



Jahresbericht 2010

Jahresbericht 2010

Kennzahlen

Universitätsklinikum Essen auf einen Blick

| | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 |
|------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Erlöse aus Krankenhausleistungen (in Tsd. Euro) | 271.770 | 252.831 | 230.791 | 221.857 |
| Erlöse aus ambulanten Leistungen (in Tsd. Euro) | 42.139 | 34.911 | 31.444 | 29.000 |
| Summe der Erträge (in Tsd. Euro) | 532.022 | 482.854 | 464.131 | 434.573 |
| Materialaufwand (in Tsd. Euro) | 131.804 | 121.767 | 116.373 | 111.464 |
| Personalaufwand (in Tsd. Euro) | 258.073 | 242.823 | 235.800 | 227.586 |
| Summe der Aufwendungen (in Tsd. Euro) | 530.196 | 482.681 | 463.822 | 429.860 |
| Jahresergebnis (in Tsd. Euro) | 1.826 | 173 | 309 | 4.713 |
| EBIT (in Tsd. Euro) | 3.739 | -891 | -3.808 | -1.540 |
| Eigenkapital (in Tsd. Euro) | 52.661 | 50.356 | 50.183 | 49.874 |
| Bilanzsumme (in Tsd. Euro) | 663.085 | 621.645 | 591.115 | 563.238 |
| Durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter ¹⁾ | 5.259 | 5.100 | 5.137 | 5.235 |
| Stationäre Behandlungsfälle | 47.823 | 45.786 | 44.398 | 46.295 |
| Auslastungsgrad (in Prozent) | 81,8 | 80,0 | 79,9 | 78,4 |
| Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) | 7,2 | 7,4 | 7,6 | 7,4 |
| Case-Mix-Index (ohne Überlieger) | 1,632 | 1,598 | 1,557 | 1,481 |
| Ambulante Patienten | 156.275 | 162.550 | 153.775 | 138.566 |
| Planbetten | 1.291 | 1.291 | 1.291 | 1.291 |

¹⁾ Inkl. drittmittelfinanziertes Personal

Inhalt

- 4 Geleitwort
- 6 Weitere Vorstandsmitglieder
- 8 Vorwort

I. **Forschung und Lehre**

- 12 Forschen für den Menschen
- 14 Im Sinne der Forschung
- 16 Hohe Auszeichnung für Lungenkrebsforscher
- 18 Große Wirkung auch ohne Wirkstoff
- 20 Im Kampf gegen Bakterien
- 22 Künstliches Blut
- 24 Der Transregio 60
- 26 Virtuelle Darmspiegelung

II. **Krankenversorgung**

- 30 Rekord bei Organtransplantationen
- 32 Hightech und familienzentrierte Betreuung
- 34 Schwindel aktiv besiegen
- 36 Volksleiden Kopfschmerzen
- 38 Hybridraum weiterentwickelt
- 40 Vollimplantiertes Hörsystem
- 42 Lungentransplantationen im UK Essen
- 44 Neue Tochter für das UK Essen
- 46 Top-Ärzte in der Ruhrlandklinik
- 48 Modernste Technik in der Krebstherapie
- 50 Neue onkologische Intensivstation
- 52 Bekannt über Deutschland hinaus
- 54 Wege zu einem verantwortungsvollen Beruf
- 56 Der Schrittmacher im Gehirn

III. **Qualität und Organisation**

- 60 Der Sozialdienst als bundesweiter Vorreiter
- 62 Fit machen für zu Hause
- 64 Stürze vermeiden
- 66 Statt Papier und Stift
- 68 Mit Hygiene gegen tödliche Keime
- 70 Verwaltung kontinuierlich optimieren

IV. **Vereinbarkeit von Beruf und Familie**

- 74 Beruf und Familie
- 74 Betriebskindertagesstätte
- 76 MitarbeiterServiceBüro
- 77 Väterbeauftragter
- 77 Motto 2011

V. **Wirtschaftlichkeit**

- 80 Das Geschäftsjahr 2010
- 81 Erträge
- 84 Aufwendungen
- 85 Berufsausbildung im UK Essen
- 86 Ausblick
- 87 Aufsichtsrats- und Vorstandsbezüge

Anhang

- 88 Aufsichtsrat
- 89 Personalausschuss
- 90 Personalvertretungen
- 92 Impressum
- U3 Organigramm

Geleitwort



Prof. Dr. Eckhard Nagel, Ärztlicher Direktor und Vorsitzender des Vorstands

Liebe Damen und Herren,

es freut mich, Ihnen heute den Jahresbericht unseres Universitätsklinikums Essen vorlegen zu können, der einen Einblick in die Aufgaben, das Arbeiten und das Geleistete in unserem Unternehmen geben soll. Ganz im Zentrum steht dabei die Versorgung unserer Patienten auf höchstem medizinischen Niveau, ihre mitmenschliche Begleitung und persönliche Unterstützung. Hierzu trägt auch die medizinische Forschung bei sowie die Ausbildung junger Menschen, die sich für die Gesundheitsversorgung in den verschiedensten Berufen qualifizieren wollen.

Das Universitätsklinikum Essen übernimmt dabei eine führende Rolle in der Metropole Ruhr, als einzigartiger Universitätscampus, auf dem Forschungsinstitutionen, Hörsäle und Krankenversorgung zusammengefasst sind. Dies ist die Grundvoraussetzung dafür, dass wir insbesondere in unseren Schwerpunktbereichen wie zum Beispiel der Krebstherapie oder der Transplantationsmedizin deutschland-, europa- oder gar weltweit führend sein können. Die Auswahl des Westdeutschen Tumorzentrums als Partnerstandort für das neu zu gründende Deutsche Konsortium für translationale Krebsforschung durch die Bundesregierung stellt das unter Beweis. Für viele Krebserkrankungen sind unsere Ärzte, Forscher und Pflegekräfte die erste Anlaufstelle.

