



Jahresbericht 2008

**Spitzenmedizin.
Menschlichkeit.**



Universitätsklinikum Essen



Inhalt

Geleitwort	2
Vorwort	3
100 Jahre Universitätsklinikum Essen	4
Forschung und Lehre	
Leberversagen durch Paracetamol?	11
Technologie der Zukunft	13
Immunabwehr auf Abwegen	14
Drahtloser Herzschrittmacher	16
Gezielte Hilfe bei Lymphknotenkrebs	18
Spenden fördern	20
Großübung für Studenten	22
Junge Forscher	24
Medizinische Ausrichtung	
Führend in Europa	31
Vernetzt beraten	33
Eng vernetzt	34
Mehr als Sicherheit	36
Innovative Krebstherapie	38
Sofort handeln	40
Genauere Diagnosen	42

Qualitätsmanagement	
Bessere Chancen	49
Get your disinfection	50
Vorreiter in NRW	52
Geschlossen handeln	54
Immer besser werden	56
Infrastruktur und Bau	
Für die Wissenschaft	63
Neue Hautklinik	64
Maßgeschneidert und wirksam	66
Moderne Strukturen	68
Organisationsstruktur	
Zentrale Notaufnahme	75
Zusammenwachsen	76
Ausländische Patienten	78
Digitale Patientenakte	80

Mitarbeiter	
Mitarbeiter befragen	87
Karrieren fördern	88
Menschen ausbilden	90
Wirtschaftlichkeit	
Das Geschäftsjahr 2008	97
Erträge	98
Aufwendungen	101
Anhang	
Organigramm	105





Sieer geehrte Damen und Herren,

das Universitätsklinikum Essen ist Schrittmacher für Spitzenmedizin in der Metropole Ruhr. Hier hat wissenschaftliche Forschung einen engen Bezug zur Praxis und kommt den Menschen direkt zugute. Denn die Patienten können sicher sein, dass sie hier die modernste Therapie

erhalten. In Studien bekommen sie so innovative Behandlungen, von denen andere Patienten erst viele Jahre später profitieren können – wenn diese schließlich zum Standard geworden sind.

Auch im Jahr 2008 hat das UK Essen wieder Meilensteine in Forschung, Lehre und Krankenversorgung erreicht. Beispielhaft greift dieser Jahresbericht einige davon auf: So wurde die öffentliche Diskussion rund um das Schmerzmittel Paracetamol maßgeblich von den Ergebnissen unserer Forscher geprägt. Ihre Untersuchungen belegen, dass Paracetamol nicht selten zu Leberversagen führt, besonders übergewichtige Menschen gelten als gefährdet.

Im vergangenen Geschäftsjahr konnte bei einem Umsatz von 464 Millionen Euro erneut ein ausgeglichenes Ergebnis erwirtschaftet werden, was bei dem intensiven Wettbewerb im Gesundheitssektor eine bemerkenswerte Leistung darstellt. Dies ist zugleich die Basis für die weitere

erfolgreiche Entwicklung auf dem Gebiet der Spitzenmedizin. Und genau hier liegt der Schlüssel des Erfolgs: Nur durch das überdurchschnittliche Engagement und Verantwortungsbewusstsein seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kann das UK Essen Schrittmacher sein: in der Region und auch weit darüber hinaus.

Der Aufsichtsrat ist stolz auf diese herausragenden Leistungen. Das UK Essen stellt sich den gesellschaftlichen, medizinischen und technologischen Entwicklungen der Zukunft. Mein Dank gilt an dieser Stelle dem Vorstand sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die diese Herausforderungen vorbildlich meistern. Zu Recht kann gesagt werden, dass im UK Essen der Strukturwandel als Chance begriffen und genutzt wird. Auch hierfür steht die hohe Auszeichnung als Comprehensive Cancer Center durch die Deutsche Krebshilfe vor wenigen Wochen. Herzlichen Glückwunsch allen Beteiligten.

Der Jochen Melchior

Dr. Dr. med. h. c. Jochen Melchior
Vorsitzender des Aufsichtsrates



von links nach rechts:
Prof. Dr. Michael Forsting, Prof. Dr. Kurt Werner Schmid,
Irene Maier, Reinhold Keil, Prof. Dr. Gerald Holtmann

Sehr geliebte Leserin und Leser,

dieses Jahr feiern wir ein ganz besonderes Jubiläum: Das Universitätsklinikum Essen wird 100 Jahre alt. Aufgenommen hat es seine Arbeit 1909 zunächst als „Städtische Krankenanstal-

ten“ mit nur vier Bereichen – der Haut-, Nerven- klinik, einem Pavillon für Augenkrankheiten und dem Wöchnerinnenasyl. Seitdem hat das Klinikum sich stets weiterentwickelt. Besonders bedeutend war dabei sicherlich die Erlangung des Universitätsstatus im Jahre 1963, aber auch die im Vergleich zu anderen Universitätskliniken sehr frühe Konzentration auf drei Schwerpunkte: Herz-Kreislauf, Onkologie und Transplantation.

Auch in den Beiträgen dieses Jahresberichts spiegeln sich unsere Schwerpunkte wider. So können Sie lesen, dass wir die Zahl unserer Transplantationen innerhalb des letzten Jahres steigern konnten. Bezüglich der Leber sogar um 65 Prozent! Unser Viszeralzentrum ist hier erstmals führend im Eurotransplantgebiet. Unser Westdeutsches Herzzentrum forscht zurzeit zum Thema „drahtloser Herzschrittmacher“. Durch diesen Ansatz könnten Menschen mit Herzschrittmachern viele Schwierigkeiten er-

spart bleiben – beispielsweise der Bruch der Schrittmacherdrähte oder auch die Sondeninfektion. Unseren Schwerpunkt Onkologie stärken wir zudem durch den Bau des Westdeutschen Protonentherapiecenters Essen (WPE). Die Protonentherapie gilt als vielversprechender Ansatz in der Krebsbehandlung – gerade für empfindliche Körperregionen. Innovative Wege sind wir hier in der Finanzierung gegangen, durch die der Bau überhaupt erst möglich wurde: So ist das WPE deutschlandweit das größte Public-Private-Partnership-Projekt im Gesundheitswesen.

Neben Spitzenmedizin ist für uns aber auch der Aspekt Menschlichkeit sehr wichtig. So kommt aus der Mitte unserer Mitarbeiter der Leitsatz „Spitzenmedizin und Menschlichkeit“, den wir unserem Leitbild und auch diesem Jahresbericht vorangestellt haben.

Prof. Dr. Gerald Holtmann
Ärztlicher Direktor

Reinhold Keil
Kaufmännischer Direktor

Irene Maier
Pflegedirektorin

Prof. Dr. Michael Forsting
Dekan

Prof. Dr. Kurt Werner Schmid
Stellv. Ärztlicher Direktor

100 Jahre Universitätsklinikum Essen

2009	Einweihungen: Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen (WPE), Medizinisches Zentrum und Hautklinik
2007	Modernisierung der Klinik für Strahlentherapie, neues Robert-Koch-Haus nimmt Betrieb auf.
2005	Eröffnung Westdeutsches Kopfschmerzzentrum
2004	Neues Zentrallabor eröffnet
2003	Einweihung Westdeutsches Herzzentrum Essen
2001	Das Universitätsklinikum wird selbstständige Anstalt des öffentlichen Rechts.
1999	Einweihung des Neubaus der Frauenklinik mit Perinatalzentrum
1994	Einrichtung einer „Stroke Unit“ zur Versorgung von Schlaganfallpatienten
1993	Eröffnung der Knochenmarktransplantationsklinik: europaweit die größte und bedeutendste
1991	Einrichtung eines der ersten Positronen-Emissions-Tomografie-Zentren (PET-Zentren) in Deutschland
1990	Erste kombinierte Herz-Nieren-Transplantation
1989	Das Operative Zentrum II (OZ II) wird eröffnet.
1987	Das Transplantationsprogramm wird auf die Leber ausgeweitet.
1977	Das „Westdeutsche Tumorzentrum e.V.“ wird am Universitätsklinikum gegründet, damit werden Forschung und Therapie effektiv vernetzt.
1975	Erste Knochenmarktransplantation Einzug klinischer und theoretischer Forschungsinstitute in den Neubau Institutsgruppe I Einrichtung des ersten Lehrstuhls für Unfallchirurgie in Nordrhein-Westfalen
1973	Städtische Krankenanstalten werden vom Land NRW übernommen und als Universitätsklinikum der Medizinischen Fakultät der Universität-GH Essen angegliedert. Zehn Jahre zuvor hatten sie bereits Universitätsstatus erlangt.
1972	Erste Nierentransplantation

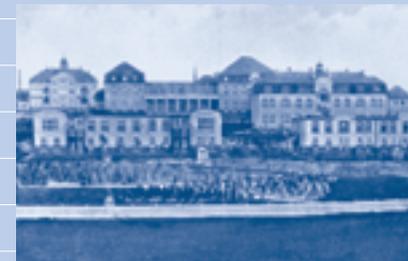
1967	Neue HNO- und Augenklinik sowie die Strahlen- und Tumorklinik werden eröffnet.
1964	Das neu errichtete Robert-Koch-Haus wird bezogen.
1963	Städtische Krankenanstalten erhalten Universitätsstatus und werden an die Medizinische Fakultät in Münster angeschlossen.
1962	Der erste Herzschrittmacher wird implantiert. Die Tumorforschung und -therapie sowie die Strahlenbiologie entwickeln sich zu Schwerpunkten.
1959	Der Leiter der Augenklinik und Erfinder des Lichtkoagulators Prof. Dr. Mayer-Schwickerath wird 1973 für den Nobelpreis vorgeschlagen.
1958	Neubau der neurologischen Abteilung
1955	Die Renovierung des Operativen Zentrums I ist abgeschlossen. Wiederaufbau der Frauenklinik
1953	Medizinische Klinik wird wieder eröffnet.
1950	Die Kinderklinik nimmt wieder ihren Betrieb auf.
1946/48	Aufräumarbeiten und Wiederaufbau der Städtischen Krankenanstalten beginnen.
1945	80 Prozent des Klinikums ist zerstört, die Versorgung mit Wasser und Elektrizität zusammengebrochen.
1942–1945	Häufige Luftangriffe führen zur fast vollständigen Zerstörung. Im Dezember 1944 gibt es nur noch 45 Plätze, die sich alle in Luftschutzstollen und -kellern befinden.
1940	Die neue Medizinische Klinik wird eröffnet.
1936	Eröffnung des Robert-Koch-Hauses mit der Aufgabe, biologisch-chemische Forschung zu betreiben
1931	Die Kinderklinik wird eröffnet. Die Architektur steht unter dem Leitmotiv „Licht, Luft und Sonne“.
1913	Die Frauenklinik wird in Betrieb genommen.
1910	Fertigstellung der Augenklinik
1909	Feierliche Eröffnung der Städtischen Krankenanstalten am 29. Juli. Es gibt eine Medizinische Klinik, Hautklinik, Nervenklinik, einen Pavillon für Augenranke und ein Wöchnerinnenasyl.



Luftbild 1959



Luftbild aus den 30er Jahren



Krankenanstalten 1909





Neue Ziele
erreicht man nur,
wenn man
neue Wege geht.
Forschung und
Lehre.



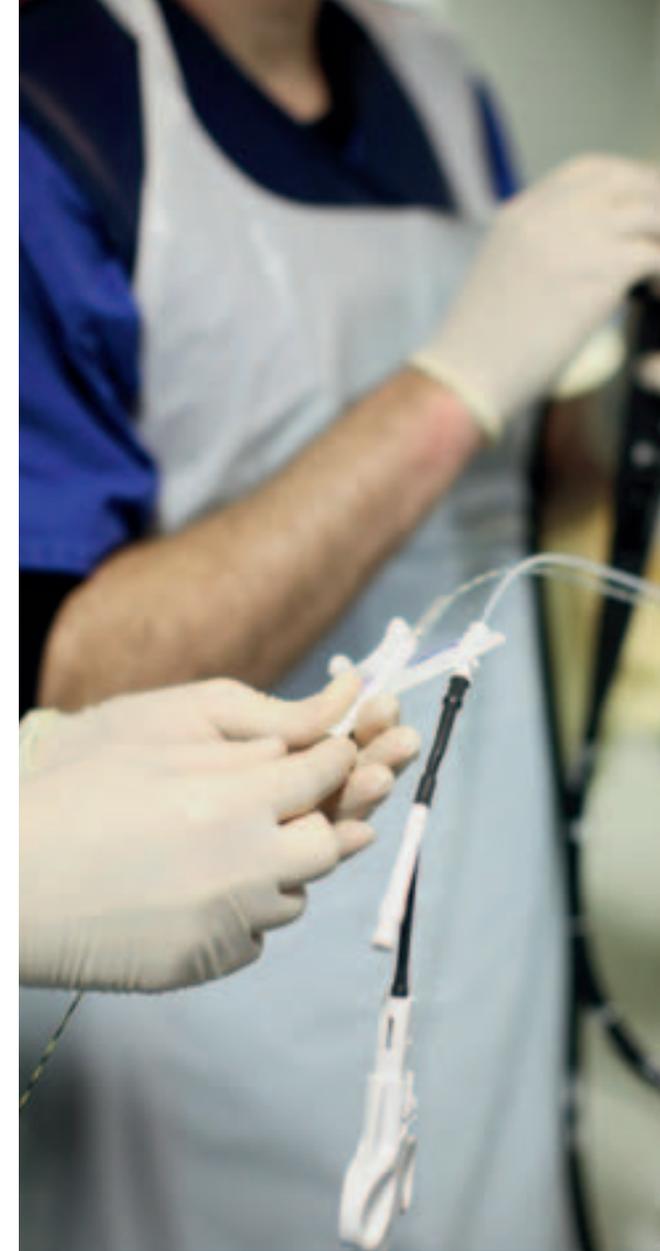
- 11 Lebersversagen durch Paracetamol?
- 13 Technologie der Zukunft
- 14 Immunabwehr auf Abwegen
- 16 Drahtloser Herzschrittmacher
- 18 Gezielte Hilfe bei Lymphknotenkrebs
- 20 Spenden fördern
- 22 Großübung für Studenten
- 24 Junge Forscher



Leberversagen durch Paracetamol?

Die Überdosierung des rezeptfreien Medikaments Paracetamol ist oft die Ursache für akutes Leberversagen – Tendenz steigend.

Besonders betroffen sind übergewichtige Frauen. Das ist nur eines von mehreren überraschenden Ergebnissen der „Acute Liver Failure Study Group“, die Aufkommen und Ursache des akuten Leberversagens in Deutschland erforscht. „Akutes Leberversagen, verursacht durch Medikamente, nimmt im Klinikalltag zu. Auslöser ist oft das gängige Medikament Paracetamol“, erläutert PD Dr. Ali Canbay, Leiter der Forschergruppe am Zentrum für Viszeralmedizin.





Paracetamol nur auf Rezept

Die kritiklose Einnahme von Paracetamol hält Canbay deshalb für sehr gefährlich: „Paracetamol sollte rezeptpflichtig werden. Vor der Einnahme sollte die Leber im Ultraschall von einem Mediziner begutachtet werden“, fordert der Wissenschaftler. Denn die Studie zeigt, dass Menschen mit einer so genannten Fettleber überdurchschnittlich oft betroffen sind. Durch den erhöhten Fettanteil ist das Organ nicht in der Lage, eine Überdosierung toxischer Stoffe abzubauen. Die Folge: Leberzellen sterben, das Organ fällt zusammen. Das Bewusstsein der Patienten ist getrübt, ihre Haut verfärbt sich gelb.

Risiko besser abschätzen

Bis zu 500 Patienten sterben jährlich an der schlecht therapierbaren Erkrankung. „Wir planen daher, eine multizentristische Studie, in der neben den Ursachen auch Krankheitsverlauf und Therapie weiter erforscht werden“, so Prof. Guido Gerken, Leiter des Viszeralzentrums. Bereits gelungen ist den Essener Forschern eine bessere Charakterisierung des Krankheitsverlaufs. So haben sie herausgefunden, dass eine erweiterte medizinische Anamnese und der Body-Maß-Index (BMI) helfen, das Risiko besser abzuschätzen.

Weitere wichtige Faktoren sind die Entwicklung neuer Laborparameter, durch die sich der Grad der Gewebenekrose und der Apoptose (Zelltod) bestimmen lassen. Auch bei der Behandlung zeichnen sich Fortschritte ab. So erforschen die Essener Wissenschaftler derzeit zusammen mit dem pharmazeutischen Unternehmen Cytonet den Einsatz körperfremder adulter Hepatocyten in der Therapie.

