen gehört die Spastik (von den Patienten als unange-



Prof. Dr. Andreas Steck bei seinem Referat anlässlich der Jubiläumsveranstaltung der Uniklinik Balgrist im Herbst 2010.

nehme Muskelverkrampfung wahrgenommen), die durch eine erhöhte Erregbarkeit von Motoneuronen zustande kommt. Ein Projekt will zum ersten Mal genterapeutische Methoden für die Behandlung der Spastizität untersuchen. Dies soll neue symptomatische Therapien ermöglichen.

Fellowships

Um den Nachwuchs in der Paraplegieforschung zu fördern, unterstützen die Stiftungen IFP Zürich und IRP Genf junge Forscher mit Fellowships. Dieses Jahr fiel die Wahl auf John Kramer, einen kanadischen Wissenschaftler. Er wird sein Projekt im Paraplegikerzentrum der Uniklinik Balgrist, Zürich, unter der Leitung von Chefarzt Prof. A. Curt durchführen und dabei direkt an Patienten die Reorganisation des Nervensystems nach Rückenmarksverletzung mit bildgebenden und elektrophysiologischen Verfahren untersuchen.

*Prof. Dr. Andreas Steck,
Präsident des gemeinsamen
Forschungsrates
der Stiftungen IFP Zürich und IRP Genf*

Konsolidierte Zahlen zur Forschungsfinanzierung Stiftungen IFP Zürich und IRP Genf

	2010	2011
Eingegangene Gesuche für Projektfinanzierungen	27	47
Eingegangene Gesuche für Post-doc Fellowships		7
Genehmigte Projekte	11	9
Genehmigte Post-doc Fellowship		1
Genehmigte Projektsumme 2011 (auf zwei Jahre)	CHF 1 330 000	1 430 000
Genehmigte Projektsumme mit Projekt EM-SCI	CHF 1 529 000	1 430 000

	2010	2011
Neue Projekte ab Mai	CHF 770 000	755 000
Davon		
– Biochemie / Stammzellen	4	
– Physiologie / Pharmakologie	7	
– Klinische Forschung	0	
– Regeneration und Neuroprotektion		5
– Neuropathischer Schmerz und Neurorehabilitation		3
– Spastik		1
Weiterführung laufender Projekte ab Mai	CHF 431 000	560 000
Zudem: Konsortialprojekt EM-SCI (9. Jahr)	CHF 199 000	0
Total für Forschungsprojekte	CHF 1 400 000	1 315 000
Zudem: «Prix Schellenberg», Verleihung	CHF 200 000	150 000
Zudem finanziert durch Stiftung IRP Genf		
– Lehrstuhl Universität Genf	CHF 450 000	100 000
– Lehrstuhl Universität ETH Lausanne	CHF 450 000	0
Total Auszahlungen für Forschung	CHF 2 500 000	1 565 000
Neu genehmigtes Ausgabenvolumen	CHF 2 430 000	1 680 000

	2010	2011
Total laufende Projekte ab Mai	18	18
Davon		
– in der Schweiz	6	3
– in Europa	6	10
– in Übersee	6	5
– Konsortialprojekt (EM-SCI, über mehrere Jahre)	1	0
Häufigste Projektdauer	2 Jahre	2 Jahre
Häufigste Projektdimension	CHF 150 000	150 000

Translational Research in der Theorie

Der Weg vom Labor in die Klinik

Der Übergang von der Entwicklung in die praktische Anwendung ist in allen Forschungsbereichen heikel. In der Medizin wird dieser Schritt vom Labor in die Klinik Translational Research genannt. Das Paraplegikerzentrum der Universitätsklinik Balgrist, Zürich, ist für seine Kompetenz in diesem Bereich international anerkannt.

Translatio bezeichnet im Lateinischen den Übergang, die Verlagerung. In der medizinischen Forschung beinhaltet diese Phase, aus den Resultaten verschiedener Einzelprojekte wie bei einem Puzzle einen gezielten Behandlungsansatz zu entwickeln und

diesen schlussendlich in die Klinik zu bringen. Der Übergang von der präklinischen Phase in die klinische ist besonders heikel, geht es doch um die Frage, inwieweit sich Entdeckungen im Labor auf den menschlichen Organismus übertragen lassen.