Auch im Bereich unserer Transplantationsmedizin sind wir nun bereits über drei Jahre das führende Zentrum für die Lebertransplantation und finden uns auf den ersten Rängen auch bei der Versorgung von Patienten mit Lungen- oder Nierenerkrankung. Das Zentrum für Knochenmarktransplantation gehört zu den größten Zentren weltweit.

Dies und andere sehr erfolgreiche Entwicklungen in unseren übergreifenden Forschungsschwerpunkten wie Herz-Kreislauf, Immunologie, Infektiologie oder Genetische Medizin macht uns stark im Wettbewerb, unter anderem mit anderen Kliniken, auch weit über die Metropole Ruhr hinaus. Diese Leistungen werden gemeinschaftlich erbracht, und insofern gilt der Dank des gesamten Vorstandes allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Unternehmens. Sie haben auch im Jahre 2010 wieder Hervorragendes geleistet!

Die Situation im deutschen Gesundheitswesen bleibt schwierig und spannend zugleich. Die gegensätzlich wirkenden Pole einer immer stärkeren Fokussierung auf Wirtschaftlichkeit, im Rahmen derer Medizin auch als Kostenfaktor gesehen wird, auf der einen Seite und das Ringen um eine gerechte, den jeweiligen Bedürfnissen der Patienten angemessenen Behandlung auf der anderen Seite sowie die nicht selten auch ethischen Fragen der medizinischen Forschung in Grenzbereichen werden uns auch in Zukunft vor nicht immer einfache Aufgaben stellen. Für unseren Vorstand, speziell auch für meine Person, kann ich Ihnen aber versichern, dass wir die Brücke zwischen der Ökonomie und der Medizin auch in Zukunft belastbar schlagen wollen und die Rahmenbedingungen für eine humane medizinische Versorgung auf höchstem Niveau gewährleisten werden. Dieses Ziel können und werden wir nur erreichen, wenn wir auch als Unternehmen ein attraktiver und interessanter Arbeitgeber bleiben. Auch dies gehört zu den Charakteristika unseres Klinikums, die wir Ihnen mit dem vorliegenden Jahresbericht verdeutlichen wollen. Ich hoffe, Sie werden mit Interesse und Gewinn diesen Bericht lesen.

In diesem Sinne verbleibe ich mit guten Wünschen und persönlichem Gruß

Ihr



Prof. Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel
Ärztlicher Direktor und Vorsitzender des Vorstands

Weitere Vorstandsmitglieder



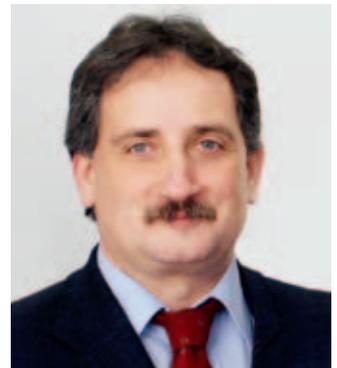
Prof. Dr. Michael Forsting
Dekan



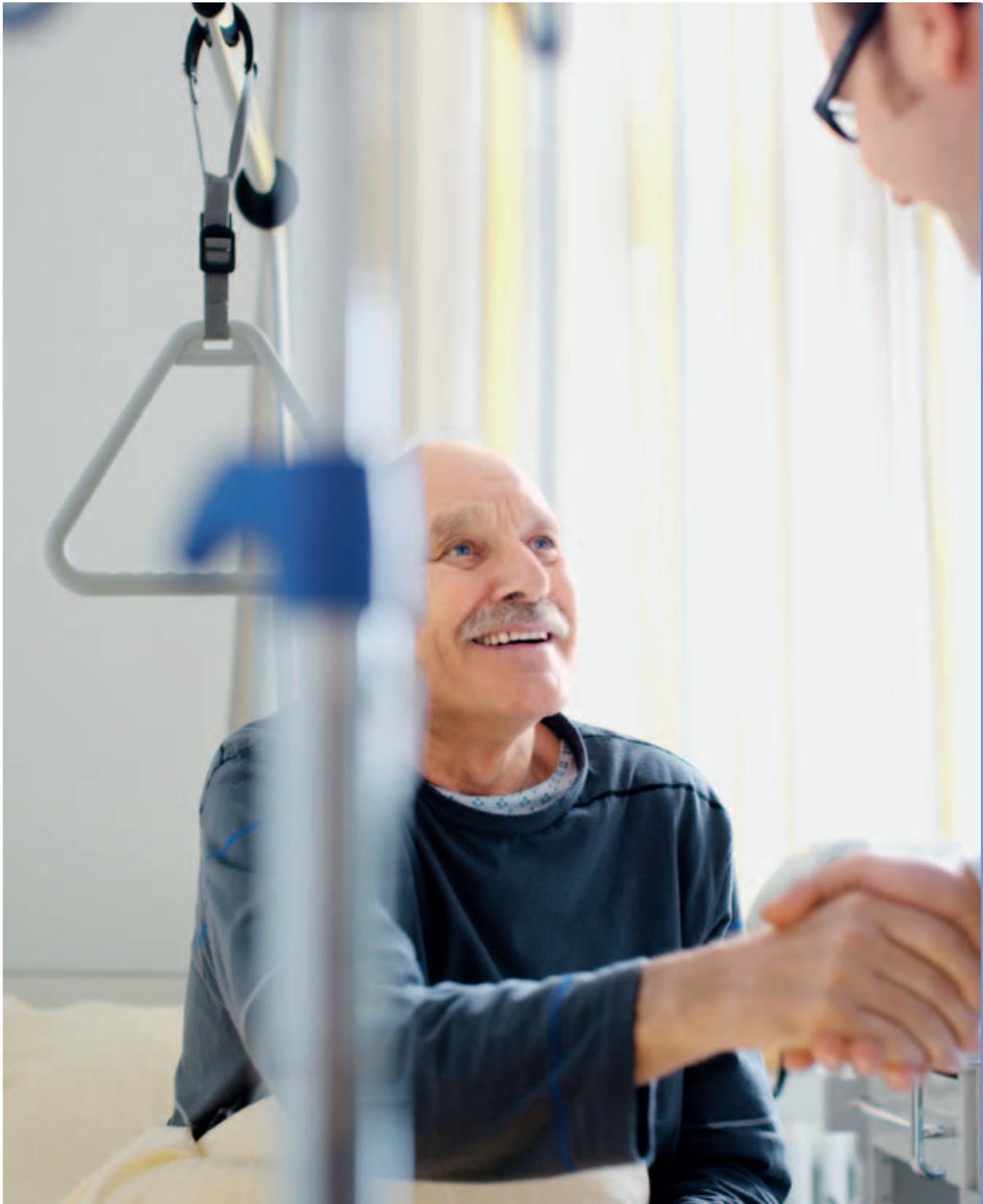
Dipl. Kfm. Reinhold Keil
Kaufmännischer Direktor