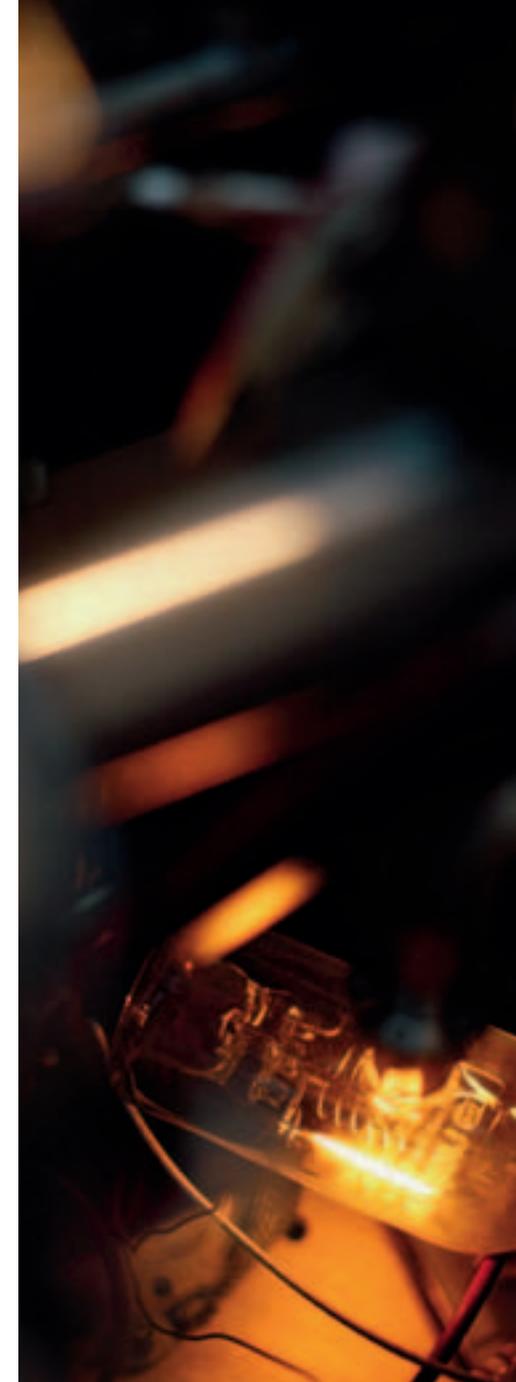
Technologie der Zukunft

Mit 1,2 Millionen Euro unterstützt die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) die Proteomforschung am UK Essen.

Durch die Investition in diesen Forschungszweig versprechen sich die Essener Wissenschaftler vor allem eine verbesserte Diagnostik verschiedener Erkrankungen und die genauere Einschätzung von Therapieverläufen. Hierfür wurden im Institut für Hygiene und Arbeitsmedizin zwei Massenspektrometer der neuesten Generation aufgestellt, mit denen die Forscher komplexe makromolekulare Gemische analysieren können. „Mit diesen Geräten sollen beispielsweise Proteine identifiziert werden, die uns frühzeitig auf einen Tumor hinweisen, seine Eigenschaften zeigen oder auch Aussagen zur wirkungsvollsten Therapie erlauben“, erläutert Prof. Dr. Albert Rettenmeier, Direktor des Instituts.

Proteomforschung auf dem Vormarsch

Bereits seit 25 Jahren setzt das Institut die Massenspektrometrie für seine Forschungen auf dem Gebiet der arbeits- und umweltmedizinischen Toxikologie ein. Zunehmend finden massenspektrometrische Verfahren in den letzten Jahren aber auch Anwendung in der medizinischen Praxis: so bei der Untersuchung von Neugeborenen auf Stoffwechselerkrankungen, beim Nachweis von Fettstoffwechselstörungen oder bei der Bestimmung der Konzentration von Medikamenten im Blut.



Immunabwehr auf Abwegen

Essener Forscher entdeckten eine Ursache für fehlgeleitete Immunabwehr. Davon versprechen sie sich effektivere Therapiemöglichkeiten.

Die Aufgabe des Immunsystems besteht darin, Bakterien und Viren abzuwehren. Dabei müssen diese Abwehrmechanismen genau gesteuert werden, damit sie den eigenen Körper nicht angreifen. Forschern des Essener Universitätsklinikums ist es nun gelungen, ein neues „Steuerelement“ zu identifizieren, das an dieser Kontrolle beteiligt ist. Von der Entdeckung versprechen sie sich, dass künftig verschiedene chronische Krankheiten, Autoimmunerkrankungen und Abstoßungsreaktionen nach Transplantationen effektiver behandelt werden können.



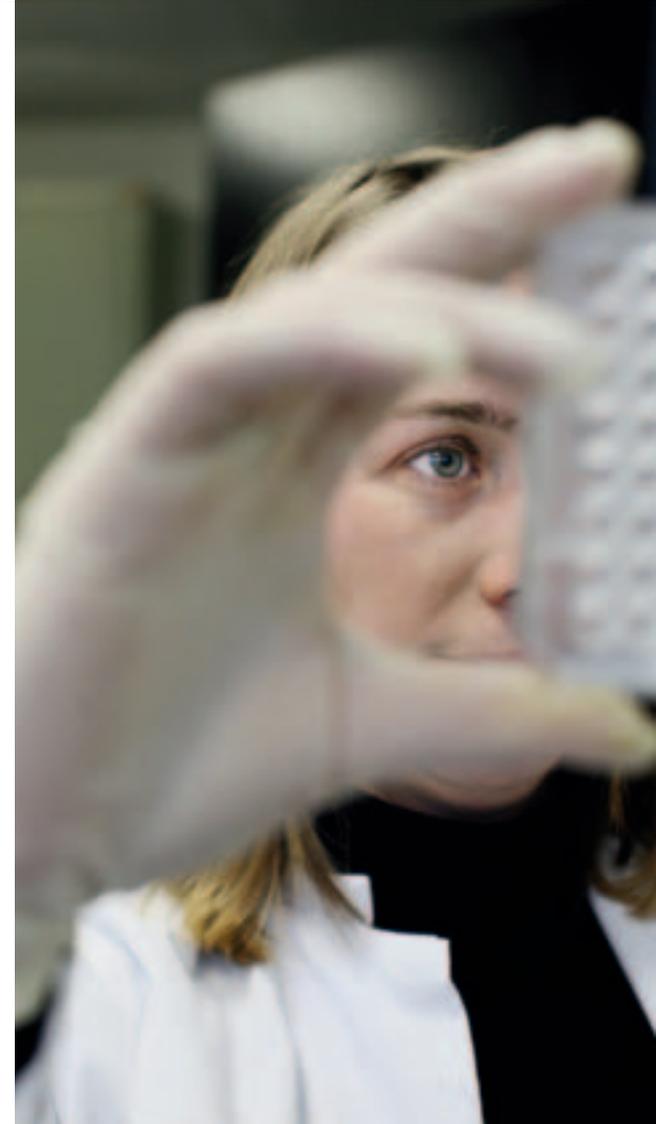


Kontrolleure des Immunsystems

Der Körper muss also zwischen Gut und Böse sowie zwischen selbst und fremd unterscheiden. „Gelingt dies nicht und das Immunsystem wird fehlgeleitet, so kann es zu chronischen Entzündungen kommen. Aber auch zu Angriffen auf körpereigenes Gewebe – den Autoimmunkrankheiten wie Diabetes Typ I oder rheumatische Arthritis“, erklärt Prof. Dr. Jan Buer, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie. Zu den spezifischen „Kontrolleuren“, die die Immunreaktionen hemmen, gehören die so genannten regulatorischen T-Zellen – auch Tregs genannt.

Neue Gruppe von T-Zellen

In seiner Publikation beschreibt das Team um Prof. Dr. Jan Buer und Dr. Wiebke Hansen eine neue Gruppe dieser speziellen Tregs. Sie sind in der Lage, die Abwehrmaschinerie des Immunsystems zu kontrollieren, unterscheiden sich aber gleichzeitig gravierend von den bisher bekannten: Bislang konnten Tregs anhand eines bestimmten Proteins erkannt werden, dem eine maßgebliche Rolle bei ihrer hemmenden Funktion zugesprochen wird. „Trotz des Fehlens dieses Moleküls waren die von uns identifizierten, regulatorischen T-Zellen in der Lage, chronische Entzündungen des Darmes der Maus zu verhindern“, so Dr. Wiebke Hansen. Dadurch konnten die Forscher einen wichtigen Beitrag zum Verständnis der regulatorischen T-Zellen leisten.





Drahtloser Herzschrittmacher Für die Entwicklung des ersten sondenlosen Herzschrittmacher- Systems wurde ein Oberarzt der Kardiologie ausgezeichnet.

Privatdozent Dr. Heinrich Wieneke erhielt hierfür den mit 25.000 Euro dotierten Max-Schaldach-Preis. „Durch diesen Ansatz könnten Menschen mit Herzschrittmachern viele Schwierigkeiten erspart bleiben. Dazu gehören beispielsweise der Bruch der Schrittmacherdrähte, das Herausrutschen der Stimulationssonde oder auch die Sondeninfektion“, erklärt der Kardiologe. Gleichzeitig dämpft er zu schnelle und zu hohe Erwartungen: Das System sei zunächst am Tiermodell erprobt. Bis die ersten Patienten von den Vorteilen profitieren könnten, seien noch einige Hürden zu nehmen.

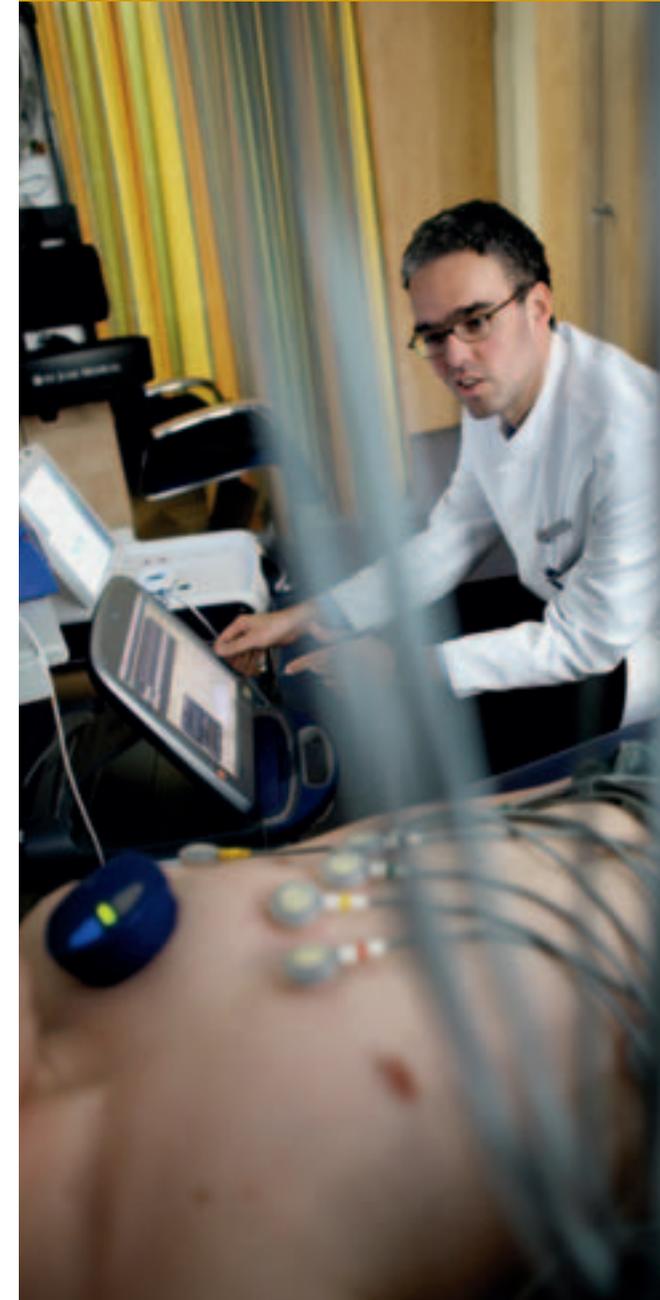
Viele Komplikationen bei derzeitigen Herzschrittmachern

Trotz technischer Weiterentwicklungen ist die Schrittmachertherapie auch heute noch mit einer hohen Komplikationsrate behaftet. Der weitaus größte Teil der Schwierigkeiten ist hierbei auf die Sonden- bzw. die Schrittmacherdrähte zurückzuführen. Neben den direkten Problemen wie beispielsweise dem Bruch der Drähte oder Lungenerkrankungen wird bei den meisten Patienten aufgrund der Sondenführung eine Stimulation durchgeführt, die im Hinblick auf die Herzfunktion ungünstig ist und mit der Neuentwicklung verbessert werden könnte.

Auf Induktionstechnologie basierend

In den letzten beiden Jahren ist in der Klinik für Kardiologie des UK Essen in Kooperation mit dem Institut für angewandte Physik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ein sondenloser Schrittmacher, auf der so genannten Induktionstechnologie basierend, entwickelt worden. Bei diesem Herzschrittmacher erfolgt die Energieübertragung über eine Sendeeinheit, die über dem Herzen implantiert wird. Die kleine Empfangseinheit sitzt als Empfänger im Herzen selbst. Diese besteht aus einer Mikrospule mit 2.500–5.000 Windungen mit speziellem magnetischem Spulenkern. Es wird mittels eines gepulsten Magnetfeldes ein Spannungsimpuls generiert, mit dem eine zuverlässige Stimulation des Herzens möglich ist.

In ersten tierexperimentellen Untersuchungen konnte bereits eine sichere Stimulation des Herzens gezeigt werden. Geplant ist eine weitere Miniaturisierung und Erprobung des Systems.



Gezielte Hilfe bei Lymphknotenkrebs

Wie können Mediziner schon früh erkennen, ob eine Chemotherapie langfristig wirkt? Und was sind die Konsequenzen aus Hinweisen, dass sie nur unzureichend wirkt?

Mit diesen und ähnlichen Fragen beschäftigen sich Wissenschaftler der Essener Universitätsklinik für Hämatologie und Nuklearmedizin. In ihrer Studie untersuchen sie 700 Patienten, die unter aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen leiden, vor und während der Chemotherapie mit Hilfe der Positronen-Emissions-Tomografie, kurz PET genannt. Die Studie soll den Patienten die Fortführung einer Chemotherapie ersparen, die langfristig nicht erfolgreich ist. Gleichzeitig hoffen die Ärzte eine Behandlung zu finden, mit der noch mehr Menschen von dieser Krankheit geheilt werden können.



Wirkt die Chemotherapie?

Patienten mit dieser häufigsten Form des Lymphknotenkrebses erhalten momentan überall auf der Welt die gleiche Chemotherapie. Rund die Hälfte von ihnen wird dadurch langfristig geheilt. Auch bei den anderen gehen die Tumoren vielfach zunächst zurück, kehren aber oft schon nach kurzer Zeit wieder. „Im PET können wir schon nach wenigen Behandlungszyklen abschätzen, ob die Chemotherapie die bösartigen Zellen abgetötet hat und die Medikamente bei einem Patienten tatsächlich zur Heilung führen“, so Studienleiter und Direktor der Universitätsklinik für Hämatologie Prof. Dr. Ulrich Dührsen.

Welche Behandlung ist erfolgreicher?

Welche Konsequenzen aus dem Ergebnis eines ungünstigen PET-Befundes gezogen werden sollten – dieser Frage geht die Essener Universitätsklinik in einer deutschlandweiten, von der Deutschen Krebshilfe finanzierten Studie gemeinsam mit zahlreichen anderen hämatologischen und nuklearmedizinischen Behandlungseinrichtungen nach. „Wir bilden zwei Gruppen. Die eine bekommt weiterhin die herkömmliche, die andere eine anders zusammengesetzte, intensivere Therapie, die bei anderen Formen des Lymphknotenkrebses und bei bestimmten Leukämien sehr gut wirksam ist. Anschließend ermitteln wir durch Verlaufsuntersuchungen, welche der beiden Behandlungen erfolgreicher war“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Andreas Hüttmann, Studienkoordinator und Wissenschaftler der Essener Universitätsklinik für Hämatologie.



Spenden fördern Erfolgreiche Spendenaktionen und die Unterstützung von Forschungsstipendiaten standen 2008 im Fokus der Stiftung Universitätsmedizin.

An die Hals-Nasen-Ohren-Klinik konnte die Stiftung insgesamt 126.000 Euro übergeben. Angeschrieben und um eine Spende gebeten hatte sie zuvor ehemalige Patienten. Außerdem steuerte die Sparkasse Essen 50.000 Euro hinzu. Gekauft hat die Klinik von diesen Spenden zwei Geräte. Zum einen ein transportables, so genanntes OAE-Messgerät. Hiermit testen Ärzte die Funktion von Haarzellen im Innenohr, die wichtig für das Hören sind. Darüber hinaus eine Apparatur für die „frequenzspezifische Hirnstammaudiometrie“, die Aussagen über die Funktion der Hörnerven erlaubt.





Hörtests schon bei Säuglingen

Schon bei Neugeborenen lassen die mobilen Geräte präzise Hörtests zu. Dadurch kann die Essener HNO-Klinik am universellen Hörscreening NRW teilnehmen, das flächendeckend möglichst frühzeitig bei Säuglingen Hörfehler feststellen will. „Je früher wir die Hörschäden bei Kindern entdecken, desto größer sind die Chancen einer erfolgreichen Therapie. Wird die Schädigung nicht erkannt, sind Probleme in Schule und Berufsleben vorprogrammiert“, erläutert Dr. Diana Arweiler-Harbeck, Oberärztin der Klinik.

Kooperation mit Pittsburgh

Ein weiteres wichtiges Projekt der Stiftung besteht in der Förderung von Stipendiaten, die zwei Jahre lang an der University of Pittsburgh Cancer Institute (UPMC) forschen dürfen. Das UPMC ist bekannt für seine exzellente Ausbildung in der Grundlagenforschung. Weitere Vorteile für die Ärzte: Sie können dort „Vollzeit“ und somit intensiver forschen, haben dadurch mehr Zeit zum Publizieren ihrer Arbeiten. Insbesondere in der Stammzellenforschung und Tumormimmunologie – auch Schwerpunkte des UK Essen – bietet das UPMC intensive Forschungsmöglichkeiten.