Der Patientennutzen zählt

Im Labor können wir die Funktionsweise und Regeneration des Nervensystems vergleichsweise leicht nachweisen und erklären. Daraus Anwendungen am Menschen abzuleiten, ist aber äusserst schwierig. Die Stiftung IFP hat deshalb schon von Beginn weg darauf geachtet, dass die von ihr finanzierte Grundlagenforschung den Patienten unmittelbar dient und in enger Zusammenarbeit mit der klinischen Forschung erfolgt. Dies setzt voraus, dass sich die Grundlagenforscher bis zu einem gewissen Grade von den Bedürfnissen der Patienten leiten lassen. Umgekehrt müssen auch die Wissenschaftler in den Kliniken sich das nötige Wissen erarbeiten und Ansätze entwickeln, die eine gute Zusammenarbeit und den Informationsaustausch mit den Kollegen in den Labors ermöglichen.

Wirksamkeit messen

Der Aufbau des EMSCI-Netzwerks (European Multicenter Study of Human Spinal Cord Injury) war deshalb entscheidend, um die typischen Verläufe von Rückenmarksverletzungen sowie die Häufigkeit und die Verbreitung damit verbundener Komplikationen zu verstehen. Es ging aber auch darum, die Diagnostik den spezifischen Bedürfnissen in der Rehabilitation Rückenmarkverletzter anzupassen. Die Erfahrungen bei der Entwicklung der klinischen Tests mit Nogo-A-Antikörpern bestätigen das. Sie fliessen jetzt auch in die seit Frühling 2011 laufenden Versuche mit neuronalen Stammzellen ein.

EMSCI-Netzwerk zehn Jahre alt

Aufgrund der Erfahrungen aus den Kliniken konnten Messverfahren entwickelt werden, dank denen sich die Testergebnisse mit typischen Verläufen, wie sie im Rahmen des inzwischen zehnjährigen EMSCI-Netzwerks erfasst wurden, vergleichen und kontrollieren lassen. Diese Zusammenarbeit zwischen Grundlagenforschern und Klinikern ist entscheidend, um solche Tests überhaupt durchführen und die Resultate in der Folge systematisch auswerten zu können.



Als Chefarzt des Paraplegikerzentrums der Uniklinik Balgrist kennt Prof. Dr. Armin Curt die Anliegen der Patienten und die Möglichkeiten der Wissenschaft.

*Prof. Dr. Armin Curt,
Chefarzt und Direktor Paraplegiker-
zentrum der Uniklinik Balgrist*

Translational Research in der Praxis

Antikörper und Stammzellen im Test

Nach einer ersten Bewilligung in den USA können jetzt auch in der Schweiz ausgewählte Patienten mit Stammzellen behandelt werden. Sie werden direkt ins verletzte Rückenmark implantiert. In der fünf Jahre dauernden ersten Testphase geht es um die Sicherheit. Die Nogo-A-Antikörper, ein anderer Therapieansatz, haben diese Phase im Dezember 2010 erfolgreich bestanden. Sie neutralisieren im verletzten Gewebe wachstumshemmende Eiweisse.

Im März 2011 erhielt das Paraplegikerzentrum der Uniklinik Balgrist von der dem Bundesrat unterstellten Swissmedics die Genehmigung, an querschnittgelähmten Patienten klinische Studien mit neuronalen Stammzellen der kalifornischen Biotechnologiefirma StemCells durchführen zu können. Diese Ankündigung folgte der Meldung vom vergangenen Oktober, dass an der Shepherd-Klinik in Atlanta (USA) an einem Patienten Stammzellen angewandt worden waren. Hersteller dieser Stammzellen ist die ebenfalls amerikanische Geron. Sie wollte allerdings schon 2009 mit solchen Tests beginnen, wurde dann aber von der US-Arzneimittelbehörde (FDA) zurückgepfiffen. Dies zeigt, dass solche Versuche keine Spielereien sind.