Irene Maier
Pflegedirektorin



Prof. Dr. Kurt Werner Schmid
Stellv. Ärztlicher Direktor



Vorwort



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

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2010 stellte das Universitätsklinikum Essen erneut vor große Herausforderungen. Dank des überdurchschnittlichen Engagements und Verantwortungsbewusstseins seiner Leistungsträger und aller Beschäftigten wurden diese erfolgreich angegangen und weitgehend gemeistert. Das spiegeln die erfreulichen wirtschaftlichen Eckdaten in der Krankenversorgung und herausragenden Meilensteine in der Forschung und Lehre wider.

Hierzu einige Beispiele:

Die Gesamterträge konnten trotz intensiven Wettbewerbs und schwieriger Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen um 10,2 Prozent auf nun 532 Millionen Euro gesteigert werden. Erfreulich ist auch das leicht positive Jahresergebnis bei gleichzeitiger stabiler Finanzlage trotz erforderlich gewordener Vorsorge für erkennbare Risiken.

Auch in den medizinischen Schwerpunkten Herz-Kreislauf, Onkologie, Transplantation und den übergreifenden Forschungsgebieten Genetische Medizin, Immunologie und Infektiologie wurden beachtliche Fortschritte erzielt. Über das Tochterunternehmen Herzzentrum Essen-Huttrop gGmbH hat das UK Essen seine Kapazitäten in der Herzchirurgie deutlich erweitert. Das im Bau befindliche Westdeutsche Protonentherapie Zentrum schreitet trotz technischer Probleme mit zeitlicher Verzögerung voran. Und auch der Schwerpunkt Transplantation hat seine Position als führendes Zentrum im Eurotransplantgebiet ausgebaut. Nunmehr 340 Patienten wurde ein neues Organ verpflanzt.

Erfolgreich war auch die Forschung: So ist das Westdeutsche Tumorzentrum Essen als einer von acht Partnerstandorten des neu etablierten Deutschen Konsortiums für translationale Krebsforschung (DKTK) vom Bundesforschungsministerium ausgewählt worden. Ziel ist es, aktuelle Forschungsergebnisse in die Behandlung aller Krebserkrankungen zu übertragen. Und mit dem Neubau Medizinisches Forschungszentrum bekommt die Medizinische Fakultät nun hervorragende Arbeitsbedingungen für ihre wissenschaftliche Arbeit. Fördermittel von der Deutschen Forschungsgemeinschaft bekommt eine Forschergruppe der Transfusionsmedizin. Sie geht der Frage nach, wie Blut eigentlich entsteht und wie es künstlich hergestellt werden könnte.

Im Vorstand kam es mit dem Ausscheiden des Ärztlichen Direktors und Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. Gerald Holtmann zur Jahresmitte und der Bestellung von Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel ab 1. September zu einem Führungswechsel. In der Übergangszeit übernahm Prof. Dr. Kurt Werner Schmid als Stellvertreter diese Aufgabe. Der Aufsichtsrat dankt Prof. Holtmann für sein Engagement sowie die gute Zusammenarbeit und verbindet dies mit den besten Wünschen für seine neue Aufgabe, die ihn zurück nach Australien führte. Prof. Schmid gilt Dank und Anerkennung für die kommissarische Leitung als Ärztlicher Direktor. Prof. Nagel und seinem Team wünscht der Aufsichtsrat auch weiterhin Erfolg bei der strategischen Weiterentwicklung des UK Essen mit Führungsanspruch in Nordrhein-Westfalen.

Auch im Aufsichtsrat gab es Veränderungen: Prof. Dr. Guido Gerken hat sein Mandat Anfang Dezember 2010 niedergelegt. Der Aufsichtsrat dankt ihm für die langjährige, gute Zusammenarbeit. Zu seinem Nachfolger wurde Prof. Dr. Dr. Andreas Bockisch gewählt. Mit der Bestellung von Prof. Dr. Nagel als langjährigem Mitglied des Aufsichtsrates in den Vorstand wurde Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg ab Mai 2011 zum Mitglied des Aufsichtsrates durch das Ministerium ernannt.

Im Namen des Aufsichtsrates möchte ich dem Vorstand, den Direktoren und Direktorinnen der Kliniken und Institute sowie allen Beschäftigten Dank für die geleistete Arbeit im abgelaufenen Jahr aussprechen. Ein besonderer Dank gilt auch der Regierung des Landes Nordrhein-Westfalen für die geleistete Unterstützung.



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



I. Forschung und Lehre

- 12 Forschen für den Menschen
- 14 Im Sinne der Forschung
- 16 Hohe Auszeichnung für
Lungenkrebsforscher
- 18 Große Wirkung auch ohne Wirkstoff
- 20 Im Kampf gegen Bakterien
- 22 Künstliches Blut
- 24 Der Transregio 60
- 26 Virtuelle Darmspiegelung

Forschen für den Menschen

WTZ im Deutschen Konsortium für translationale Krebsforschung



Das Westdeutsche Tumorzentrum (WTZ) ist als Partnerstandort des neu etablierten Deutschen Konsortiums für translationale Krebsforschung (DKTK) ausgewählt worden. Dies gab das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im November 2010 bekannt.