Großübung für Studenten Schwarzer Rauch dringt aus dem Linienbus, der ungebremst in den Kiosk gerast ist. Rettungskräfte bergen Fahrgäste aus dem Wrack.

Die Opfer sind zum Teil schwerstverletzt, haben Bauchquetschungen, starke Blutungen und Schädel-Hirn-Traumata. Ein Team von zehn Notärzten kämpft um ihr Leben, leitet direkt vor Ort die ersten Hilfsmaßnahmen ein. Was wie ein Katastropheneinsatz aussieht, ist zum Glück nur eine Großübung. Medizinstudenten übernehmen hier die Rollen von Notärzten und Patienten – der Höhepunkt ihrer notfallmedizinischen Sommerakademie. Organisiert wird sie vom so genannten SkillsLab, welches sich während des Semesters für die praktische Ausbildung der angehenden Mediziner einsetzt.





30 Medizinstudenten lernen, Leben zu retten

„Wir vermitteln den Studenten sechs Tage lang fundierte Praxiserfahrung und zeigen ihnen, wie sie sicher mit Notfallpatienten umgehen können“, bringt Organisator Hanjo Groetschel das Ziel der Sommerakademie auf den Punkt. Er konnte die Johanniter für die Ausbildungswoche gewinnen, genauso wie die Feuerwehr.

Für den Notfall bestens vorbereitet

„Kurz vor dem Ende meines Studiums werde ich so noch einmal richtig praktisch fit gemacht und trainiere den Notfall. Die Fallbeispiele mit geschminkten Schauspielern sind so realistisch. Man ist aufgeregt wie beim echten Patienten“, erklärt Anita Kijek, Medizinstudentin im 12. Semester. Kommilitone Alexander Geis ist der Ansicht, dass insgesamt praktische Übungen während des Studiums zu kurz kommen. „Allein die Möglichkeit, hier mindestens 40 Braunülen zu legen und 20 Mal zu intubieren, ist so wichtig für meine künftige Arbeit. Denn nur so kann ich eine gewisse Routine entwickeln“, verdeutlicht er. Aber auch der Spaß kommt in dieser Woche nicht zu kurz: „Teamwork, Grillabende und gemeinsame Erfolgserlebnisse lassen die Studenten eng zusammenwachsen. Abends wollen sie gar nicht nach Hause gehen“, weiß Matthias Heue, wissenschaftlicher Mitarbeiter für Lehrangelegenheiten an der Uni Duisburg-Essen.

Junge Forscher Forschungsprojekte aus dem „Elfenbeinturm“ herausholen und in der Öffentlichkeit präsentieren: Das ist das Ziel des Forschungstages der Medizinischen Fakultät.

Insgesamt präsentierten 137 Nachwuchswissenschaftler ihre aktuellen Forschungsarbeiten. Dabei stellten sie sich den Fragen von Kollegen, Besuchern und eines internen Gutachtergremiums. Im Fokus standen dieses Jahr Krebserkrankungen. Die jungen Wissenschaftler zeigten beispielsweise neue mögliche Ansätze in der Therapie von Hirntumoren bei Kindern auf oder auch in der Knochenmarktransplantation. Ausgezeichnet wurden sie mit insgesamt neun Posterpreisen zu je 250 Euro und einem Vortragspreis in Höhe von 500 Euro.





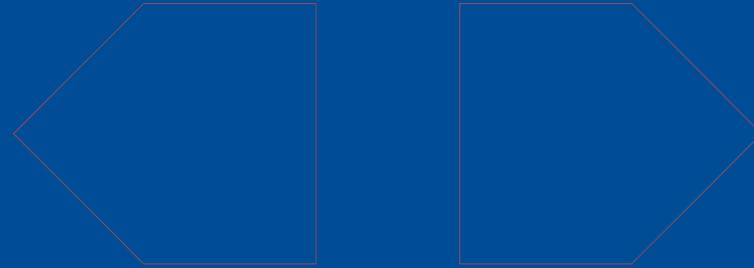
Simulierte Autofahrt im Tomografen

Der Vortragspreis 2008 ging an die Doktorandin Mandy Mader aus dem Radiologischen Institut. Zwar forschte sie nicht zum Schwerpunkt Krebs, überzeugte aber durch ihren sehr praxisnahen Ansatz. Darin ging sie der Frage nach, warum so viele Autounfälle gerade auf bekannten Strecken – beispielsweise auf dem Weg zur Arbeit – passieren. Sie konnte zeigen, dass auf unbekanntem Strecken die Probanden mit erhöhter Aufmerksamkeit reagierten. Entsprechende Hirnareale leuchteten im MRT auf, die für bewusstes Wahrnehmen stehen.

Auf bekannte Strecken reagierte ihr Gehirn hingegen „träger“, zeigte weniger Aktivität und damit weniger Aufmerksamkeit. „Kommt es nun auf diesen eher monoton empfundenen Strecken plötzlich zu einer kritischen Situation – beispielsweise ein Stauende hinter einer Kurve –, passiert schnell ein Unfall. Der Tomograf zeigt ganz deutlich, dass die Hirnareale nicht aktiviert sind, die für eine so anspruchsvolle Fahrsituation notwendig sind“, erklärte die Preisträgerin.







Das Denken und
das Handeln
gehen bei uns
Hand in Hand.
Medizinische
Ausrichtung.

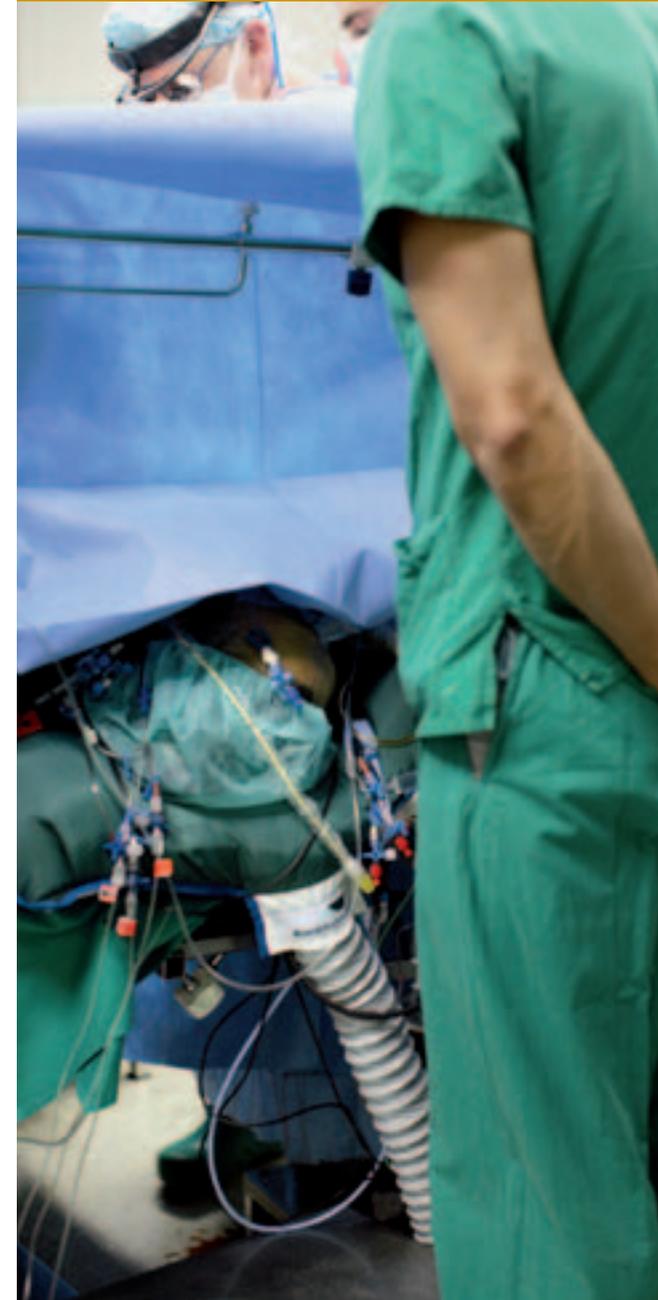


- 31 Führend in Europa
- 33 Vernetzt beraten
- 34 Eng vernetzt
- 36 Mehr als Sicherheit
- 38 Innovative Krebstherapie
- 40 Sofort handeln
- 42 Genaue Diagnosen



Führend in Europa Der Schwerpunkt Transplantation feierte 2008 gleich zwei Jubiläen: Die Chirurgen pflanzten dem 3000. Patienten eine Niere und dem 1500. eine Leber ein.

„Ein großartiger Erfolg für unsere Transplanteure und das Viszeralzentrum. Die systematische Stärkung dieses klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunktes zahlt sich aus“, freut sich Prof. Gerald Holtmann, Ärztlicher Direktor des UK Essen. Allein in diesem Jahr verpflanzten die Operateure 134 Patienten eine neue Leber. Eine Steigerung um 65 Prozent gegenüber dem Vorjahr und die höchste Zahl seit Bestehen des Transplantationsprogramms 1987.



Erfolg durch Teamarbeit

Insgesamt ist an der Behandlung der Patienten, ihrer Vorbereitung auf die Operation und der lebenswichtigen Nachsorge ein Team von über 100 Ärzten und Wissenschaftlern beteiligt. Darunter sind alleine 30 Chirurgen. „Nur durch unsere gute und enge Zusammenarbeit ist es möglich, dass wir erstmals führend sind im Eurotransplantgebiet bei Transplantationen der Leber“, betont der Kommissarische Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie Prof. Andreas Paul.

Dass in Essen jetzt besonders vielen Betroffenen eine Leber von Eurotransplant zugeteilt wird, liegt auch an der Schwere ihrer Erkrankung. So gilt seit zwei Jahren der so genannte MELD-Score. Er dient zur Abschätzung der Mortalität von Patienten im Endstadium einer Leberzirrhose. Hinzu kommt die konsequente Nutzung von gespendeten Organen. „Aufgrund erweiterter Kriterien können wir nun auch Organe nutzen, die sich früher nur bedingt für eine Transplantation eigneten“, erläutert Prof. Paul. Der Erfolg gibt ihm Recht. Denn trotz schwerstkranker Patienten liegt die Überlebensrate nach Operationen bei bis zu 90 Prozent.

Transplantationen 2008	
Leber	134 (davon 6 Kinder)
Niere	112 (davon 11 Kinder)
Niere/Pankreas	5
Herz	10
Lunge	38

Außerdem ist das UK Essen international führend auf dem Gebiet der Grundlagenforschung: So hat die Arbeitsgruppe um Prof. Ursula Rauen eine Lösung zum Konservieren entnommener Organe entwickelt, die kurz vor der Markteinführung steht. Das Präparat sorgt dafür, dass die Organe trotz fehlender Sauerstoff- und Nährstoffzufuhr wenig Schaden nehmen. Die Wissenschaftler versprechen sich davon noch bessere Erfolge in der Transplantation.



Vernetzt beraten

Jede Frau soll die beste Krebstherapie bekommen. Mit diesem Ziel vor Augen hat die Uni-Frauenklinik die Online-Tumorkonferenz ins Leben gerufen.

Damit gehen die Essener Ärzte neue Wege in der Behandlung gynäkologischer Krebsleiden. Online stehen sie nun niedergelassenen Kollegen und Klinikern mit Rat und Tat zur Seite. Diese können sich alle 14 Tage über besonders schwierige gynäkologische Fragestellungen mit dem Expertenteam austauschen und fachlichen Rat einholen. So profitieren sie, aber vor allem ihre Patientinnen, von der Erfahrung und dem Wissen der Uni-Frauenklinik. Als spezialisiertes Zentrum sprechen hier die Mediziner jährlich über 1.100 Therapieempfehlungen aus.

Frauen profitieren von neuen Therapien

Auch besteht hierdurch die Möglichkeit, Patientinnen in Studien einzubringen. Gerade in der Behandlung von Krebs profitieren Betroffene erwiesenermaßen von Medikamenten und Verfahren, die so neu sind, dass sie nur in Studien angeboten werden. „Wir möchten, dass jede Frau eine Krebstherapie bekommt, die genau auf ihre Erkrankung zugeschnitten ist und damit den besten Erfolg verspricht“, verdeutlicht der

Direktor der Uni-Frauenklinik Prof. Rainer Kimmig das Anliegen, das er und sein Team mit der Online-Tumorkonferenz verfolgen.

Das Serviceangebot wurde von den niedergelassenen Kollegen und Klinikern gut angenommen. Schon kurz nach dem Start beteiligten sich rund 50 Ärzte aus ganz Nordrhein-Westfalen.



Eng vernetzt Mit dem Neubau „Westdeutsches Tumorzentrum – Ambulanz“ erhält der Schwerpunkt Onkologie ein einzigartiges, hochmodernes Gebäude.



Insgesamt gibt es jährlich am UK Essen 65.000 ambulante Betreuungen und Behandlungen von Krebspatienten. Profitieren werden vor allem sie von dem neuen Gebäude. Denn es ist optimal auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten: Die Behandlung erhalten sie in bequemen Liegesesseln. Ihre Therapieplätze sind ausgestattet mit Telefon und einer Rufanlage, einige haben sogar einen Fernseher. Darüber hinaus bietet das Zentrum – falls nötig – mit Monitoren ausgestattete Überwachungsplätze, direkt verbunden mit dem zentralen Pflegestützpunkt.



Individualisierte Krebstherapie

In modernen Untersuchungs- und Behandlungsräumen gibt es eine Vielzahl spezialisierter Sprechstunden von Hämatologen, Strahlentherapeuten oder Chirurgen, die teilweise auch gemeinsam angeboten werden. Diese kurzen Wege zwischen den Spezialisten ermöglichen den intensiven Austausch von Informationen. Außerdem treffen sich täglich Mediziner verschiedener Fachrichtungen, um die beste Behandlung für den einzelnen Patienten zu besprechen. Gemeinsame Tumorkonferenzen ermöglichen zudem, dass jeder Patient ein abgestimmtes Therapiekonzept nach international höchster Qualität erhält.

„Jede Krebserkrankung ist anders, ihr Verlauf hängt von sehr vielen Faktoren ab. Deshalb ist es besonders wichtig, unsere Behandlungen zielgerichtet einzusetzen. Hierauf legen wir den Schwerpunkt in der Betreuung unserer Patienten und unserer Forschung“, verdeutlicht Prof. Martin Schuler, Direktor der Inneren Klinik (Tumorforschung). Von diesem Ansatz verspricht er sich bessere Ergebnisse in der Therapie von Krebserkrankungen, gleichzeitig aber auch geringere Belastungen und damit eine höhere Lebensqualität für den Patienten.



Mehr als Sicherheit

Das neue Konzept des Perinatalzentrums – mit Geburtshilfe und Neugeborenenintensivstation – beweist es: Hightech-Medizin lässt sich durchaus mit „Wohlfühlatmosphäre“ kombinieren.

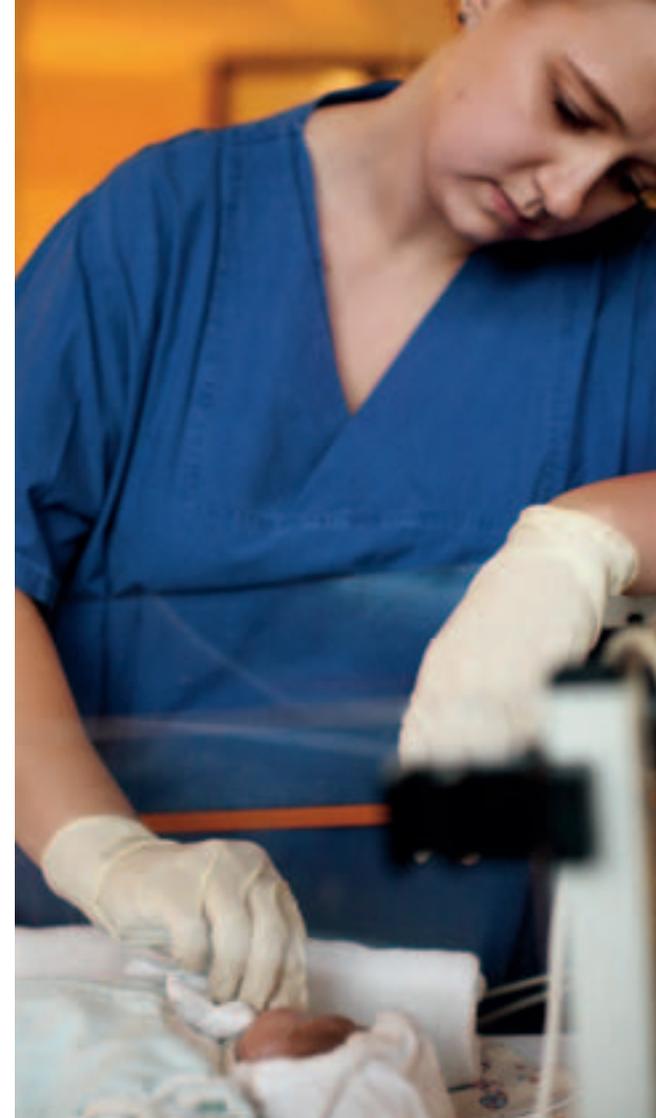
Warme Gelb- und Grüntöne an den Wänden, Türen und Schränke mit bunten Blumenmotiven, gedämpftes Tageslicht und Schlummerlampen: So präsentiert sich nach dreiwöchigem Umbau die Intensivstation für Frühgeborene und kranke Neugeborene des Perinatalzentrums. Ganz ausgerichtet nach den Bedürfnissen der Kinder und ihrer Eltern. „Gerade in den ersten Wochen ist der Aufbau der Eltern-Kind-Beziehung von entscheidender Bedeutung. Daher bieten wir Besuchszeiten rund um die Uhr an“, erklärt Oberarzt Dr. Ludwig Hanssler. Für viele Mütter und Väter wird die Station zum „zweiten Zuhause“ auf Zeit, in dem sie sich möglichst wohlfühlen sollen. Das erst kürzlich eingerichtete Mutter-Kind-Zimmer rundet das Angebot ab.