Verschiedene Patientengruppen

Wesentlichste Risiken sind Unverträglichkeiten und unkontrollierbares Zellwachstum. In präklinischen Untersuchungen haben die Warnlampen aber nicht aufgeleuchtet. Mit-

hin stehen die Stammzellen von Geron und von StemCells in der ersten von drei Versuchsphasen. Sie muss bestätigen, dass der Mensch die Therapie verträgt. Die Studien unterscheiden sich deutlich in der Selektion der Patienten: in den USA nur frisch Verletzte in den ersten 14 Tagen nach dem Unfall. Die Querschnittlähmung muss komplett sein, also Verlust der Sensibilität und der Motorik.

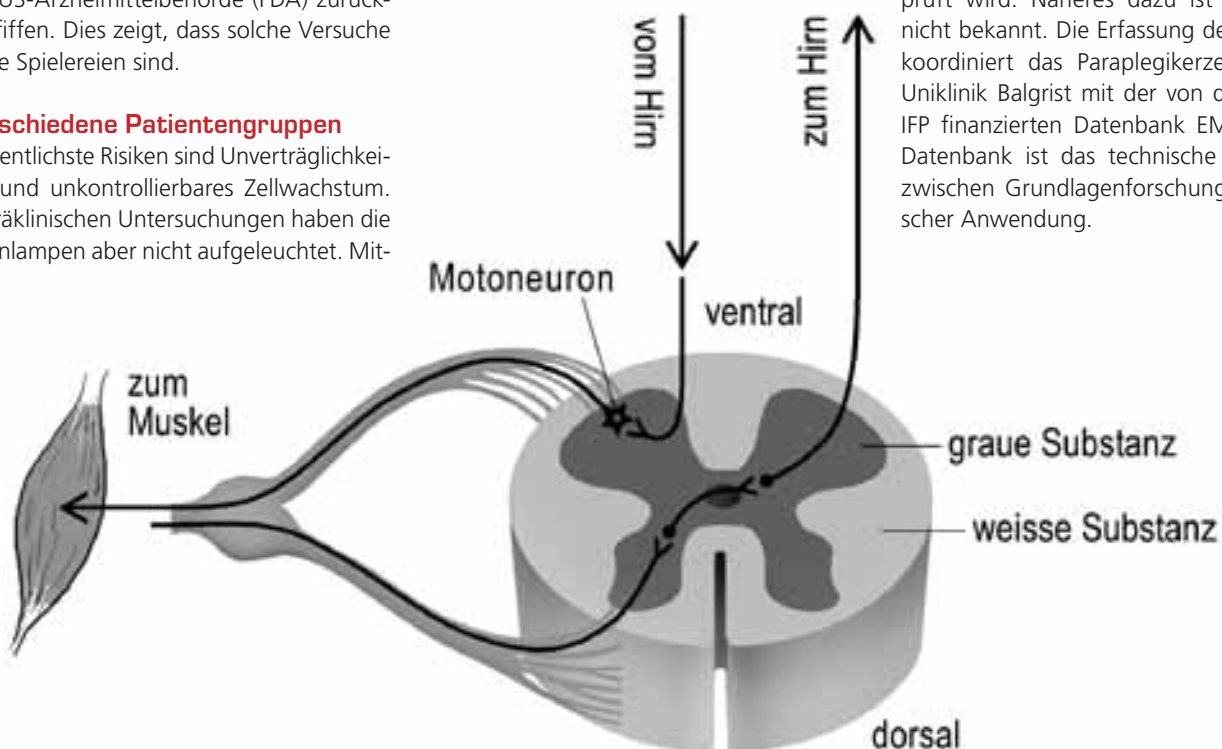
In Zürich können dagegen solche Patienten eingeschlossen werden, bei denen die traumatische Rückenmarksverletzung 3 bis 12 Monate zurückliegt. Die betreffenden Patienten haben die Akutbehandlung bereits

hinter sich, und die bleibenden Ausfälle sind deutlich. Lähmungen und Ausfälle der Sensibilität sind entweder komplett oder inkomplett, aber schwerwiegend ausgefallen. Die Transplantation ist ein einmaliger Eingriff, gefolgt von sieben Kontrolluntersuchungen im ersten Jahr. In den danach folgenden vier Jahren werden Veränderungen in der Sensorik und Motorik jeweils einmal erfasst. Die Versuche dauern also in der ersten Phase fünf Jahre.