Zusammen mit sieben weiteren Zentren – darunter sind die Berliner Charité, die beiden Münchener sowie die Freiburger Universitätskliniken – soll das WTZ des Essener Universitätsklinikums dazu beitragen, aktuelle Forschungsergebnisse in die unmittelbare Verbesserung der Patientenversorgung zu übertragen.

Breite Kompetenz in der Krebsmedizin

„Eine herausragende Stärke des WTZ ist die Bandbreite seiner klinischen Forschungsprojekte“, erklärt Prof. Dr. Martin Schuler, Direktor der Inneren Klinik (Tumorforschung) und Koordinator des Essener Antrags. Zusammen mit der geschäftsführenden Direktorin des WTZ, Prof. Dr. Angelika Eggert, freut er sich, dass Essen mit seinem Konzept das internationale Gutachtergremium überzeugen konnte. Basis hierfür war die große Kompetenz des UK Essen in der Behandlung aller Krebserkrankungen. In deutschlandweit einzigartiger Weise werden am WTZ neuartige Behandlungs- und Diagnoseverfahren für Krebspatienten entwickelt und wissenschaftlich kontrolliert angewandt.

In seinem Antrag hatte das Westdeutsche Tumorzentrum insbesondere seine Expertise für Lungenkrebs, neuroektodermale Tumoren wie das maligne Melanom und das Neuroblastom sowie in der Behandlung von Tumoren, und Metastasen des Gehirns herausgestellt. Diese, so Prof. Dr. Eggert, werde ideal ergänzt durch die besondere Kompetenz des WTZ für klinische Blutstammzelltransplantation und Strahlentherapien.





Medizinisches Forschungszentrum auf einen Blick

Gesamtkosten: 30 Mio. Euro

Nutzfläche: 3.750 m²

Räume: u. a. Kreislauf-, Isotopen-, Gentechnik-, Zellkultur- und Tierlabore sowie Seminar- und Studienräume

Etagen: fünf Geschosse, davon ein Geschoss mit ausschließlich technischen Anlagen

Erster Spatenstich: Juni 2009, Eröffnung: Februar 2011



„Klinisch orientierte Forscher
haben am Essener Universi-
tätsklinikum hervorragende
Arbeitsbedingungen.“

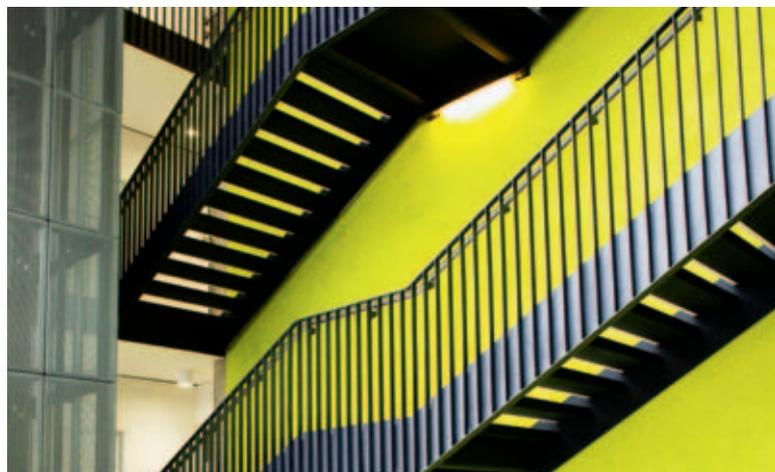
Prof. Dr. Jörg Schlaak, Oberarzt und Wissenschaftler
der Inneren Medizin

Im Sinne der Forschung

Hervorragende Arbeitsbedingungen für Wissenschaftler

Mit dem Medizinischen Forschungszentrum bekommt die Medizinische Fakultät den dringend benötigten Platz für ihre wissenschaftliche Arbeit: Das für 30 Millionen Euro vom Land Nordrhein-Westfalen erstellte, hochmoderne Forschungsgebäude steht in unmittelbarer Nähe zu Kliniken – darunter die Medizinische Klinik, die Kinderklinik sowie das Westdeutsche Herzzentrum Essen.

„Mit dem neuen Medizinischen Forschungszentrum werden unsere Nachwuchswissenschaftler nun optimale Bedingungen für ihre Studien haben, die der langfristigen Verbesserung der Patientenversorgung dienen“, erläutert der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Eckhard Nagel. Auf 3.750 Quadratmetern verteilt, forschen hier künftig unter anderem Gastroenterologen, Nephrologen, Neurologen, Endokrinologen, Dermatologen, pädiatrische Onkologen und Kardiologen.