Im Vordergrund des Perinatalzentrums steht natürlich nach wie vor die Sicherheit der Frühchen – und da spielt Hightech-Medizin eine wesentliche Rolle. Insgesamt gibt es hier zehn Beatmungs-, vier Intermediate-Care- sowie zwölf Nachsorgeplätze, alle mit modernster Technik ausgestattet. Eingestuft ist das Zentrum nach „Level 1“ – also der höchstmöglichen Stufe – und bietet damit optimale Voraussetzungen, um Neugeborene rundum sicher zu versorgen.

Geistige Entwicklung fördern

Der Schwerpunkt liegt in der Versorgung sehr kleiner Frühgeborener. Pro Jahr kommen 70 bis 80 von ihnen schon vor der 32. Schwangerschaftswoche zur Welt, wiegen dann oft unter 1.500 Gramm. Aber auch Kinder unter 500 Gramm sind immer wieder dabei. „In der 23. bis 40. Schwangerschaftswoche macht das Baby im Mutterleib eigentlich die wichtigsten Entwicklungsschritte“, erläutert Dr. Anja Stein. Diese Zeit verbringen die Frühchen bereits in der Obhut der Station. Für ihre geistige Entwicklung ist daher eine angenehme und vertraute Atmosphäre so wichtig. Passend sind in diesem Zusammenhang auch die Spezialgebiete der neuen Leiterin Prof. Ursula Felderhoff-Müser: Überlebensqualität und neurologische Entwicklung dieser Kinder.



Innovative Krebstherapie

Im April 2008 feierte
das WPE Richtfest.
Hochmoderne Geräte
wie das 220 Tonnen
schwere Zyklotron sind
bereits eingezogen.



Im Südwesten des Geländes entsteht das erste universitäre Protonentherapiezentrum in Deutschland – realisiert als das erste Public-Private-Partnership-Vorhaben (PPP) des deutschen Gesundheitswesens. 140 Millionen Euro kostet der Bau des Westdeutschen Protonentherapiezentrum Essen (WPE).

Heilungschancen erhöhen

Die ersten Patienten sollen dort Ende 2009 mit Protonen bestrahlt werden. „Wir werden künftig jährlich bis zu 2.200 Patienten behandeln, haben hierfür vier Behandlungsplätze zur Verfügung“, erklärt der Kaufmännische Direktor Reinhold Keil. Der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Gerald Holtmann ergänzt: „Vor allem Menschen mit tief sitzenden Tumoren an empfindlichen Stellen wie Gehirn, Rückenmark oder Augen profitieren von der innovativen Technologie. Durch die enorm präzise Bestrahlung wird umliegendes Gewebe geschont, Nebenwirkungen werden minimiert.“



Das Besondere am WPE: Die Kombination aus drei um die eigene Achse schwenkbaren Bestrahlungsgeräten, auch Gantries genannt, und einem Fixed-Beam-Raum mit der weltweit innovativsten Scanning-Technologie. Die Installation der Gantries ist bereits beendet. Auch der ufoförmige Protonenbeschleuniger – das Herzstück des Zentrums – ist eingebaut. Genauso wie das Strahlführungssystem, die so genannte Beamline.

Verträge mit Krankenkassen

Versicherte großer Krankenkassen können sich künftig bei schweren Krebserkrankungen hier mit Protonen bestrahlen lassen. Am Tag des Richtfestes – 2007 hatten bereits große Ersatzkassen einen Vertrag unterzeichnet – schloss mit der AOK Rheinland/Hamburg eine weitere Krankenkasse einen entsprechenden Vertrag ab. „Dieser umfasst spezielle Indikationen – unter anderem Tumoren im Kindesalter, Leber-, Lungen-, Pankreas- und Ösophaguskarzinome sowie Kopf-Hals- und bestimmte Augentumoren“, erläutert Prof. Dr. Martin Stuschke, Leiter der Essener Strahlenklinik.





Sofort handeln Das Risiko, während eines akuten Herzinfarktes zu sterben, liegt selbst heute noch bei rund 40 Prozent.

Grund genug für das Westdeutsche Herzzentrum etwas dagegen zu tun. Mit der „Chest Pain Unit Essen“ – dem Brustschmerzzentrum – haben die Essener Mediziner eine regional einzigartige Anlaufstelle im Ruhrgebiet für Menschen mit akuten Schmerzen im Brustraum gegründet. „Um möglichst viele Leben zu retten. Schließlich stellen Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit 340.000 Todesfällen pro Jahr immer noch die häufigste Todesursache in Deutschland dar“, verdeutlicht Prof. Raimund Erbel, Direktor der Klinik für Kardiologie im Universitätsklinikum und einer der beiden Leiter des Westdeutschen Herzzentrums Essen.

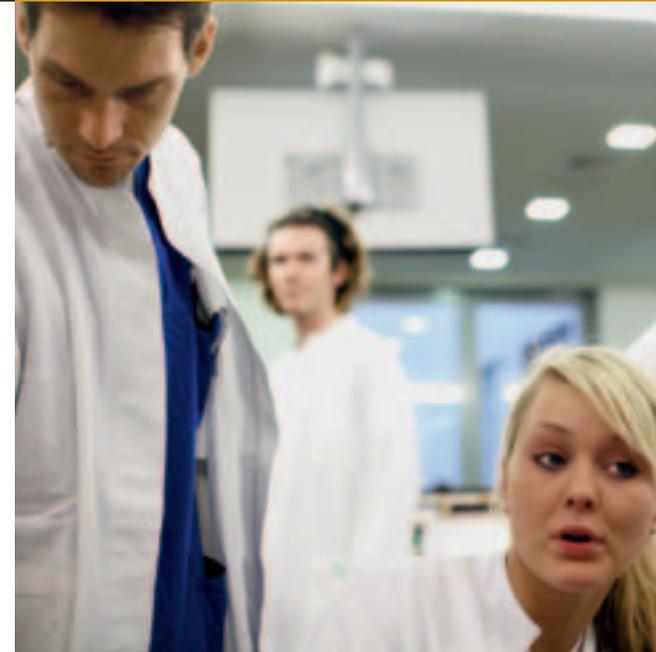


Hilfe rund um die Uhr

Rund um die Uhr und jeden Tag steht das Zentrum in der Notaufnahme des Westdeutschen Herzzentrums Essen allen offen, die unter plötzlichen Schmerzen im Brustbereich, unter Druckgefühl oder Atemnot leiden. „Oft warten Patienten zu lange, bis sie zum Arzt gehen – besonders Frauen. Wir bieten allen Betroffenen eine qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie universitärer Hochleistungsmedizin ohne Hürden und Barrieren. Schnell können wir hier feststellen, ob tatsächlich ein akuter Herzinfarkt droht oder vorliegt und, wenn nötig, lebensrettende

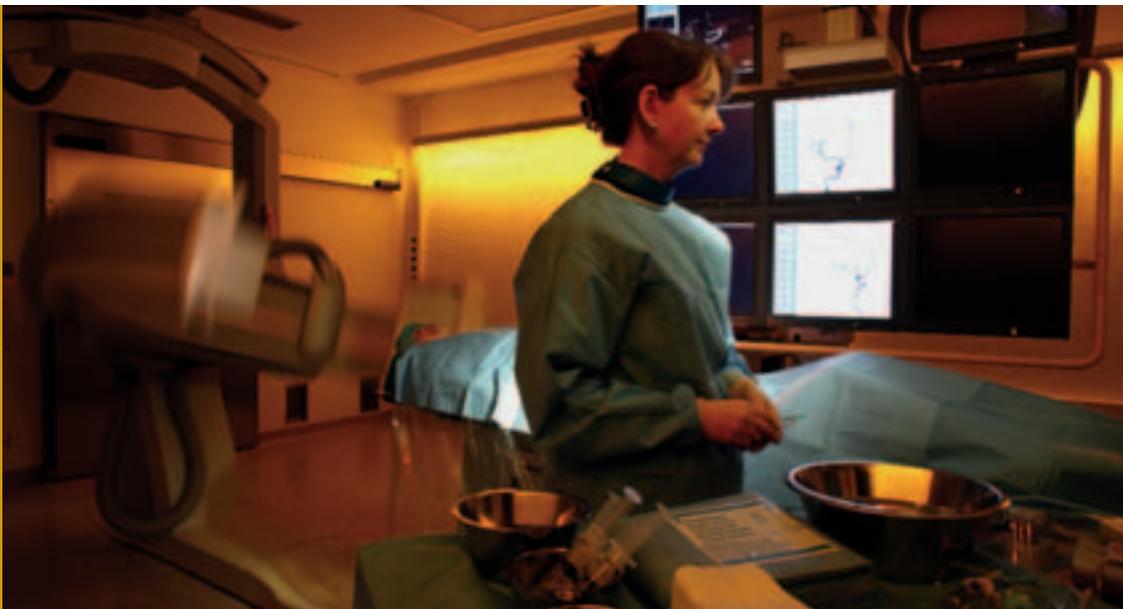
Behandlungen einleiten“, erklärt der Mediziner Dr. Frank Breuckmann, Koordinator der „Chest Pain Unit Essen“.

Die Einrichtung verfügt über speziell geschultes medizinisches Personal, ständige Bereitschaft von Kardiologen und eine hochwertige technische Ausstattung, die eine schnelle Abklärung bieten. Ferner ist die „Chest Pain Unit Essen“ eine Anlaufstelle für Notärzte, zuweisende Ärzte und umliegende Krankenhäuser, die bei Notfällen berät, aufnimmt und versorgt.



Genaue Diagnosen Die Radiologie hat zwei neue Geräte: ein Angiografiegerät mit innovativem Lichtkonzept und einen Computertomografen (CT) mit Scanzeiten im Millisekundenbereich.

„Mit diesen modernsten Untersuchungsgeräten bauen wir unseren Spitzenplatz in der radiologischen Versorgung aus“, erklärt der Leiter des Instituts Prof. Dr. Michael Forsting. Neue Therapieverfahren im Gehirn und an der Leber sind dank des neuen „biplanaren“ Angiografiegerätes möglich. Beispielsweise bei spezifischen Gefäßaussackungen oder -verengungen. Der Patient wird dabei unter OP-gleichen Bedingungen behandelt – wozu u.a. eine sterile Umgebung gehört. So sind gleichzeitig Operationen auch in Kooperation mit anderen medizinischen Disziplinen möglich. Teilweise ohne Narkose und nur mit kurzem stationärem Aufenthalt.





Farbe gegen die Angst – zufriedenerer Patienten

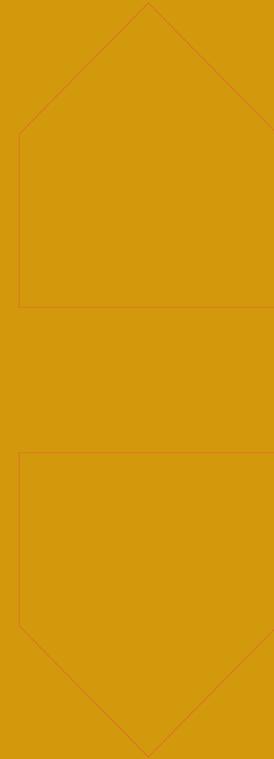
Neu ist auch das von Philips entwickelte Lichtkonzept der Angiografieanlage. Zwar ist die Diagnose und Therapie für den Patienten schmerzlos, doch bei vielen mit Ängsten verbunden. Hier setzt das Lichtkonzept an: Während der gesamten Prozedur leuchten abwechselnd Farben in verschiedenen Stärken auf und wirken auf diese Weise beruhigend. Auch Studien beweisen, dass die Mehrzahl an Patienten die Ablenkung durch farbige Beleuchtung dem üblichen weißen Licht vorziehen.

Diagnostik koronarer Herzkrankheiten

Mit dem neuen CT können künftig manchem Herzkranken Eingriffe per Katheter erspart werden. Die Scanzeiten sind so schnell, dass Organe und Gewebe im Körperinneren so bis zum letzten kleinen Blutgefäß perfekt abgebildet werden können. Gerade Herzpatienten können von dieser neuen Technik profitieren, denn insbesondere Herzkranzgefäße sind auf den Bildern gut zu erkennen. Vorher war dies nicht möglich: Die Scanzeiten waren für das stetig pulsierende Herz zu lang. Die Bilder verwackelten, und nur ein Eingriff per Katheter konnte Klarheit über den Zustand der Herzkranzgefäße geben. „Die schmerzfreie Untersuchung mit unserem CT ist viel kürzer; für den Patienten weniger belastend. Im Gegensatz zum Kathetereingriff kann er danach direkt wieder nach Hause gehen“, hebt Prof. Forsting die Vorteile hervor.



Erfolg durch stetige
Entwicklung
und Effizienz.
Qualitätsmanagement.





- 49 Bessere Chancen
- 50 Get your disinfection
- 52 Vorreiter in NRW
- 54 Geschlossen handeln
- 56 Immer besser werden



Bessere Chancen

Bundesweit gibt es nur zehn: Die Essener Uni-Frauenklinik gehört dazu. Die Deutsche Krebsgesellschaft ernannte sie zum Gynäkologischen Krebszentrum.

Weitere Standorte sind unter anderem die Universitätskliniken in Göttingen, Tübingen und Ulm. „Die Etablierung gynäkologischer Krebszentren ist ein Meilenstein auf dem Weg zur optimalen Behandlungsqualität“, freut sich Prof. Dr. Rainer Kimmig, Direktor der Essener Klinik für Frauenheilkunde. Er war maßgeblich an der Erstellung von Struktur- und Zertifizierungskriterien für gynäkologische Krebszentren in Deutschland beteiligt. Das Zertifikat wurde nach eingehender Qualitätsprüfung erstellt und ermöglicht Frauen mit Eierstock-, Gebärmutterkrebs sowie Krebs der Scheide oder Schamlippen die bestmögliche, qualitätskontrollierte Behandlung – vergleichbar mit den zertifizierten Brustzentren.

Qualität der Behandlung erhöhen

Zurzeit sterben rund 9.700 Frauen jährlich an Krebserkrankungen des Genitalbereichs. Etwa 6.190 Frauen entwickeln während des gleichen Zeitraums Krebs des Gebärmutterhalses, 11.700 der Gebärmutter Schleimhaut und 9.660 der Eierstöcke. Prof. Rainer Kimmig ist sich sicher, dass sich die Behandlungsqualität und somit auch die Überlebenschancen dieser Frauen durch die Etablierung der gynäkologischen Krebszentren deutlich verbessern wird.



Get your disinfection

Der Leiter der Krankenhaushygiene startete eine Kampagne zur Händehygiene. Ziel: Infektionen in Kliniken senken.

In Deutschland infizieren sich jährlich zwischen 500.000 und einer Million Patienten im Krankenhaus mit Keimen. Dies sind etwa drei bis fünf Prozent der stationären Patienten; auf Intensivstationen liegt der Anteil sogar über 15 Prozent. Das UK Essen startete daher eine Kampagne zur Verbesserung der Händehygiene – zusammen mit dem Alfred-Krupp-Krankenhaus, der Berufsgenossenschaftlichen Klinik Bergmannsheil, den Katholischen Kliniken Essen-Nord-West, den Malteser Krankenhäusern St. Anna und St. Johannes-Stift in Duisburg, dem St. Josef- und St. Elisabeth-Hospital in Bochum, dem Katholischen Klinikum Duisburg, den Rheinischen Kliniken Essen und der Berufsfeuerwehr Essen.





Händedesinfektion verhindert Infektionen

„Viele Infektionen werden über die Hände des Pflegepersonals und der Ärzte übertragen. Mit der Kampagne möchten wir bei ihnen das Bewusstsein dafür schärfen und die Händehygiene verbessern“, erläutert Prof. Walter Popp. In den nächsten Jahren, ist er sich sicher, werden Aufkommen und Schwere von Krankenhausinfektionen in Deutschland weiter zunehmen. Ursachen dafür seien die stärkere Intensität der Diagnostik, die zunehmende Anzahl älterer und damit kränkerer Patienten sowie die Zunahme multiresistenter Keime und Viren. „Eine häufige und gewissenhafte Händedesinfektion kann viele Infektionen verhindern. Sie ist darüber hinaus kaum zeitaufwendig“, so Prof. Popp.

Aufklärung und Motivation der Mitarbeiter

Im Mittelpunkt der Kampagne stehen die Aufklärung und Motivation der Mitarbeiter mit Hilfe von Flyern, Rundmails, Plakaten, Internetauftritt, Fortbildungsveranstaltungen und Tagen der Händehygiene. Gleichzeitig werden die erreichten Ergebnisse regelmäßig gemessen, so beispielsweise durch die Menge an verbrauchten Desinfektionsmitteln. Etwa zweimal im Jahr trifft sich Prof. Popp mit Kollegen anderer Häuser und Institutionen, die sich an der Kampagne beteiligen, um Erfahrungen und Ergebnisse auszutauschen.