Neue Erkenntnisse gewinnen

Der versuchsweise Einsatz von Stammzellen liefert primär neue Hinweise auf Sicherheit und eventuell auf positive Behandlungseffekte. Er weist so den Weg für weitere Studien und Kombinationen von therapeutischen Ansätzen. Schnelle Resultate sind – leider – nicht zu erwarten. Ähnlich verhält es sich bei den seit fünf Jahren europaweit laufenden Studien mit Nogo-A-Antikörpern, die das Wachstum der verletzten Nervenfasern begünstigen. Phase eins ist hier abgeschlossen. Im Laufe des Jahres 2011 sollte Phase zwei beginnen, bei der mit höheren Dosierungen die Wirksamkeit geprüft wird. Näheres dazu ist aber noch nicht bekannt. Die Erfassung der Resultate koordiniert das Paraplegikerzentrum der Uniklinik Balgrist mit der von der Stiftung IFP finanzierten Datenbank EMSCI. Diese Datenbank ist das technische Bindeglied zwischen Grundlagenforschung und klinischer Anwendung.

f.v./a.c.



Querschnitt durch das Rückenmark: Was hier so klar scheint, sind nur im Mikroskop erkennbare Nervenzellen und Nervenfasern. Sie verbinden das Gehirn mit dem übrigen Körper.

Die Stiftung im Jahre 2010

Gutes & Schlechtes nahe beieinander

Die Stiftung IFP kann sich den externen Wellenschlägen nicht entziehen. Das zeigt sich jeweils am Wertschriftenerfolg, der wieder negativ zu Buche schlug. Besorgniserregender ist aber, dass sich die Spendeneingänge halbiert haben. Dagegen sind die Forschungsaufwendungen dank der erfreulichen Qualität der Projekte um einen Viertel gestiegen. Dies alles hat zur Folge, dass die Reserven der Stiftung deutlich abgenommen haben.

Zunächst das Erfreuliche: Netto unterstützte die Stiftung IFP in Zürich auch letztes Jahr die Forschung mit 855 688 Franken. Hinzu kommen rund 1,8 Millionen Franken unserer Schwesterstiftung IRP Genf, die nebst Projekten noch zwei Lehrstühle an der Universität Genf sowie der ETH in Lausanne mit 920 000 Franken finanziert. Die Bangerter-Rhyner-Stiftung mit Sitz in Bern finanzierte eines der Projekte mit. Dafür gebührt ihr Dank.

Schwestern: IFP Zürich und IRP Genf

Die Zusammenarbeit mit unseren Kollegen in der Romandie ist unverändert lebhaft. In den Diskussionen sind wir aber im Laufe des letzten Jahres zum Schluss gekommen, dass die Fortführung der situativen Zusammenarbeit mehr Synergien zeitigt als eine Fusion. Wir teilen uns die Kosten der Projekte, die der gemeinsam getragene Forschungsrat zur Finanzierung empfiehlt. Überdies treten wir in der Wissenschaftswelt und auf dem internationalen Tapet beide unter dem Namen International Foundation for Re-

search in Paraplegia IRP – auf. Gemeinsam haben Vertreter beider Stiftungen am 13. März 2010 in Lausanne den IRP Schellenberg Prize an die beiden in Zürich tätigen Forscher Prof. Grégoire Courtine und Prof. Olivier Raineteau vergeben. Sie teilen sich den Preis von 200 000 Franken, den sie für ihre Arbeit verwenden sollen.

Angespannte Finanzlage

Wenig erfreulich ist dagegen der Kassensturz: Es resultiert per Ende 2010 ein Verlust von 828 275 Franken (s. Kästchen). Der Stiftungsrat ist darüber besorgt. Im Bereich Forschungsfinanzierung ist der Markt kompetitiver geworden, weil heute auch die Universitäten private Gelder akquirieren. Dabei geht unter, dass wir in einer spezifischen Forschungsnische tätig sind.