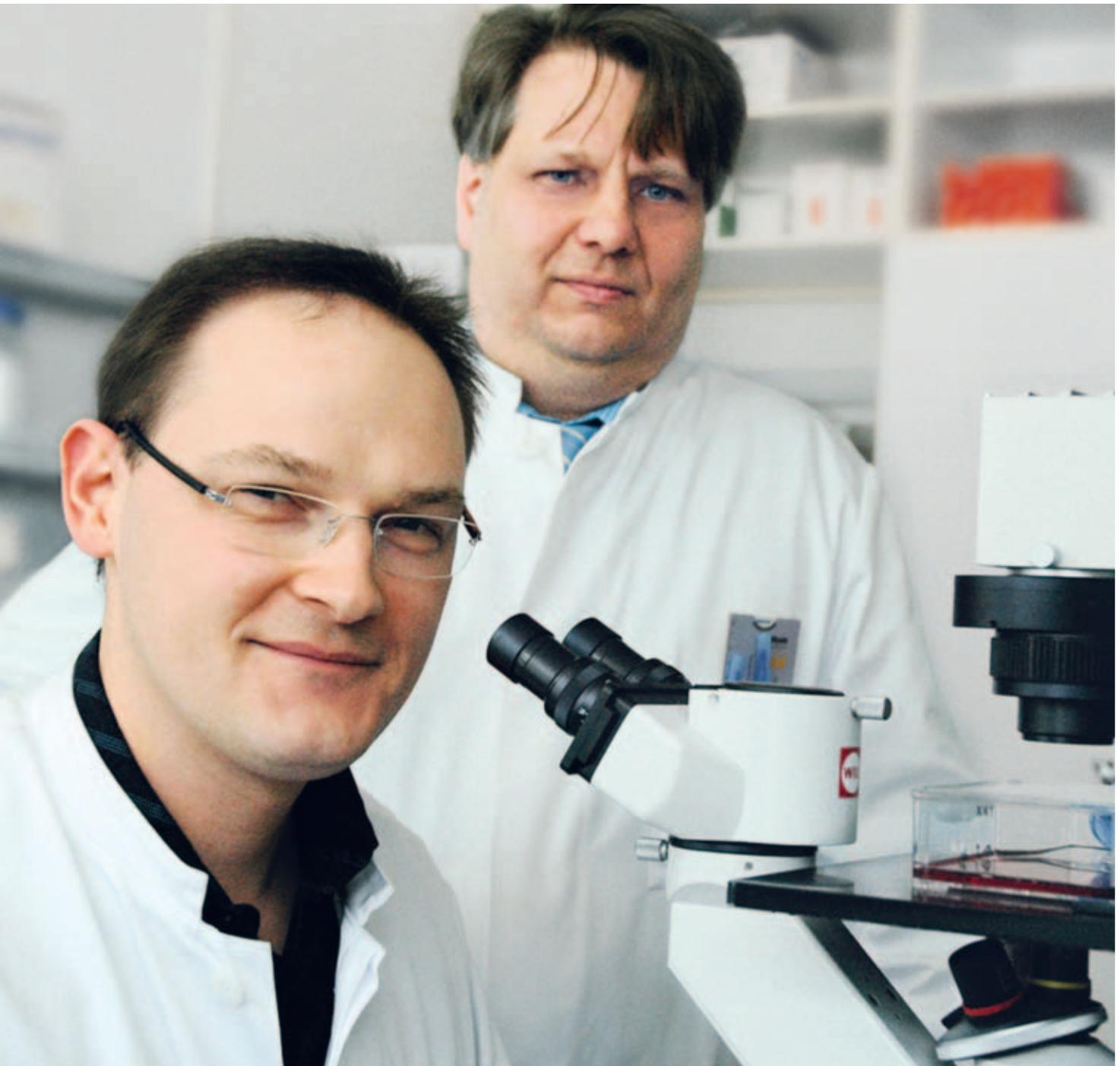


Die Wissenschaftler der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie beispielsweise werden im neuen Gebäude an der Entwicklung neuer Medikamente, moderner Therapie- und Diagnoseverfahren in der Hepatitis- und Leberforschung arbeiten. Nephrologen werden zu mikro- und makrovaskulären Perfusionsstörungen, zu Therapiekontrollen bei Herz-/Kreislauf-, Nierenkrankheiten und Diabetes forschen. Akutes Nierenversagen, Nierentransplantation und die Konditionierung des Immunsystems werden weitere Forschungsfelder der Wissenschaftler sein. Neben tierexperimenteller Forschung und Probandenforschung stehen ihnen dabei eine Vielzahl an experimentellen Arbeitsräumen wie Kreislauf- und Isotopenlabore zur Verfügung.



Hohe Auszeichnung für Lungenkrebsforscher

Neue Lungenkrebsmedikamente noch gezielter einsetzen



80.000 Dollar für die Krebsforschung erhielt Dr. Daniel Christoph, der als Assistenzarzt in der Inneren Klinik (Tumorforschung) arbeitet. Bekommen hat er das zweijährige Stipendium von der Internationalen Lungenkrebsgesellschaft (International Association for the Study of Lung Cancer, IASLC).

Der Nachwuchswissenschaftler konnte sich mit seinem Projekt zur Resistenzentwicklung bei neuen Lungenkrebsmedikamenten gegenüber vielen internationalen Bewerbern durchsetzen. „Mit Hilfe unserer Untersuchungen soll die Wirkung neuer Lungenkrebsmedikamente besser vorhergesagt werden können“, erläutert Dr. Daniel Christoph. Davon profitiert der einzelne Patient: Seine Therapie kann noch zielgerichteter geplant werden, wenn einschätzbar ist, welche Medikamente bei ihm wirken und welche nicht. Auch bleiben ihm so unnötige Nebenwirkungen der Therapie erspart.

Mit diesem Stipendium hat der Wissenschaftler die Möglichkeit, zwei Jahre lang im Biomarkerlabor des weltbekannten Lungenkrebsforschers Prof. Dr. Fred Hirsch in Denver zu forschen. Dort untersucht er die Faktoren, die einen Therapieerfolg des Medikamentes Pemetrexed (Alimta®) bei Patienten mit bösartigen Tumoren der Lunge und des Rippenfells vorhersagen könnten.



Forschen für den Patienten

„Unsere Forschungsergebnisse in die direkte Verbesserung der Therapie unserer Patienten einfließen zu lassen – das ist die zentrale Aufgabe des Westdeutschen Tumorzentrums am Universitätsklinikum Essen“, betont Dr. Wilfried Eberhardt, der zusammen mit Prof. Dr. Fred Hirsch, University of Colorado Cancer Center, USA, das Forschungsprojekt leitet. Der renommierte Essener Lungenkrebsexperte ist seit vielen Jahren in internationalen Fachgesellschaften aktiv. So ist er 2010 von der IASLC in das Komitee zur Festlegung der international gültigen Stadieneinteilung für Lungenkrebs berufen worden.

Große Wirkung auch ohne Wirkstoff

Neue Therapiechancen durch Placeboeffekt

Dass durch die Einnahme eines Scheinmedikaments ähnliche biochemische Prozesse ablaufen können wie bei der Einnahme einer „richtigen“ Arznei, zeigen die neuesten Studien aus der Placeboforschung.