Vorreiter in NRW

Als erstes Universitätsklinikum in NRW hat das UK Essen sein Pflegemanagement zertifizieren lassen – und zwar nach DIN EN ISO 9001:2000.

„Durch die Einführung eines Qualitätsmanagements versprechen wir uns für unsere Patienten eine höhere Qualität in der Pflege, mehr Sicherheit und Verlässlichkeit“, erläutert Pflegedirektorin Irene Maier. Gleichzeitig profitieren die Mitarbeiter von der größeren Handlungssicherheit – bezogen auf Leitungsstrukturen, Verantwortungsbereiche und festgelegte Abläufe. Zudem bestätigt ein Zertifikat durch den TÜV Süd, also einer externen, sehr genauen und unabhängigen Prüfstelle, auch formal die Wettbewerbsfähigkeit des Pflegedienstes am UK Essen.





Gerade in Zeiten knapper werdender Ressourcen ist die gezielte Steuerung des Pflegepersonals von hoher Bedeutung. Das jetzt zertifizierte Qualitätsmanagement hilft hier dem Pflegemanagement des UK Essen weiter: Stellenbeschreibungen für alle Hierarchieebenen regeln nun die Verantwortungsbereiche jedes Einzelnen. Zur Qualitätspolitik gehört die Entwicklung von Leitbild und Führungsgrundsätzen. Für ein gemeinsames Führungsverständnis der 60 Leitungskräfte wurden dazu Leitlinien entwickelt. Weitere Maßnahmen sind beispielsweise

Vorgaben für die Pflegenden zum Umgang mit Beschwerden oder für Gespräche mit Patienten und deren Angehörigen. Für einen ständigen Verbesserungsprozess sorgen darüber hinaus regelmäßige Patientenbefragungen und interne Überprüfungen.

Geschlossen handeln

Ziel der Führungsleitlinien: einheitliches Führungsverständnis auf allen Managementebenen und geschlossenes Verhalten im Pflegedienst.

„Die formulierten Grundsätze geben unseren insgesamt 60 Führungskräften verbindliche Ziele und Verhaltensweisen an die Hand, nach denen sie ihr tägliches Handeln so weit wie möglich ausrichten“, erläutert Pflegedirektorin Irene Maier. Aus den Erwartungen der Mitarbeiter heraus an eine gute Führungskraft wurden Leitungsaufgaben festgeschrieben. Dazu gehören beispielsweise ihre zeitnahe Information über Neuerungen, ihre gezielte Motivation, die ständige Optimierung von Prozessen und Arbeitsabläufen sowie die Überprüfung, ob vereinbarte Ziele eingehalten wurden.

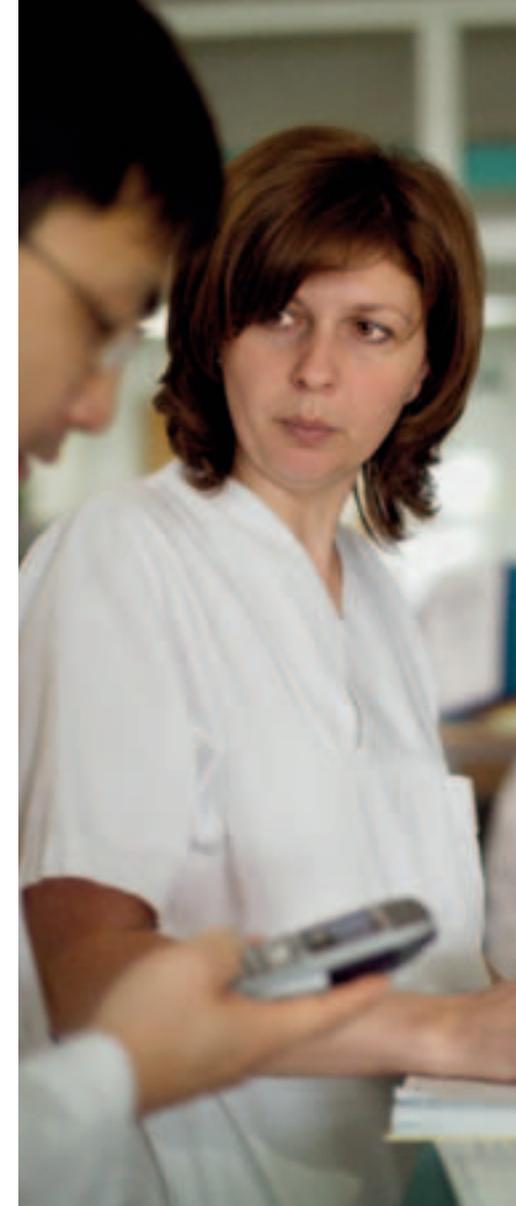


Potenziale fördern und Verantwortung fordern

Die Leitungsstile sollen durch die enge Einbeziehung der Mitarbeiter geprägt sein. Dabei sollen ihre Potenziale gefördert und sie mit in die Verantwortung genommen werden. Als Führungsinstrumente stehen der Managementebene dabei Arbeits- und Strukturbesprechungen, Qualitäts-Audits, die Erarbeitung von Zielvereinbarungen und die Delegation von Entscheidungsbefugnissen zur Verfügung.

Warum Führungsleitlinien?

Hunderttausende Arbeitsabläufe müssen im UK Essen täglich reibungslos ineinandergreifen. Die Führungskräfte des Pflegedienstes verantworten dabei die Leistung und Arbeitsqualität von immerhin rund 1.700 Mitarbeitern. Diese Pflegenden sorgen Hand in Hand zusammen mit anderen Berufsgruppen dafür, dass Gesundheit geschützt wird, Krankheiten überwunden oder Lebensqualität gewonnen wird. Parallel hierzu steht der Pflegedienst vor der Aufgabe, weitere Kernaufgaben zu erschließen und seine Strukturen ständig neuen Herausforderungen anzupassen. Dies kann nur gelingen, wenn der gesamte Pflegedienst geschlossen handelt. Dafür wiederum müssen die Managementebenen einheitlich lenken.



Immer besser werden Ihre Meinung ist uns wichtig! Helfen Sie uns, besser zu werden! Mit diesen Worten bittet das UK Essen alle Patienten, ihren Aufenthalt zu bewerten.



War das Personal bei der Aufnahme freundlich und zuvorkommend? Waren die Gespräche mit den Ärzten offen und verständlich? Waren die Pflegenden immer erreichbar für Sie? Diese und ähnliche Fragen beantworten Patienten oder auch deren Angehörige auf Meinungskarten, die das Qualitätsmanagement ergänzend

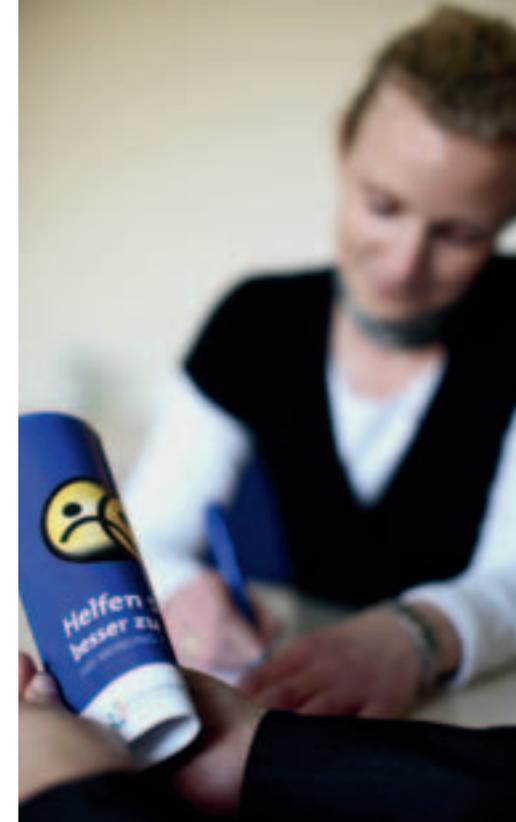
zum Beschwerdewesen einführte. Eingelegt sind die Karten in jeder Patientenmappe. „Um möglichst alle und insbesondere auch die ambulanten Patienten zu erreichen, legen wir die Fragebögen gleichzeitig an zentralen Stellen und in Wartebereichen aus“, erklärt Marianne Tabelaing von Qualitätsmanagement.



Probleme aus dem Weg räumen

In blaue Briefkästen, die beispielsweise in der Aufnahme oder der Gastronomie angebracht sind, können die Meinungskarten eingeworfen werden. Aber auch nach der Entlassung haben die Patienten die Möglichkeit, den Bogen auszufüllen und kostenlos im beigelegten Umschlag an das Klinikum zu senden. Möchte der Patient gerne persönlichen Kontakt zu einem Mitarbeiter des Qualitätsmanagements haben, kann er dies angeben. „Auch mit Hilfe dieser Gespräche konnten wir schon häufiger schnell und unbürokratisch Probleme lösen“, berichtet Marianne Tabeling. Manchmal fehlte „nur“ der richtige Ansprechpartner, manchmal waren aber auch viele Gespräche und Kompromisse nötig, um Schwierigkeiten wie beispielsweise Baulärm für alle Seiten gut zu lösen.

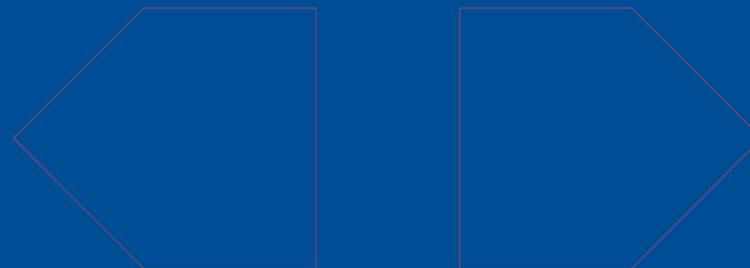
Außerdem führen die Pflegeleitungen der Stationen einmal wöchentlich eine Befragung ihrer Patienten durch. Um Probleme aktiv zu erkennen und zu lösen – auch wenn die Patienten diese sonst vielleicht gar nicht angesprochen hätten. Im Vordergrund steht dabei die Zufriedenheit bezüglich der Pflege, der Ärzte, der Unterbringung und der Organisation. Dokumentiert und ausgewertet wird über das Krankenhausinformationssystem. Festgehalten wird auch, welche Maßnahmen bereits getroffen wurden, ob das Problem schon „vor Ort“ gelöst werden konnte und ob das Qualitätsmanagement mit einbezogen wurde.





Robert Koch Haus

Höchstes Niveau
durch beste
Grundlagen.
Infrastruktur
und Bau.





- 63 Für die Wissenschaft
- 64 Neue Hautklinik
- 66 Maßgeschneidert und wirksam
- 68 Moderne Strukturen



Für die Wissenschaft Das neue Robert-Koch-Haus ist ein hochmodernes Laborgebäude für Virologen, Immunologen und Mikrobiologen.

Von der Planung bis zum Einzug vergingen nur vier Jahre. „Wissenschaftler haben auf rund 4.000 Quadratmetern nun ausreichend Platz für Forschung und innovative Krankenversorgung“, so der Kaufmännische Direktor Reinhold Keil. Die Gesamtkosten für das neue Laborgebäude konnte er niedrig halten. Neben Bund und Land haben private Partner im Rahmen eines Public-Private-Partnership-Modells das Projekt vorfinanziert. Die Investitionskosten für den Bau betragen 26 Millionen Euro, für die Einrichtung kamen weitere drei Millionen Euro hinzu.

Erstmals S3-Labore

Besonders von den hohen Sicherheitsstandards der Labore ist Prof. Jan Buer, Leiter des Instituts für Mikrobiologie, angetan: „Das Gebäude ist optimal ausgestattet. Die Labore erfüllen sehr hohe Sicherheitsstandards. Und die Mitarbeiter profitieren von den kurzen Wegen.“ Erstmals hat das UK Essen nun drei so genannte S3-Labore sowie ein Tuberkulose-Labor. Diese zeichnen sich durch extrem hohe Sicherheitsstandards aus.

Forschungshaus für klinische Medizin

Ende 2010 soll es ein weiteres, neues Domizil für Wissenschaftler auf dem Gelände geben: das Forschungsgebäude für klinische Medizin. Voraussichtliche Kosten: 24 Millionen Euro. Dann können Internisten des UK Essen die Räumlichkeiten jeweils für die Dauer ihres Projektes nutzen.



Neue Hautklinik Der Bau der neuen Hautklinik beginnt. Bereits nach einem Jahr sollen die ersten Patienten dort einziehen.

Mitte 2009 soll die neue hochmoderne Klinik stehen. Genau dort, wo auch das frühere Haus A stand. Hier sollen jährlich voraussichtlich rund 2.500 stationäre und mehr als 15.000 ambulante Patienten behandelt werden. Übergangsweise ist die Hautklinik in dem früheren Bau der Orthopädie untergebracht – der hierfür extra renoviert wurde. Die Kosten für die neue Klinik: 17 Millionen Euro. Für die Ersteinrichtung kommen 3,2 Millionen Euro hinzu. Von der Idee bis zur Fertigstellung der Hautklinik werden weniger als zwei Jahre vergehen. „Das ist rekordverdächtig, schneller als in der Privatwirtschaft“, freut sich der Kaufmännische Direktor des UK Essen Reinhold Keil.





Gebaut wird in so genannten Modulen. Jedes Zimmer wird im Werk vormontiert und dann vor Ort direkt mit den anderen Räumlichkeiten verbunden. Dabei sind die Zimmer bereits tapeziert und mit einem fertigen Boden ausgestattet. Selbst die Nasszellen sind bei der Lieferung nahezu fertig. „Auf diese Weise können wir den vierstöckigen Bau sehr schnell realisieren und uns bereits früh mit der Innenausstattung beschäftigen“, erläutert Reinhold Keil. Insgesamt entstehen so 30 modern ausgestattete Patienten-Zimmer mit insgesamt 56 Betten. Hinzu kommen u. a. eine Poliklinik und allergologische Ambulanz im Erdgeschoss, die HIV-Ambulanz, eine Lichtabteilung und Wundambulanz.

„Wir können die modernsten dermatologischen Behandlungsverfahren wie extrakorporale Photoimmuntherapie, Photo- und Lasertherapie anbieten. Gleichzeitig legen wir Wert auf viel Licht und eine freundliche Atmosphäre. Die Patienten sollen sich wohl bei uns fühlen“, betont Dr. Uwe Hillen, Oberarzt der Universitätsklinik für Dermatologie.



Maßgeschneidert
und wirksam
Dank des Neubaus
kann die Apotheke
jetzt nicht nur eine
höhere Anzahl,
sondern auch eine
größere Bandbreite
an Arzneien
herstellen.

Von besonderer Bedeutung sind dabei die maßgeschneiderten Medikamente, die speziell auf den Einzelnen und sein Krankheitsbild abgestimmt sind. Allein für Krebspatienten stellte die Apotheke 62.000 solcher Arzneien in 2008 her und konnte die Anzahl im Vergleich zu früheren Jahren dabei um rund 50 Prozent steigern. „Gerade die ambulanten Behandlungen konnten wir ausweiten. Das ist sehr wichtig für unsere Patienten, denen so einige belastende stationäre Aufenthalte erspart bleiben konnten“, erklärt Dr. Hubert Schneemann, Leiter der Apotheke.



Hochwirksame, sterile Arzneien

Auch Kinder oder Erwachsene, die transplantiert wurden, benötigen hochwirksame und maßgeschneiderte Medikamente. Genauso wie Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion.

„Außerdem sorgen wir dafür, dass die Früh- und Neugeborenen im Perinatalzentrum speziell auf sie abgestimmte Nährstofflösungen über die Vene erhalten können – manchmal über mehrere Wochen“, erklärt Dr. Schneemann. Das Gewicht der Neugeborenen liegt dabei anfangs häufig unter 1.000, manchmal sogar bis unter 500 Gramm.

Attraktiv für Studien

Ein weiterer wichtiger Vorteil des Neubaus: Die Arbeitsbedingungen und -ergebnisse entsprechen international geltenden Standards; den Vorgaben der europäischen sowie amerikanischen Zulassungsbehörden. Für die pharmazeutische Industrie ist auch dadurch der Standort für Studien attraktiv. In der Entwicklung neuer Medikamente behält das UK Essen so eine führende Rolle, wovon gerade die Patienten profitieren. Sie erhalten hier modernste Therapien, die in anderen Krankenhäusern noch gar nicht angeboten werden.

Schließlich gibt es mit dem Videoscanner eine Neuerung in der Arzneimittellogistik. Bevor die Medikamente an die einzelnen Stationen gehen, überprüft das Gerät, ob es sich um die tatsächlich bestellten handelt oder versehentlich ein falsches herausgesucht wurde. „Fehl-lieferungen können wir so vermeiden“, freut sich der Leiter der Apotheke.



Rezeptur

Moderne Strukturen
Kliniken rücken im
Medizinischen
Zentrum räumlich
zusammen, sind
fachlich eng vernetzt.
Synergieeffekte helfen,
Kosten zu sparen.

Im Sommer 2009 wird der erste von zwei Bauabschnitten stehen. Auf etwa 9.000 Quadratmetern werden die Kliniken für Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie, Nieren- und Hochdruckkrankheiten und Neurologie unter einem Dach vereint sein. Alles konservative Disziplinen, also nicht-schneidende Fächer. Nicht nur räumlich, sondern auch fachlich werden sie dann stärker vernetzt sein. „Von der ambulanten über die teilstationäre bis zur stationären Versorgung werden Abteilungsgrenzen fallen. Dadurch können wir Synergieeffekte schaffen“, erklärt der Kaufmännische Direktor des UK Essen Reinhold Keil.