Unter dem Druck der Realitäten hat der Stiftungsrat das Ausgabenvolumen 2010 reduziert, sich aber natürlich auch um die Erschliessung neuer Quellen bemüht. Die Stiftung folgte deshalb gerne der Einladung des Paraplegikerzentrums der Uniklinik Bal-



Die Finanzlage der Stiftung war auch schon besser: Prof. Dr. Ernst Buschor, Präsident des Stiftungsrates.

grist, sich an deren Jubiläumsakt zum zwanzigjährigen Bestehen vorzustellen. Das durften wir auch im Kundenbrief der Baumann & Cie, Banquiers in Basel und Zürich, tun. Der Geburtstagsanlass der Stiftung am 14. Juni 2011 dient ebenfalls diesem Zweck. Das Informationsbulletin «NeuroRegeneration» vermittelt dazu unsere Botschaften auf verständliche und aufgelockerte Weise. Es wird weiterhin jeweils im Juni und Dezember erscheinen.

Forschungsrat – Danksagung

In der Welt der Wissenschaft hat sich der Ruf der Stiftung weiter verbessert. Davon zeugen nicht zuletzt die hohe Anzahl von 47 Gesuchen für Projektfinanzierungen und 7 Anträge zur Übernahme von Fellowships. Prof. Dr. Andreas Steck und seine acht Kollegen im Forschungsrat leisten hervorragende Arbeit, für die sie Anerkennung verdienen. Dies gilt auch für unsere Geschäftsführerin, Béatrice Brunner, die seit bald vier Jahren alle organisatorischen und administrativen Fäden gut in der Hand hält. Auch allen übrigen Helfern und Freunden sowie den Spendern und Sponsoren danke ich von Herzen. Auf Ihre Unterstützung sind wir weiterhin angewiesen!

*Prof. Dr. Ernst Buschor,
Präsident des Stiftungsrates*

Eckwerte aus der Erfolgsrechnung 2010

In die Forschungsprojekte flossen brutto CHF 1 538 417, zudem fielen operative Kosten für den Betrieb von CHF 120 173 an sowie ein Bewertungsverlust auf den Reserven von CHF 62 340. Dies nach einem Gewinn von einer halben Million im Vorjahr. Auf der Einnahmenseite konnte die Stiftung Spenden von CHF 214 448 verbuchen (Vorjahr CHF 430 568), ferner den Anteil an den Projektkosten von IRP Genf über CHF 682 729. Es verbleibt ein längerfristig nicht haltbarer Aufwandüberschuss von CHF 828 275.

Dünnes Reservepolster

In der Bilanz verfügt die Stiftung über Reserven, die noch knapp zwei Betriebsjahre abdecken. Im Berichtsjahr haben sie sich um 25 Prozent vermindert. Dieser Zustand ist unbefriedigend, denn noch sind die Ziele der Stiftung nicht erreicht.

Spender und Sponsoren sind eingeladen, mit ihrer Hilfe die Finanzlage der Stiftung wieder zu verbessern. Wer weitergehende Informationen wünscht, wende sich an die Geschäftsstelle in Zürich.