„Schon die Erwartung an eine baldige Genesung setzt die ‚körpereigene Apotheke‘ in Gang und erzielt damit auch objektiv messbare Heilungserfolge“, erklärt Prof. Dr. Manfred Schedlowski, Leiter des Instituts für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie sowie einer der führenden Placeboforscher Europas. Zusammen mit Prof. Dr. Sigrid Elsenbruch untersucht die Arbeitsgruppe insbesondere, wie genau Placeboeffekte entstehen und über welche neuropsychologischen Mechanismen sie vermittelt werden. Mit diesen Forschungsarbeiten soll die Basis für eine zukünftige Nutzung der Placeboantwort zum Wohle der Patienten geschaffen werden – um einerseits Medikamente und unerwünschte Nebenwirkungen einzusparen und andererseits die therapeutische Wirkung zu maximieren.



Prof. Dr. Manfred Schedlowski



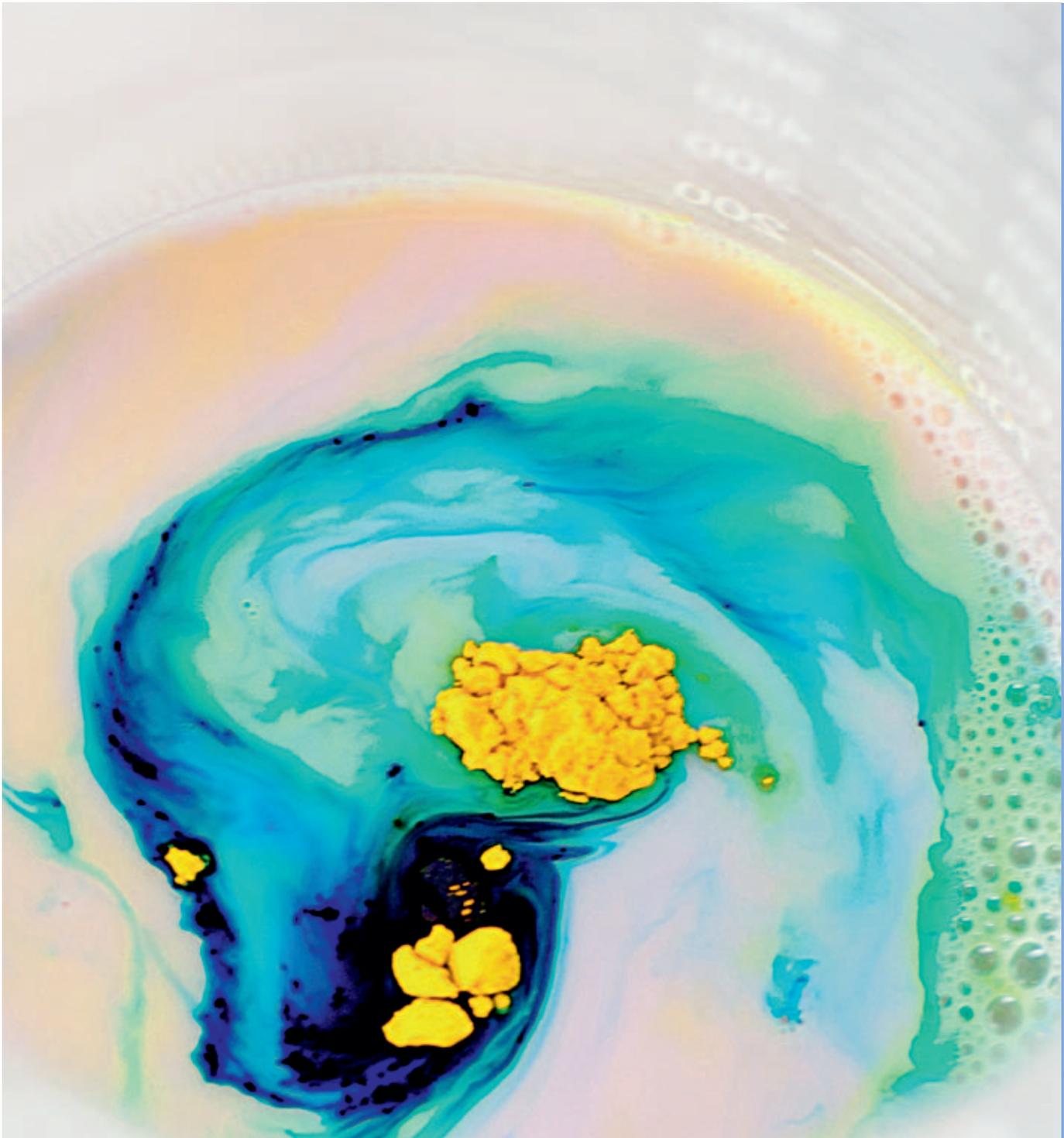
Prof. Dr. Sigrid Elsenbruch

Der Arzt selbst ist das beste Placebo

Eine besondere Chance für die positive Placebowirkung sieht Schedlowski auch in der vertrauensvollen Rolle des Arztes zu seinem Patienten: „Der Arzt selbst ist das beste Placebo. Wenn wir uns für den Patienten Zeit nehmen und ihn intensiv aufklären, dann senken wir damit nicht nur die auftretenden Nebenwirkungen, sondern erzielen sogar eine höhere therapeutische Wirkung, als wenn wir einfach nur ein Rezept ausstellten.“

Um die genauen Wirkpfade zu entschlüsseln und damit den Therapieerfolg gezielt unterstützen zu können, beschäftigt sich ein von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) eingerichtetes Forscherteam unter Beteiligung von Arbeitsgruppen der Universitäten Düsseldorf, Hamburg, Mannheim, Marburg, Tübingen und Essen mit den psychologischen und neurobiologischen Effekten einer Placeboantwort. Klar ist bisher nur, dass zwei wesentliche Mechanismen dabei eine Rolle spielen: die Kraft der Erwartung sowie Lernprozesse.