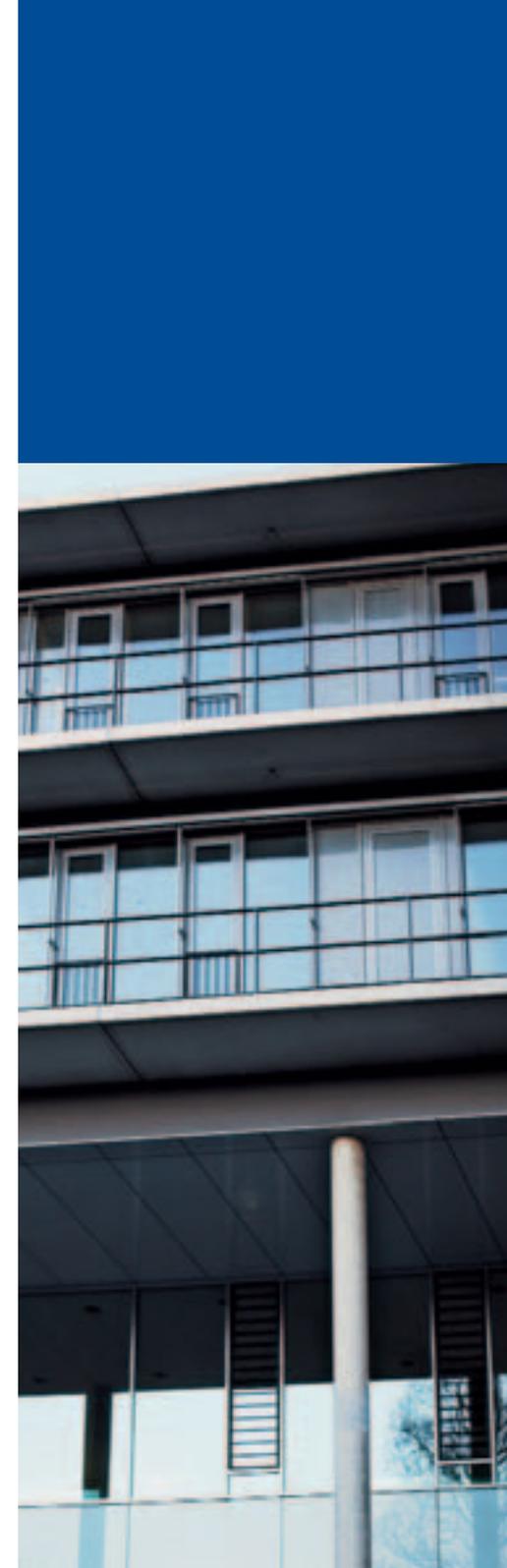


Gemeinsame Stationen, Ambulanzen und Tageskliniken

So werden die Stationen mit insgesamt 157 Betten von den Kliniken gemeinsam genutzt. Darunter sind allein 20 Intensivbetten sowie der Intermediate-Care-Bereich mit der Stroke Unit, der Schlaganfallbehandlung. Genauso werden die Kliniken gemeinsame Ambulanzen und eine so genannte Kurzliegerstation haben. Die Dialyse mit insgesamt 16 Plätzen zieht ebenfalls in das neue Gebäude ein. Die Kosten von rund 58 Millionen Euro tragen je zur Hälfte der Bund und das Land. Hinzu kommen zehn Millionen Euro für die Einrichtung, die ebenfalls über Hochschulbauförderungsmittel finanziert werden.

Zweiter Bauabschnitt für Kinderklinik und Nuklearmedizin

Sobald der erste Teil des Medizinischen Zentrums fertig ist, beginnen die Vorbereitungen für den Bau des zweiten Abschnitts auf dem Gelände der jetzigen Medizinischen Klinik. Hier sollen 2014 die Kinderklinik und Nuklearmedizin einziehen. Die geschätzten Baukosten betragen 100 Millionen Euro. Geplant sind insgesamt 144 Betten.



A 2

215

**Chirurgische
Notaufnahme**

Behandlung 1

Durchgangsarzt

Unfallchirurgie

1





Alle Mittel sind
für unsere Ziele
sinnvoll
ausgerichtet.



Organisations-
struktur.

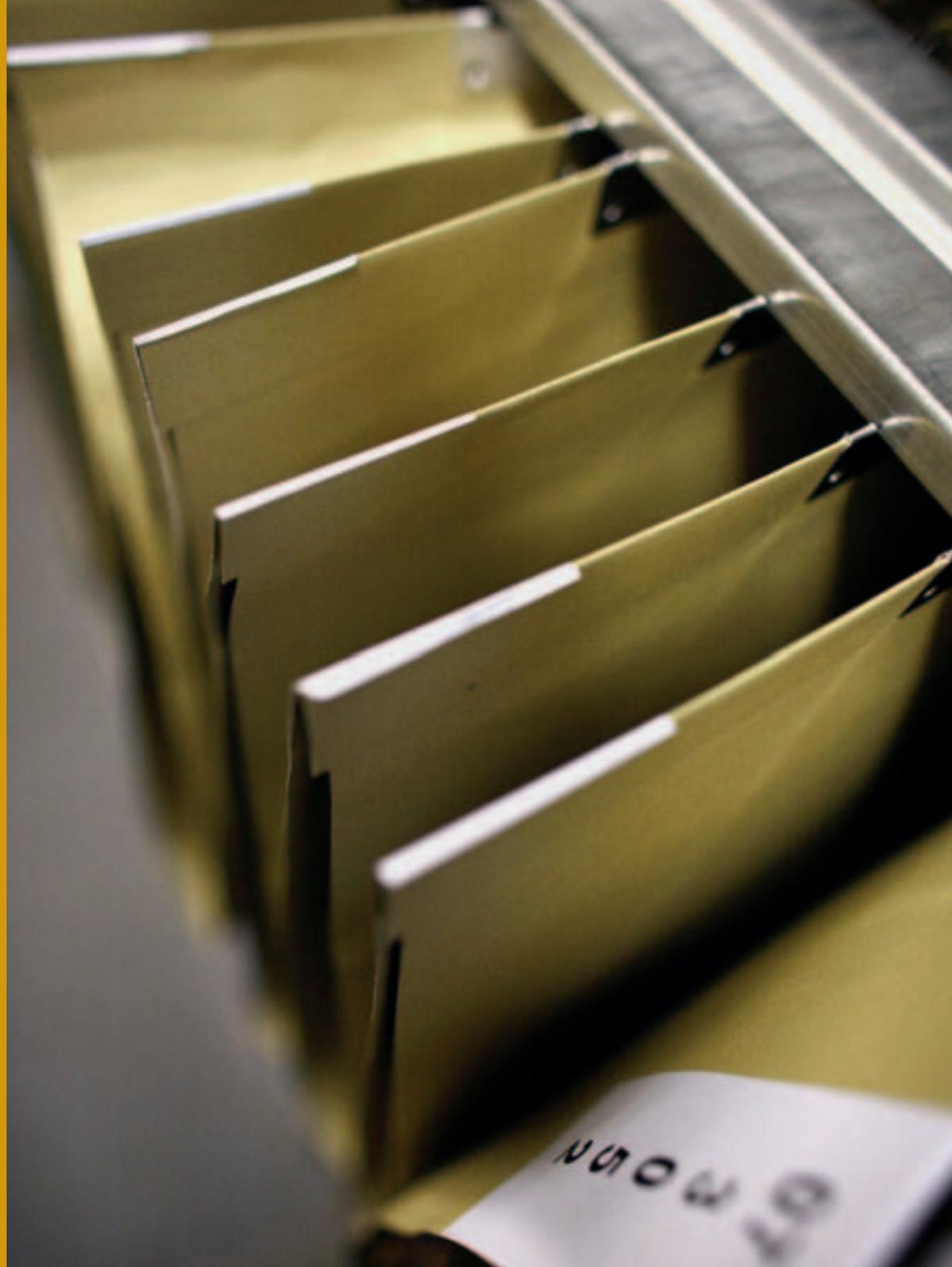


75 Zentrale Notaufnahme

76 Zusammenwachsen

78 Ausländische Patienten

80 Digitale Patientenakte



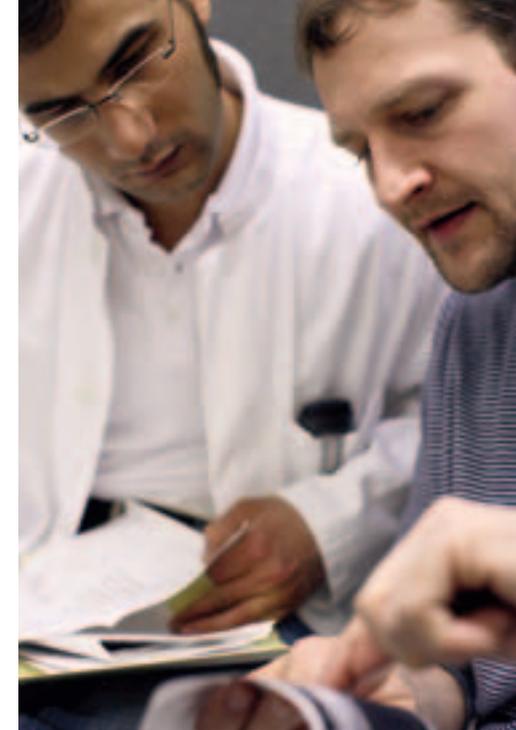
Zentrale Notaufnahme

Schnell und einfach für Patienten zu finden, gebündeltes Know-how an einem Ort – das sind die Vorteile der neuen zentralen Notaufnahme.

Gerade in einem großen Klinikum mit über 70 Gebäuden war es für Patienten früher nicht immer leicht, die richtige Notaufnahme zu finden. Zumal wenn nicht auf den ersten Blick klar war, ob ein Chirurg oder ein Internist der richtige Ansprechpartner war – so beispielsweise bei Bauchkrämpfen. Der Vorstand beschloss daher, die Notaufnahmen der Kliniken des Zentrums für Innere Medizin – dazu gehören die Disziplinen Hepatologie und Gastroenterologie, Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Endokrinologie, Neurologie sowie Kardiologie – und der Chirurgie zusammenzulegen.

Internisten und Chirurgen

Rund um die Uhr haben Patienten so im Operativen Zentrum II eine zentrale Anlaufstelle, die sie im Notfall direkt aufsuchen können. Fachübergreifend sind hier Internisten sowie Chirurgen für sie da. Alle wichtigen Geräte und Einrichtungen sind vor Ort: vom Schockraum über Tomografen bis zum Notfall-OP. Darüber hinaus gibt es Überwachungseinheiten. „Auch vom wirtschaftlichen Standpunkt aus betrachtet ist die zentrale Notaufnahme sinnvoll. Personal, Raum- und Funktionsressourcen können wir so effektiver einsetzen“, betont der Kaufmännische Direktor Reinhold Keil.



Zusammenwachsen Mit der Übernahme der Ruhrlandklinik rundet die Pneumologie – die Lungenheilkunde – jetzt das Spektrum des UK Essen ab.

Intensive Verhandlungen und eine Bewertung durch den Wirtschaftsprüfer PWC sind der Übernahme vorausgegangen. „Das Leistungsspektrum der Ruhrlandklinik passt perfekt zum UK Essen. Ich bin zuversichtlich, dass wir zahlreiche Synergien entwickeln und die Patienten hiervon profitieren“, berichtet der Ärztliche Direktor des Klinikums Prof. Gerald Holtmann. So wird beispielsweise ein gemeinsamer Schwerpunkt auf die Behandlung von Krebspatienten gelegt: Zwölf onkologische Betten unter Leitung von Prof. Martin Schüller, Direktor der Uni-Tumorklinik, gibt es dann in der Ruhrlandklinik. Auch bekommt das Haus einen





Computertomografen – wobei auch hier ein Direktor des UK Essen an der Spitze steht: Prof. Michael Forsting, Leiter des Uni-Instituts für Radiologie. „Mit der Ruhrlandklinik haben wir unserem strategischen Ziel – der Beteiligung an weiteren Krankenhäusern – in einem ersten Schritt Rechnung getragen“, erklärt der Kaufmännische Direktor des UK Essen Reinhold Keil.

Forschen für den Menschen

Die Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland sieht im Universitätsklinikum Essen wiederum den idealen Partner, um den Klinikstandort und die Arbeitsplätze

dauerhaft zu sichern. Den Mitarbeitern wurden Beschäftigungsgarantie sowie Bestandsschutz ihrer Tarife zugesichert. Alle Abteilungen der Ruhrlandklinik erhalten zudem Universitätsstatus. Gemeinsam werden die Mediziner beider Häuser die Forschung und Lehre in der Lungenheilkunde weiterentwickeln. Im Vordergrund wird dabei die so genannte „Translationale Forschung“ stehen. Gemeint ist damit, dass Methoden und Forschungsansätze der Grundlagenforschung für klinische Fragestellungen genutzt werden und auf Synergien zwischen Grundlagen- und klinischer Forschung gesetzt wird. Neben der Onkologie werden auch zahlreiche Synergien auf dem Gebiet der Lungentransplantation erwartet.



Ausländische Patienten Zunächst bot das UK Essen nur probeweise einen Foreign-Patient-Service – also einen Service für ausländische Patienten – an.



Das Projekt war so erfolgreich, dass im Anschluss daran direkt eine feste Stelle eingerichtet wurde. Mehr als 100 Anfragen zu Behandlungsmöglichkeiten am UK Essen gingen in den ersten neun Monaten im Foreign-Patient-Service (FPS) ein. Deutlich zeigte sich, dass die ausländischen Patienten, ihre Angehörigen und auch Vermittlungsagenturen froh darüber waren, einen zentralen Ansprechpartner zu haben.

Sprachbarrieren konnten so überwunden, manche Hürde schnell genommen werden. Der FPS plante auch gemeinsam mit den einzelnen Kliniken und der Verwaltung die Krankenhausaufenthalte – von der Aufnahme über die Behandlung und Operation bis zur Entlassung. Auch übernahm er u.a. die persönliche Begrüßung, gab Hilfestellungen bei den Aufnahmeformalitäten oder begleitete den Patienten bis

in die Klinik. Auch während des Krankenhausaufenthaltes stand er mit Rat und Tat zur Seite. Ansprechpartnerin für ausländische Patienten, Ärzte, Pflegende und Vermittlungsagenturen ist jetzt Nicole Karras, die per E-Mail unter foreign-patient-service@uk-essen.de oder telefonisch unter der Durchwahl 16 40 erreichbar ist. Geplant ist die Erweiterung des FPS auch auf den ambulanten Bereich.



Digitale Patientenakte Sie benötigt viel weniger Platz, zeigt übersichtlich und auf einen Blick alle wichtigen Informationen – die digitalisierte Krankenakte.

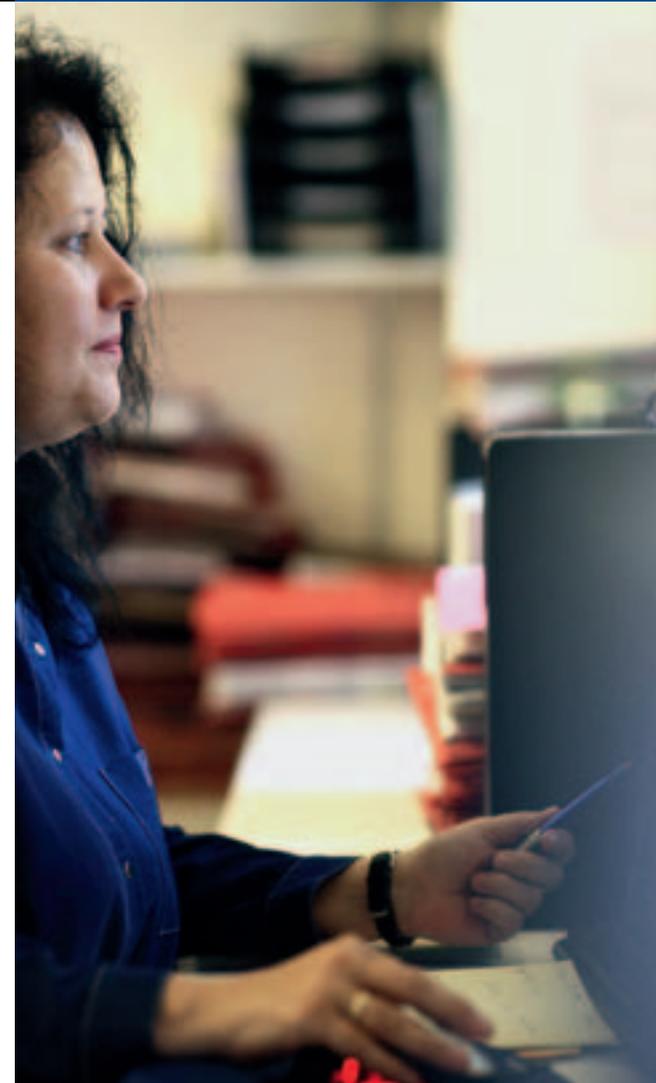
Neubauten wie das Medizinische Zentrum wurden bereits ohne Archivflächen geplant. So steht hier mehr Platz für die Behandlung der Patienten zur Verfügung. Trotzdem kann auf die Krankenakte natürlich nicht verzichtet werden. Die Lösung liegt in der digitalisierten Form.