Internationale Stiftung für Forschung in Paraplegie – IFP

Porträt der Stiftung IFP

Stiftungsrat

Prof. Dr. Ernst Buschor

Präsident, alt Regierungsrat, Zürich

Dr. iur. Manfred Zobl

Vizepräsident, ehem. Präsident

der Konzernleitung

Rentenanstalt/Swiss Life, Rüslikon

Prof. Dr. Claude Bron

Stiftungsrat IRP Genf, Faculté de Biologie

et Médecine, Université de Lausanne

Prof. Dr. Hans J. Gerner

ehem. Chefarzt Orthopädie,

Universitätsklinik Heidelberg

Trix Heberlein

Rechtsanwältin, ehem. National- und

Ständerätin, Zumikon

Prof. Dr. Georg W. Kreutzberg

ehem. Präsident Forschungsrat IRP,

ehem. Direktor Max-Planck-Institut,

Martinsried bei München

Fritz Vischer*

Stiftungsrat Stiftung IRP Genf,

Texter und Redaktor, Basel

Patronatskomitee

Dr. Lukas Briner

Direktor der Zürcher Handelskammer,

Zürich

Hans Brunhart

VR-Präsident der Verwaltungs- und

Privat-Bank AG, Vaduz

Dr. Theodor Bühlhoff

Jurist, Bergbau Berufsgenossenschaft,

Bochum

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt*

Rechtsanwalt und Urkundsperson, Glarus

Dr. med. Christian A. Ludwig

Chefarzt Schweizerische Unfall-

versicherungsanstalt SUVA, Luzern

Prof. Dr. Christoph Mörgeli

Historiker, Nationalrat, Stäfa

Dr. Wolfgang Schäuble*

Bundesminister des Inneren

der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

Jacqueline Weibel*

Heilpädagogin, Zürich

Dr. med. Dr. h.c. Guido A. Zäch

Gründer der Schweizer Paraplegiker-

Stiftung, Zofingen

Forschungsrat IFP/IRP

Prof. Dr. Andreas Steck

Präsident, ehem. Chefarzt der

neurologischen Klinik Universitätsspital

Basel; emerit. Professor für Neurologie,

Universität Basel

Prof. Dr. Martin E. Schwab

Vizepräsident, Direktor Institut für Hirn-

forschung, Universität und ETH Zürich

Prof. Dr. Mathias Bähr

Head of Dept. of Neurology,

Universität Göttingen

Prof. Dr. Jean Jacques Dreifuss

Department of Neurosciences,

Universität Genf, emeritiert

Prof. Dr. James W. Fawcett

Cambridge University Centre

for Brain Repair

Prof. Dr. Michael Frotscher

Institut für Anatomie und Zellbiologie,

Universität Freiburg/Breisgau

Prof. Dr. Didier H. Martin

Service de Neurochirurgie,

Universität Liège/Lüttich

Prof. Dr. Ferdinando Rossi

Full Professor of Neuroscience,

Vice President, Faculty of Psychology,

University of Turin

Prof. Dr. Jens Zimmer

Direktor des Instituts für Anatomie

und Zellbiologie, Universität Odense

Porträt IFP

Internationale Stiftung für Forschung in Paraplegie – IFP entstand im Juni 1991 auf private Initiative von Paraplegikern, Ärzten und Wissenschaftlern. Zweck der Stiftung ist die Förderung der klinischen und experimentellen Forschung auf allen Gebieten der Paraplegiologie.

Ziel der IFP ist es, die Regenerationsfähigkeit des Zentralnervensystems, speziell des Rückenmarks, so zu verbessern, dass zumindest eine teilweise funktionelle Erholung möglich wird. Dies namentlich bei Querschnittslähmungen (Paraplegie und Tetraplegie), aber auch bei anderen Krankheitsbildern des Zentralnervensystems.

Die Stiftung hat ihren Sitz in Zürich, arbeitet aber eng mit ihrer Schwesterstiftung Fondation Internationale pour la Recherche en paraplégie – IRP in Genf zusammen.

Spenden an die Stiftung IFP in Zürich zur Unterstützung der Forschung sind im Rahmen der Steuergesetze in der Schweiz abzugsfähig.

Adressen

Internationale Stiftung für Forschung in Paraplegie – IFP
Geschäftsführung und Sekretariat:

Béatrice Brunner

Rämistr. 5, CH-8001 Zürich

Tel. 044 256 80 20, Fax 044 256 80 21

E-Mail: info@ifp-zh.ch

Internet: www.ifp-zh.ch

Bankverbindung: PostFinance, 3002 Bern

Konto: 80-10490-8, SWIFT: POFICHBE

IBAN: CH07 0900 0000 8001 0490 8

Fondation Internationale pour la Recherche en Paraplégie – IRP

Rue François Perréard

CH-1225 Chêne-Bourg

Tél. 022 349 03 03, Fax 022 349 44 05

E-Mail: info@irp.ch

Internet: www.irp.ch

Impressum

Die Mitteilungen der Stiftung IFP in Zürich erscheinen auf Deutsch, jene der Stiftung IRP in Genf auf Französisch. Die Internet-Auftritte enthalten deutsche, französische und englische Teile.