Im Kampf gegen Bakterien

Schnellerer Test für Krankheitserreger entwickelt

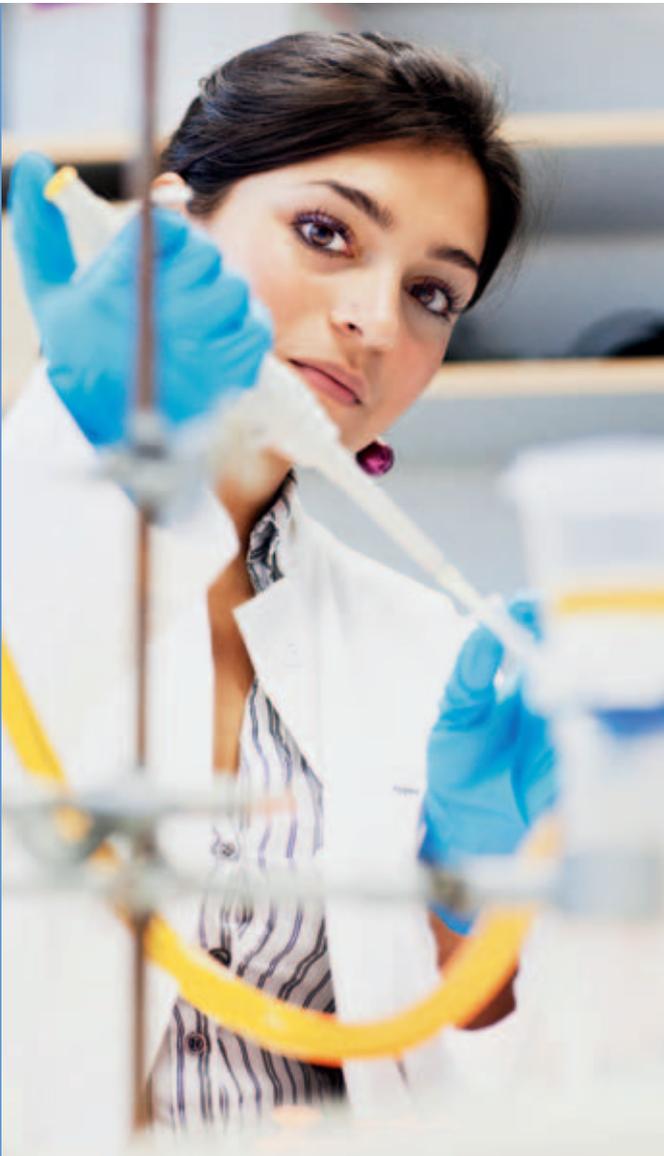
MALDI-TOF-MS: Was verbirgt sich hinter dieser Abkürzung? „Mit diesem neuen Verfahren kann man viel schneller als bisher Bakterien identifizieren und Infektionen sehr früh erregerspezifisch behandeln“, erklärt Dr. Frank Mosel, der die neue Methode am Institut für Hygiene und Arbeitsmedizin etabliert und weiterentwickelt hat.

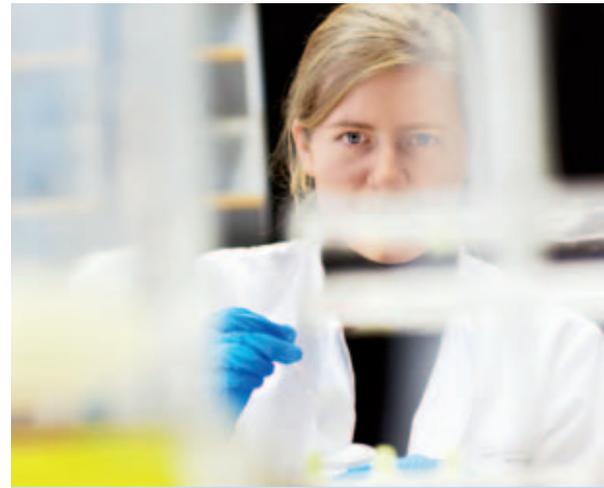
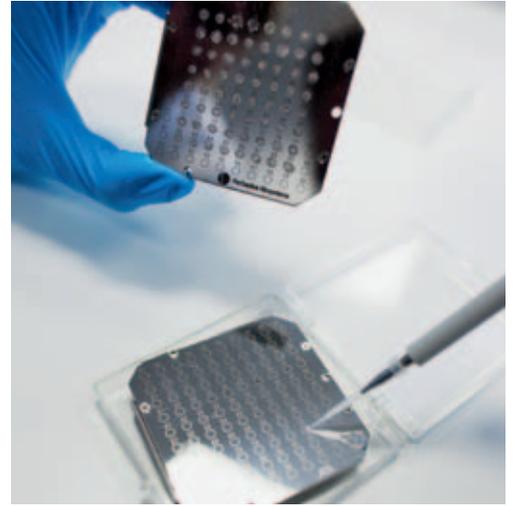
Der Nachweis von Krankheitserregern für die Diagnose und Therapie von Infektionskrankheiten gehört zu den Kernaufgaben der Medizinischen Mikrobiologie.

Dies gelingt jetzt mit Hilfe der Massenspektrometrie nicht nur kostengünstiger, sondern auch deutlich schneller als früher. Da nur eine geringe Bakterienmenge erforderlich ist, um deren genaue Zusammensetzung massenspektrometrisch aufzuschlüsseln, entfallen lange Anzuchtungszeiten im Brutschrank. Bereits nach wenigen Minuten liegt das Ergebnis vor. Die herkömmlichen biochemischen Methoden benötigen mitunter mehrere Tage.

Verbesserter Nachweis von veränderten Bakterien

Ein besonderer Vorteil entsteht auch für immungeschwächte Patienten – etwa nach einer Knochenmarktransplantation oder für Patienten mit Mukoviszidose. Durch die hier oft lange Antibiotikaeinnahme verändern sich die Erreger, sie lassen sich daher mit den herkömmlichen Methoden nicht immer identifizieren. Mit MALDI-TOF-MS hingegen gelingt selbst dann noch die Identifikation. Mikrobiologen gehen mittlerweile davon aus, dass diese Methode bald das Standardverfahren sein wird. „Zusätzlich haben wir auch ein Verfahren zum Direktnachweis von Erregern eines Harnwegsinfektes unmittelbar aus dem Patientenurin entwickelt. Somit kann den Patienten sofort das zur Keimart passende Antibiotikum verabreicht werden“, so Dr. Mosel.