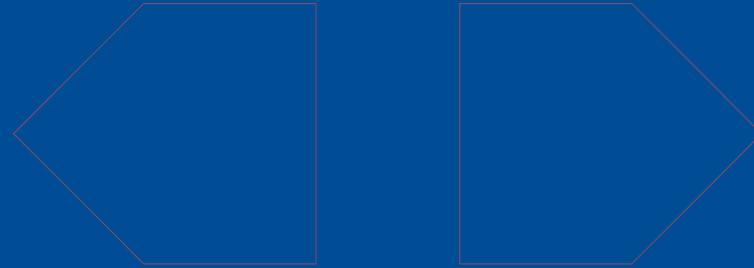
Pilotkliniken wie die Gastroenterologie und Hepatologie oder die Kardiologie können ihre Patientendaten von Januar 2008 an nun per PC abrufen. Nach und nach sollen alle Kliniken des UK Essen diesem Beispiel folgen.

Eingescannt und mikroverfilmt werden alle Seiten der Akte: vom EKG über Arztbriefe und Computertomogramme bis hin zum kleinsten Notizzettel. Die Daten sind danach sicher abgespeichert, damit auch nur Personen mit

Zugangsberechtigung, wie beispielsweise der behandelnde Arzt, diese abrufen können. Schnell finden kann er die Informationen dann, indem er den Namen seines Patienten und das Geburtsdatum eingibt. Einmal digitalisiert, können die Daten nicht mehr geändert und damit auch nicht verfälscht werden. Ein weiterer positiver Effekt: Patientenakten gehen nicht mehr verloren; zeitaufwendiges Suchen fällt weg!







Wo Menschen
für Menschen
wirken.
Mitarbeiter.



- 87 Mitarbeiter befragen
- 88 Karrieren fördern
- 90 Menschen ausbilden



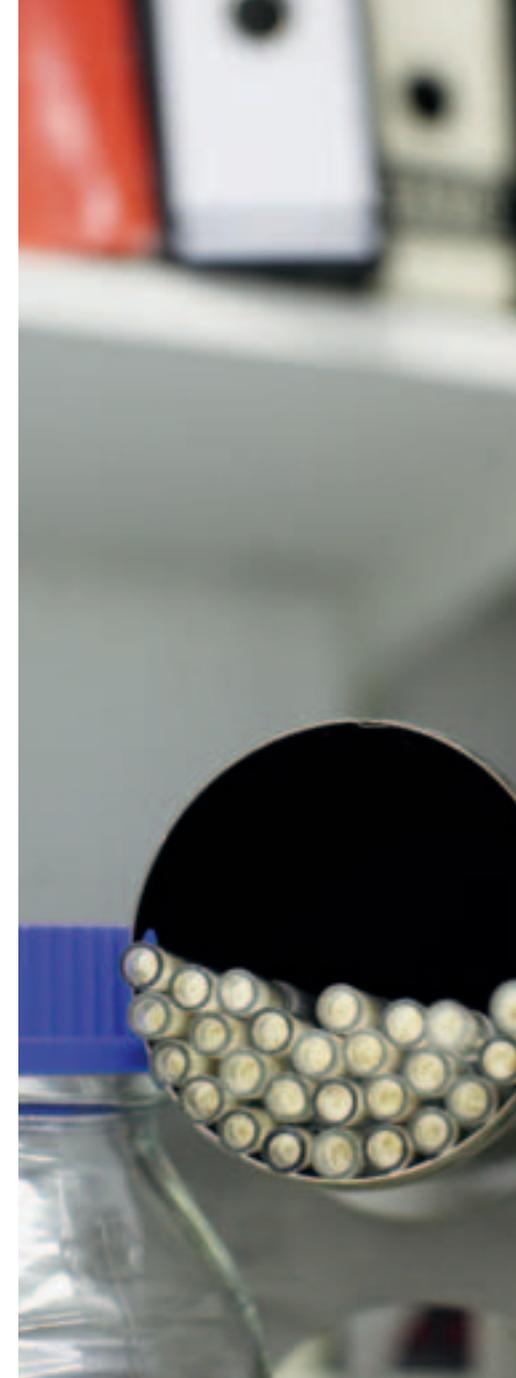
Mitarbeiter befragen

Im Sommer 2008 befragte die Forschergruppe Metrik die Mitarbeiter, wie zufrieden sie sind.

Wie zufrieden die Mitarbeiter am Universitätsklinikum sind, das wollte der Vorstand des UK Essen mit Hilfe einer Befragung herausfinden. Beauftragt wurde damit die Forschergruppe Metrik. In mehr als 550 Krankenhäusern hatten sie zuvor Befragungen auf der Basis eines validierten Fragebogens durchgeführt. Im Mai 2008 bekamen rund 5.500 Mitarbeiter einen Fragebogen nach Hause geschickt. Die Teilnahme war dabei selbstverständlich freiwillig und vor allem anonym.

Veränderungen einleiten

Ankreuzen konnten die Mitarbeiter dort über 100 Fragen u.a. zu Aspekten der Arbeitssituation, Stimmung, Kollegen, Vorgesetzten, Arbeitnehmervertretung, Arbeitszeit, Bezahlung oder Arbeitsbelastung. Zufrieden war der Vorstand dann auch mit dem Rücklauf von 26 Prozent. Fazit der Befragung: die Mitarbeiterzufriedenheit liegt in einigen Berufsgruppen im Vergleich zu anderen Krankenhäusern unter dem Durchschnitt. Unmittelbar nach der Auswertung durch Metrik wurden die Ergebnisse der Befragung klinikweit bekannt gemacht, die Verantwortlichen der jeweiligen Bereiche über die Auswertung aus ihrem Bereich detailliert informiert. Sie sind nun angewiesen, die Ergebnisse zu analysieren und, wenn notwendig, Veränderungen einzuleiten.



Karrieren fördern MediMent-Peer – so heißt das Programm, das junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bei ihrer Karriere am UK Essen unterstützt.

Keine Spitzenforschung ohne Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. MediMent-Peer richtet sich an promovierte Wissenschaftler sowie Assistenzärzte, die eine Hochschulkarriere in der Klinik oder Grundlagenforschung anstreben. Gestartet war das Programm zunächst zur Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses. Schnell etablierte es sich als wirkungsvolles Personalentwicklungsinstrument im Universitätsklinikum Essen – wobei es weiterhin Programme ausschließlich für Frauen gibt.



Netzwerke aufbauen

Das Angebot besteht aus den Bausteinen „Mentoring“, „Seminarprogramm“ und „Networking“. Ein besonderes Gewicht kommt dabei dem Vernetzungsgedanken zu: Statusähnliche Kollegen schließen sich zu Kleingruppen zusammen. Sie diskutieren gemeinsam ihre Ziele, planen strategisch nächste Schritte und tauschen ihre Erfahrungen aus. Außerdem lädt die Gruppe Mentoren – das können Professoren oder habilitierte Wissenschaftler sein – ein, die sie beraten und eine Zeit lang begleiten.



Das Programm ist auf zwei Jahre begrenzt. Innerhalb dieser Zeit lernen die Teilnehmer die Spielregeln im medizinischen Wissenschaftsbetrieb besser kennen und können sie dadurch für ihre Ziele nutzen. Auch erhalten sie fachübergreifende wissenschaftliche Schlüsselqualifikationen, die sie auf spätere Führungsaufgaben vorbereiten.



Menschen ausbilden Nicht nur angehende Mediziner bildet das UK Essen aus. Mit über 630 Auszubildenden ist es eines der größten Ausbildungsstätten im Ruhrgebiet.



Unter dem Dach der Bildungsakademie am UK Essen sind neun Fachschulen zusammengefasst. Die 38 Lehrer und Lehrerinnen bilden dort die rund 550 Schülerinnen und Schüler ausschließlich in Gesundheitsberufen aus, davon 256 Schülerinnen und Schüler in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege. „Allein im Jahr 2008 haben 191 Auszubildende erfolgreich ihr Examen an der Bildungsakademie bestanden. Und sie haben gute Chancen, auf dem Arbeitsmarkt eine Stelle zu finden – auch im UK Essen“, so die pädagogische Leitung Silke Schmalz. Über 40 Prozent der Schülerinnen und Schüler hat das UK Essen nach dem Ende ihrer Ausbildung übernommen.



Gute Aussichten

Auch im Jahr 2009 sieht es für Auszubildende kurz vor dem Examen für ihre Bewerbungen auf dem Arbeitsmarkt rosig aus. So gibt es für sie am UK Essen eine gute Nachricht: „Alle 33 Auszubildenden, die am UK Essen in der Pflege arbeiten wollen, können wir übernehmen“, so Pflegedirektorin Irene Maier. Sie freut sich, dass sie bereits im dritten Jahr in Folge den jährlich zwei Ausbildungslehrgängen eine Übernahme nach erfolgreich absolvierter Ausbildung anbieten kann. Doch nicht nur Berufsausbildungen in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege bietet die Bildungsakademie an. In den übrigen sechs Fachschulen werden junge Menschen in Berufen wie Physiotherapie, Masseure und medizinische Bademeister, Diätassistent, Logopädie und medizinisch-technische Laboratoriums- sowie Radiologieassistent ausgebildet.

Interessante Ausbildungen

Doch nicht nur in der Bildungsakademie bildet das Universitätsklinikum junge Menschen aus. In den 27 Kliniken und 20 Instituten absolvieren derzeit rund 50 Arzthelferinnen und medizinische Fachangestellte eine Berufsausbildung. Dort bereiten Mediziner sie in diagnostischen Bereichen, Ambulanzen oder Sekretariaten auf ihren späteren Beruf vor. Interessant und breit gefächert ist das Ausbildungsangebot auch für junge Menschen, die technische Berufe erlernen möchten. In den Abteilungen der Technik erlernen sie Berufe wie Anlagenmechaniker, Elektroniker und Industriemechaniker und Fachinformatiker für Systemintegration. Und auch in der Forschung erhalten junge Menschen eine Ausbildung: Im Zentralen Tierlabor pflegen sie Versuchstiere und assistieren Wissenschaftlern bei der Arbeit im Operationsaal oder am Röntgengerät.





dirty

ig

98

128



How

128



Gewappnet gegen
Krisen, offen
für Innovation.
Wirtschaftlichkeit.





97 Das Geschäftsjahr 2008

98 Erträge

101 Aufwendungen



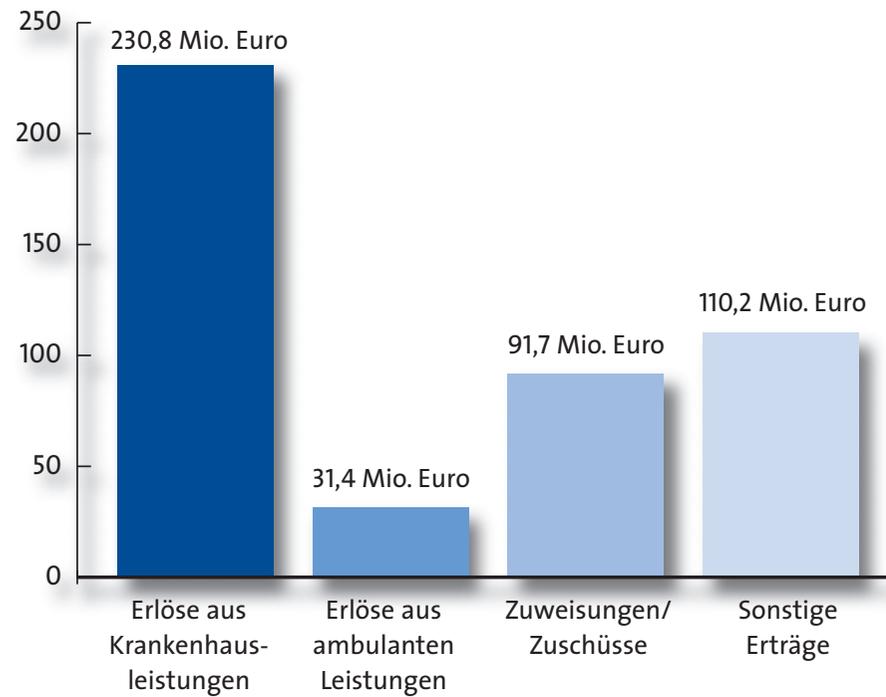
Das Geschäftsjahr 2008

Das UK Essen erzielte im Jahr 2008 einen Überschuss in Höhe von 309.000 Euro. Bei sich stetig verschlechternden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen konnten dennoch die Erlöse aus der Behandlung stationärer Patienten um 9 Millionen Euro gesteigert werden. Dies ist auf erfolgreiche Budgetverhandlungen zurückzuführen, bei denen Mehrleistungen budgetwirksam mit den Krankenkassen vereinbart werden konnten. Auch bei den Erlösen aus der Behandlung ambulanter Patienten konnte das Vorjahresniveau übertroffen werden.

Den Erlössteigerungen standen jedoch Belastungen auf der Kostenseite gegenüber. So führte u.a. der Tarifabschluss des Jahres 2006 zu einer weiteren Personalkostensteigerung im Jahr 2008. Gestiegene Energiekosten und ein erhöhter Materialeinsatz beim medizinischen Bedarf aufgrund der erbrachten Mehrleistungen belasteten das Gesamtergebnis ebenso wie ein Rückgang des Zinsergebnisses.

Erträge

Die Erträge des Universitätsklinikum Essen betragen im Jahr 2008 insgesamt 464,1 Millionen Euro. Sie setzen sich aus den Erlösen der ambulanten und stationären Leistungen zusammen. Hinzu kommen Wahlleistungen, Nutzungsentgelte der Ärzte, Zuweisungen und Zuschüsse des Landes und übrige Erträge.



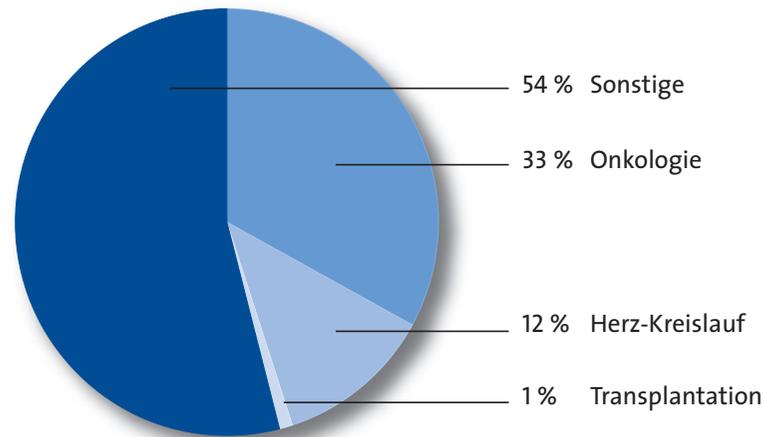
Für Leistungen in Forschung und Lehre und für betriebsnotwendige Kosten – wie Betriebskindergarten, Feuerwehr oder Landesunfallkasse – gewährte das Land Nordrhein-Westfalen Zuschüsse in Höhe von 91,7 Millionen Euro. Die sonstigen Erträge in Höhe von 110,2 Millionen Euro setzten sich u. a. aus Nutzungsentgelten der Ärzte, Erträgen aus Walleistungen, eingeworbenen Geldern der Industrie – den so genannten Drittmitteln – und Zinsen zusammen.

Gewinn-und-Verlust-Rechnung

	2008 (in T Euro)		2007 (in T Euro)	
Erträge		464.131		434.573
Erlöse aus Krankenhausleistungen	230.791		221.857	
Erlöse aus Walleistungen	1.916		2.016	
Erlöse aus ambulanten Leistungen	31.444		29.000	
Nutzungsentgelte der Ärzte	24.636		24.686	
Zuweisungen und Zuschüsse	91.729		90.236	
Übrige Erträge und Zinsen	83.615		66.778	
Aufwendungen		463.822		429.860
Personalaufwand	235.800		227.586	
Materialaufwand	116.373		111.464	
Sonstige Aufwendungen und Zinsen	111.649		90.810	
Jahresüberschuss		309		4.713

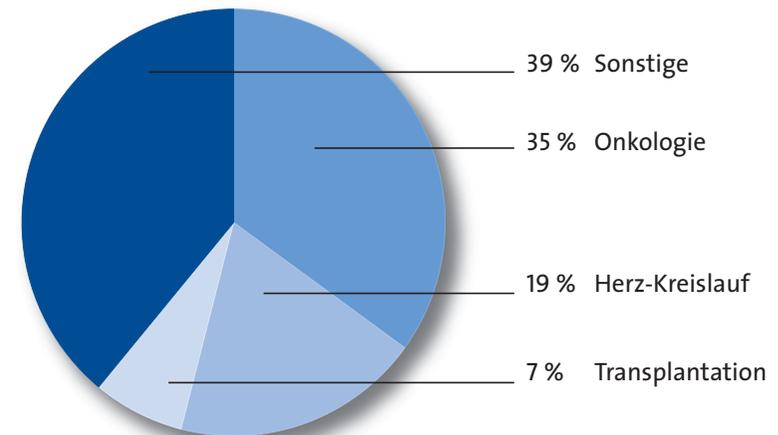
Im Jahr 2008 führte das UK Essen 1.291 Planbetten. Die insgesamt 26 Kliniken behandelten darin mehr als 44.000 Patienten, deren durchschnittliche Verweildauer 7,6 Tage betrug. Die aus den stationären Leistungen erzielten Erlöse summierten sich dabei auf 230,8 Millionen Euro, was gegenüber dem Vorjahr einer Erlössteigerung von 9 Millionen Euro entspricht. Mehr als 60 Prozent der stationären Erlöse erzielte das UK Essen mit Krankenhausleistungen in seinen drei Schwerpunkten Herz-Kreislauf, Onkologie und Transplantation.