Herausgeber: Stiftung IFP, 8001 Zürich

Erscheinungsweise: halbjährlich

Redaktion: Fritz Vischer

info@fritzvischer.ch

Druck: Neue Luzerner Zeitung AG,

6002 Luzern

* Paraplegiker

Christian Wenk – Paraplegiker und vor allem: Arzt, Pianist und Sportler

Voraussetzung oder Wink der Götter?



Lässt sich von den dramatischen Folgen eines Sportunfalls nicht beirren: Christian Wenk ist Meister im Triathlon als Arzt mit vollem Pensum, leidenschaftlicher Pianist und – noch immer – begeisterter Sportler.

Als bester Schweizer im Duathlon trainiert Christian Wenk am 20. September 2000 in Japan. Auf einer abwärts führenden Strasse prallt er auf dem Fahrrad nach einer un-

übersichtlichen Kurve in ein Auto, das dort fälschlicherweise steht. Wenk stürzt fürchterlich, verliert das Bewusstsein, seine Wirbelsäule verschiebt sich, drei Wirbel sind gebrochen, und auf Höhe des dritten Brustwirbels ist das Rückenmark durchtrennt. Beim Wiederaufwachen im Spital ist dem Mediziner sofort klar: Querschnitt, das weitere Leben spielt sich im Rollstuhl ab.

Auch Wenk findet: Ja, das war ein Unfall, aber nicht Zufall. Wenn nicht in Japan, so hätte ihn dieses Schicksal anderswo ereilt. Wie sonst erklärt es sich, dass er ein Jahr zuvor, 1999, seine Doktorarbeit über Vorgänge im Rückenmark nach traumatischen Verletzungen abgeliefert hatte? Die Stiftung IFP stand damals im Jahre acht ihres Bestehens und nahm das Hirnforschungsinstitut in Zürich unter der Leitung von Prof. Martin Schwab als praktisch einzige Institution wahr, die einen realistischen Ansatz zur Regeneration des Rückenmarks verfolgte. Dort hatte sich Wenk seinen Dokortitel erworben.

Ein Jahr später stand er mit 26 im ersten Jahr seines Lebens als Querschnittgelähmter. Natürlich war er im Moment aus der

Bahn gerissen, aber neue Wege eröffneten sich. 2002 erhielt er an der Universität Zürich das Diplom als Mediziner, 2009 die Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin. 2007 verbringt er eines der Assistenzjahre in der Praxis eines Arztes, der 2010 sein Schwiegervater werden würde. Im Hochzeitsjahr war er bereits Oberarzt am Schweizer Paraplegiker-Zentrum in Nottwil. Heute arbeitet er in Greifensee aufgewachsene 37-jährige Medizinerin in der zur Hirslanden-Gruppe gehörenden St. Anna Klinik in Luzern, und zwar als Oberarzt in der Notfallmedizin. Allerdings hindern ihn weder die Paraplegie noch die Arbeitsbelastung daran, sich weiterhin der Muse hinzugeben und seiner Leidenschaft zu fröhnen. Er hat sich einen Ruf als Konzertpianist aufgebaut, hat regelmässig öffentliche Auftritte und treibt Sport – fast wie eh und je, aber vom Rollstuhl aus. Auch das scheinbar Widerwärtige fügt sich letztlich in ein sinnvolles Ganzes, ist der unermüdliche und charismatische Wenk überzeugt.

Am Jubiläumsanlass der Stiftung IFP am 14. Juni 2011 wird Christian Wenk dabei sein und Interview-Fragen beantworten.

Ein Echo, das verpflichtet!

Aus Gummersbach in Nordrhein-Westfalen erreichen uns folgende motivierenden Zeilen:

**Sehr geehrter Herr Prof. Buschor
Seit 46 Jahren bin ich zu 100 Prozent querschnittgelähmt und fühle mich pudelwohl.**

Über Professor Martin Schwab unterstütze ich fast seit Beginn die Stiftung IFP. Ich freue mich, ein bisschen helfen zu dürfen. Bitte bleiben Sie engagiert!

Herzliche Grüsse, Ihr K. M.

Die Stiftungsräte und die Geschäftsführerin der IFP danken dem langjährigen Spender auch auf diesem Wege aufrichtig für seine Grosszügigkeit und sein Interesse.