Fallzahl nach HOT-Schwerpunkten

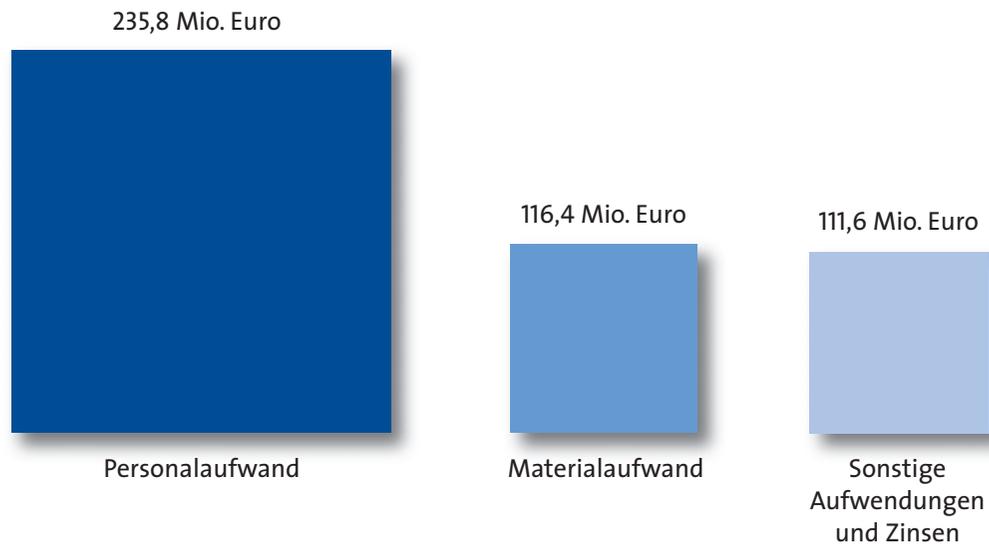


Neben der stationären Krankenversorgung wurden im UK Essen auch knapp 154.000 ambulante Fälle abgerechnet. Hauptsächlich erfolgte die Versorgung in den Hochschulambulanzen, um so Forschung und Lehre sicherzustellen. Darüber hinaus erbrachten Mediziner am UK Essen ambulante Leistungen, mit denen sie die regionale Versorgung im Rahmen von Institutsermächtigungen, Notfallbehandlungen und ambulanten Operationen ergänzten. Die Summe aller aus den ambulanten Leistungen erzielten Erlöse betrug dabei 31,4 Millionen Euro. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Erlössteigerung von 2,4 Millionen Euro.

Erlöse nach HOT-Schwerpunkten



Aufwendungen



Der Gesamtaufwand in 2008 für Personal sowie Sach- und andere Kosten betrug 463,8 Millionen Euro. 51 Prozent der Kosten entfielen dabei auf das Personal, 25 Prozent auf den medizinischen Sachbedarf und anderen Materialaufwand.

Die Kosten für das Personal mit 235,8 Millionen Euro lagen über dem Vorjahresniveau. Dies resultiert aus der Folgewirkung der Tarifabschlüsse 2006 sowie notwendigen Aufwendungen im Zusammenhang mit Personalrückstellungen. Die Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer – einschließlich der Drittmittelbeschäftigten – betrug im Jahr 2008 durchschnittlich 5.137 Mitarbeiter. Darin enthalten sind rund 1.400 Arbeitnehmer aus einem Gestellungsvertrag mit der DRK-Schwesternschaft Essen e.V.

Neben Forschung und Lehre sieht sich das Universitätsklinikum auch der Ausbildung junger, nichtakademischer Menschen verpflichtet. In der Bildungsakademie des UK Essen standen 526 Ausbildungsplätze in den Medizinalfachberufen wie Krankenpflege und -hilfe, Physiotherapie, medizinisch-technische Assistenz, Masseure, medizinische Bademeister sowie Logopädie zur Verfügung. Außerhalb der Bildungsakademie wurden auch Ausbildungsplätze im technischen (z.B. Industriemechaniker, Anlagenmechaniker) oder kaufmännischen Bereich (pharmazeutisch-kaufm. Angestellte, Kaufmann für Bürokommunikation) angeboten.

Bilanz (Zusammenfassung)

	31.12.2008		31.12.2007	
	in T Euro	in %	in T Euro	in %
Aktiva				
Anlagevermögen	382.584	65 %	327.035	58 %
Umlaufvermögen und Rechnungsabgrenzungsposten	208.531	35 %	236.203	42 %
	591.115	100 %	563.238	100 %
Passiva				
Eigenkapital	50.183	9 %	49.874	9 %
Sonderposten	321.642	54 %	289.926	51 %
Rückstellungen	90.622	15 %	87.644	16 %
Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten	128.668	22 %	135.794	24 %
	591.115	100 %	563.238	100 %

Für Materialaufwand wurden 2008 insgesamt 116,4 Millionen Euro ausgegeben. Neben dem größten Aufwandsposten in Höhe von 91,5 Millionen Euro für medizinischen Bedarf sind darin unter anderem auch 10,7 Millionen Euro für Wasser, Strom und andere Energien sowie 3,8 Millionen Euro für Lebensmittel enthalten.

Von den sonstigen Aufwendungen in Höhe von 111,6 Millionen Euro entfallen u.a. 30,3 Millionen Euro auf die Instandhaltung der Gebäude, Einrichtungen und Anlagen, 11,8 Millionen Euro auf Sachaufwendungen im Drittmittelbereich sowie 6,8 Millionen Euro auf den Verwaltungsbedarf.

Universitätsklinikum Essen auf einen Blick

	2008	2007
Planbetten	1.291	1.291
Auslastungsgrad	79,9 %	78,4 %
Stationäre Behandlungsfälle	44.398	46.295
Durchschnittliche Verweildauer	7,6 Tage	7,4 Tage
Case-Mix-Index (ohne Überlieger)	1,557	1,481
Ambulante Patienten	153.775	138.566
Durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter ¹⁾	5.137	5.235
Summe der Erträge (in T Euro)	464.131	434.573
Summe der Aufwendungen (in T Euro)	463.822	429.860
Jahresergebnis (in T Euro)	309	4.713
Bilanzsumme (in T Euro)	591.115	563.238

¹⁾ inkl. drittmittelfinanziertes Personal

Ausblick

Die bisherige negative wirtschaftliche Entwicklung der Krankenhäuser wird sich nach derzeitigem Kenntnisstand weiter fortsetzen. Insbesondere aufgrund der erwarteten Ergebnisse der anstehenden Tarifverhandlungen wird es zu einer weiteren Belastung auf der Kostenseite kommen. Die erwarteten Entlastungen aus dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) werden nicht ausreichend sein, die Mehrbelastungen gänzlich zu kompensieren. Vor diesem Hintergrund ist es wenig überraschend, dass laut der Umfrageergebnisse im „Krankenhaus-Barometer 2008“ jedes zweite Krankenhaus in Deutschland für 2009 eine weitere Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation erwartet.

Eine für das Jahr 2009 wesentliche Einflussgröße im Universitätsklinikum Essen werden die Ergebnisse der Tarifverhandlungen sein, welche zu entsprechenden Kostensteigerungen im Personalbereich führen werden. Durch Mehrerlöse bei den stationären Leistungen, welche insbesondere auf die erfolgreichen Budgetverhandlungen als solide Ausgangsbasis für die Jahre nach der Konvergenzphase zurückzuführen sind, wird der überwiegende Teil der erwarteten Mehraufwendungen kompensiert werden können.

Da durch die bisherigen und noch laufenden Maßnahmen zur Kostenoptimierung im Personal- und Sachkostenbereich bereits viel bewegt wurde, gilt es nun für die Zukunft, auch ver-

stärkt Maßnahmen zur Optimierung der Organisationsstrukturen durchzuführen. Durch die bereits initiierten Baumaßnahmen wurde darüber hinaus begonnen, den Fokus auf ein gesundes Wachstum sowie die Steigerung der Patienten- als auch der Mitarbeiterzufriedenheit zu setzen. Im Ergebnis werden diese Maßnahmen damit auch dem Gesamtziel zugutekommen, die Forschung im Universitätsklinikum Essen zu stärken.

Unter Abwägung aller Einflussfaktoren ist davon auszugehen, dass das Universitätsklinikum Essen im Jahr 2009 trotz der erschwerten Rahmenbedingungen noch ein ausgeglichenes Ergebnis erzielen wird.

Anhang

Aufsichtsrat

Dr. Dr. med. h.c. Jochen Melchior (Vorsitzender)

Dr. Rainer Ambrosy, Kanzler der Universität Duisburg-Essen

Prof. Dr. med. Dieter Bitter-Suermann, Präsident und Vorstand Forschung und Lehre der Medizinischen Hochschule Hannover

Dr. Alexander Dechéne, Vertreter der wissenschaftlich Beschäftigten im Universitätsklinikum Essen

Prof. Dr. med. Guido Gerken, Vertreter der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen

Prof. Dr. med. Dr. phil. Eckhard Nagel, Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften Universität Bayreuth

Angelika Pietsch, Gleichstellungsbeauftragte des UK Essen

Prof. Dr. Ulrich Radtke, Rektor der Universität Duisburg-Essen

Helmut Rubin, Ministerialrat im Finanzministerium NRW

Dr. Hans-Georg Vater, Sachverständiger Wirtschaft

Alexandra Willer, Vertreterin der nichtwissenschaftlich Beschäftigten im Universitätsklinikum Essen

Alfred Witt, Ministerialrat, Ministerium für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie des Landes NRW

Vorstand

Prof. Dr. Gerald Holtmann, Ärztlicher Direktor (Vorsitzender)

Prof. Dr. Michael Forsting, Dekan

Reinhold Keil, Kaufmännischer Direktor

Irene Maier, Pflegedirektorin

Prof. Dr. Kurt Werner Schmid, Stellv. Ärztlicher Direktor

Impressum

Herausgeber



Universitätsklinikum Essen

Hufelandstraße 55

45147 Essen

Redaktion und Kontakt

Stabsstelle Marketing, Kommunikation, Fundraising

Kristina Gronwald

Burkhard Büscher

Tel.: (02 01) 7 23-36 83

Gestaltung

DesignLevel 2

www.designlevel2.de

Fotografie

zelck – fotografie, Essen

www.andrezelck.com

Druck

Druckerei Schmidt GmbH & Co. KG

Stand

April 2009

Universitätsklinikum Essen

Vorstand

Ärztlicher Direktor Prof. Dr. G. Holtmann	Stellv. Ärztlicher Direktor Prof. Dr. K. W. Schmid	Kaufmännischer Direktor R. Keil	Pflegedirektorin I. Maier	Dekan Prof. Dr. M. Forsting
--	---	------------------------------------	------------------------------	--------------------------------

Klinische Einrichtungen

Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral- und Transplantationschirurgie Komm. Direktor: Prof. Dr. A. Paul
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Direktor: Prof. Dr. J. Peters
Klinik für Angiologie Komm. Direktor: Dr. F.-E. Brock
Klinik für Dermatologie Direktor: Prof. Dr. D. Schadendorf
Klinik für Endokrinologie Direktor: Prof. Dr. K. Mann
Klinik für Erkrankungen des hinteren Augenabschnittes Direktor: Prof. Dr. N. Bornfeld
Klinik für Erkrankungen des vorderen Augenabschnittes Direktor: Prof. Dr. K.-P. Steuhl
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Direktor: Prof. Dr. R. Kimmig
Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie Direktor: Prof. Dr. G. Gerken

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Direktor: Prof. Dr. St. Lang
Klinik für Hämatologie Direktor: Prof. Dr. U. Dührsen
Innere Klinik (Tumorforschung) Direktor: Prof. Dr. M. Schuler
Klinik für Kardiologie Direktor: Prof. Dr. R. Erbel
Klinik für Kinderheilkunde I Direktorin: Prof.'in Dr. U. Felderhoff-Müser
Klinik für Kinderheilkunde II Direktor: Prof. Dr. P. F. Hoyer
Klinik für Kinderheilkunde III Direktorin: Prof.'in Dr. A. Eggert

Klinik für Knochenmarkstransplantation Direktor: Prof. Dr. D. W. Beelen
Klinik für Neurochirurgie Direktor: Prof. Dr. U. Sure
Klinik für Neurologie Direktor: Prof. Dr. H.-C. Diener
Klinik für Nephrologie Direktor: Prof. Dr. A. Kribben
Klinik für Nuklearmedizin Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Bockisch
Klinik für Orthopädie Direktor: Prof. Dr. F. Löer

Klinik für Strahlentherapie Direktor: Prof. Dr. M. Stuschke
Klinik für Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie Direktor: Prof. Dr. H. G. Jakob
Klinik für Unfallchirurgie Direktor: Prof. Dr. D. Nast-Kolb
Klinik für Urologie Direktor: Prof. Dr. H. Rübben

Medizinisch-Theoretische

mit Aufgaben in der Krankenversorgung

Institut für Diagnostische u. Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie Direktor: Prof. Dr. M. Forsting	Institut für Medizinische Mikrobiologie Direktor: Prof. Dr. J. Buer
Institut für Humangenetik Direktor: Prof. Dr. B. Horsthemke	Institut für Pathologie und Neuropathologie Direktor: Prof. Dr. K. W. Schmid
Institut für Hygiene und Arbeitsmedizin Direktor: Prof. Dr. A. W. Rettenmeier	Institut für Rechtsmedizin Direktor: Prof. Dr. T. Bajanowski
Institut für Immunologie Komm. Direktor: Prof. Dr. P. Horn	Institut für Transfusionsmedizin Direktor: Prof. Dr. P. Horn
	Institut für Virologie Direktor: Prof. Dr. M. Roggendorf

Einrichtungen der Universität an anderen Krankenhäusern (ohne Akademische Lehrkrankenhäuser)

Rheinische Kliniken Essen

▶ Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin:	Prof. Dr. N. Scherbaum
▶ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie:	Prof. Dr. J. Wiltfang
▶ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters:	Prof. Dr. J. Hebebrand
▶ Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:	Prof. Dr. W. Senf
▶ Institut für Forensische Psychiatrie:	Prof. Dr. N. Leygraf

Ruhrlandklinik Essen-Heidhausen

Prof. Dr. H. Teschler

Kliniken Essen-Mitte

▶ Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie:	Prof. Dr. Dr. Ch. Mohr
--	------------------------

Kliniken Essen-Süd

▶ Orthopädische Universitätsklinik:	Prof. Dr. F. Löer
-------------------------------------	-------------------

Gleichstellungsbeauftragte (wiss. MitarbeiterInnen)
der Universität Duisburg-Essen: I. Fitzek

Gleichstellungsbeauftragte (nichtwiss. Beschäftigte)
des Universitätsklinikums Essen: A. Pietsch

ische Einrichtungen

ohne Aufgaben in der Krankenversorgung

Institut für Allgemeinmedizin
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. S. Gesenhues

Institut für Pathophysiologie
Direktor:
Prof. Dr. Dr. h.c. G. Heusch

Institut für Anatomie
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. S. Ergün

Institut für Pharmakogenetik
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. W. Siffert

Institut für Med. Informatik,
Biometrie u. Epidemiologie
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. K.-H. Jöckel

Institut für Pharmakologie
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. Jens W. Fischer

Institut für Medizinische
Strahlenbiologie
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. G. E. Iliakis

Institut für Physiologie
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. J. Fandrey

Institut für Molekularbiologie
(Tumorforschung)
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. E. Gulbins

Institut für Physiologische
Chemie
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. Dr. H. de Groot

Institut für Medizinische
Psychologie und
Verhaltensimmunbiologie
Direktor:
Prof. Dr. M. Schedlowski

Institut für Zellbiologie
(Tumorforschung)
Geschäftsführender Direktor:
Prof. Dr. R. Küppers

Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. G. Holtmann

Medizinische Planung und
Strategie
Leiter: N.N.

Medizinisches Qualitäts-
management und
Risikomanagement
Leiter: N.N.

Marketing
Leiter: M. Buntrock

Zentrale Informationstechnik
Leiter: M. Schindzielorz

Apotheke
Leiter: Dr. H. Schneemann

Betriebsarzt
Leiter: Dr. P. Stommel

Krankenhaushygiene
Leiter: Prof. Dr. W. Popp

Physiotherapie
Leiterin: G. Muhren

Zentrallabor
Leiter: Dr. L. Volbracht

Zentrales OP-Management
Leiter: N.N.

Zentrales Tierlaboratorium
Leiter: PD Dr. G. Hilken

Verwaltung
Kaufmännischer Direktor:
R. Keil

Interne Revision und
Organisation
Leiter: U. Müller

Medizincontrolling
Leiter: Dr. P. Lütkes

Sicherheitstechnischer Dienst
Leiter: B. Sonau

Unternehmenscontrolling
Leiter: G. Nöthen

Verwaltungsdirektor:
J. Jansen

Dezernat 01
Personalwesen/
Geschäftsst. des Vorstandes
Leiter: R. Zimmermanns

Dezernat 02
Finanzen
Leiter: H.-P. Tappe

Dezernat 03
Wirtschaft und Betriebe;
Logistik; Medizintechnik
Leiter: C. von Wrisberg

Dezernat 04
Bau und Technik
Leiter: W. Jentsch

Stabsstelle Recht und
Drittmittel
Leiterin: K. Weidler



Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55
45147 Essen