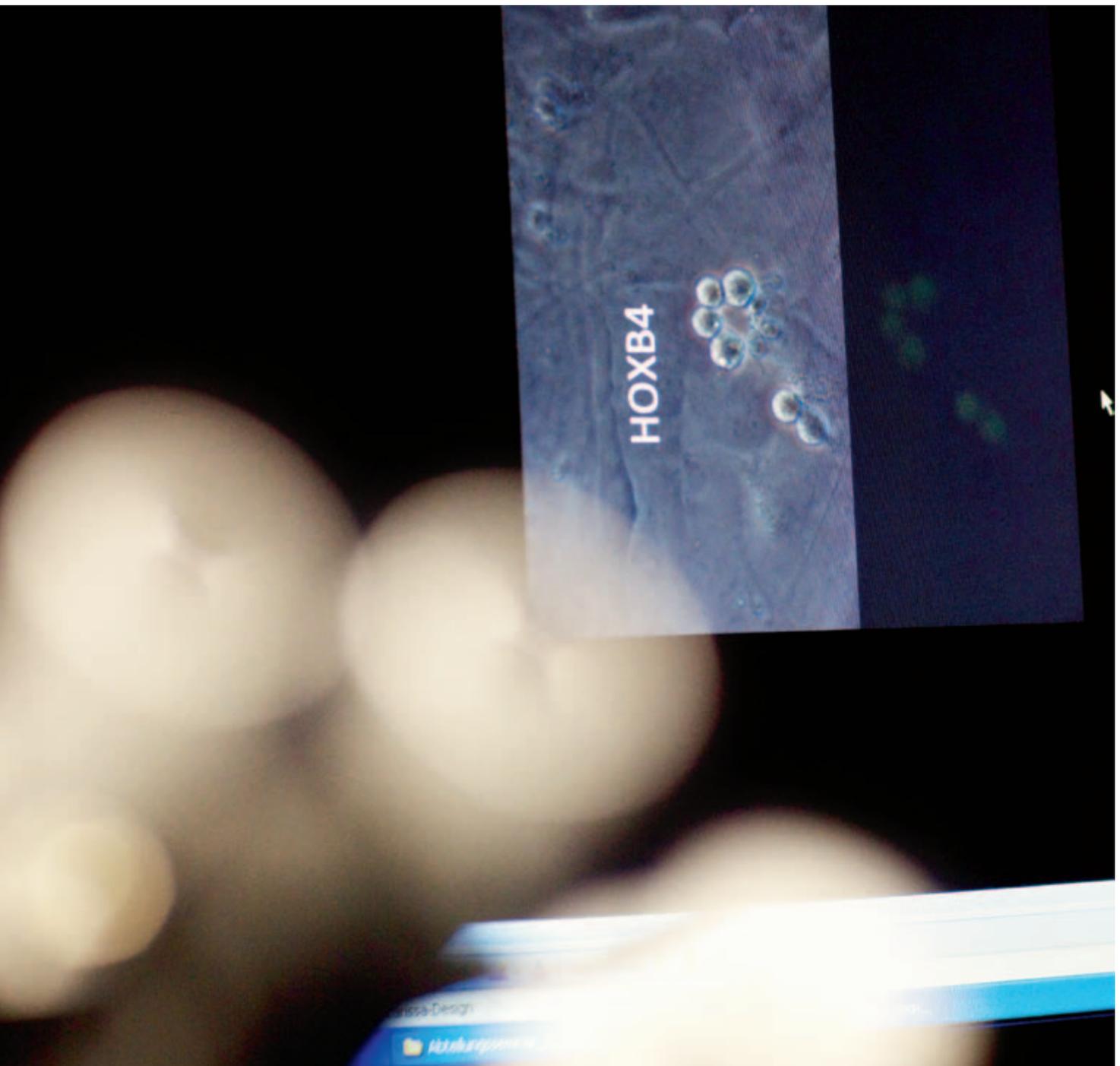




Dr. Frank Mosel

Künstliches Blut

Dem Geheimnis der blutbildenden Stammzellen auf der Spur



Wie entsteht Blut eigentlich? Dieser Frage geht eine Forschungsgruppe am Institut für Transfusionsmedizin nach, die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) für drei Jahre Fördermittel in Höhe von 365.000 Euro erhält.

Dr. Hannes Klump, PD Dr. Bernd Giebel und ihr chinesischer Kooperationspartner Dr. Bing Liu richten ihr Augenmerk dabei vor allem auf die Frage: Was muss passieren, damit pluripotente Stammzellen – die sich in diverse Körperzellen verwandeln können – zu blutbildenden Stammzellen (HSC) werden? „Wir wissen, dass die Entstehung der HSCs im Laufe der Embryonalentwicklung durch deren unmittelbare Umgebung, die sogenannte Nische, zeitlich und räumlich gesteuert wird. Die HSCs werden höchstwahrscheinlich von blutbildenden Endothelzellen gebildet, die in der Wand von großen embryonalen Blutgefäßen und der Plazenta liegen. Von dort aus wandern sie weiter in die fötale Leber und anschließend ins Knochenmark“, erklärt Dr. Hannes Klump.



Dr. Hannes Klump, PD Dr. Bernd Giebel (v. l. n. r.)

Diesen Prozess versuchen die Forscher in der Kulturschale nachzubilden. Dabei spielt das Gen HOXB4 eine wichtige Rolle. Es hilft dabei, aus pluripotenten Stammzellen HSCs herzustellen. Den genauen Ablauf der Stammzellentstehung will sich die Forschungsgruppe näher anschauen. „Wir ergründen unter anderem, was Endothelzellen dazu bewegt, Blutstammzellen zu bilden oder eben nicht. Wenn wir die wesentlichen Aspekte der Blutbildung aufschlüsseln können, lassen sich daraus auch neue Ansätze für die Zell- und Gentherapie ableiten“, erläutert Dr. Bernd Giebel.

Die Möglichkeit, blutbildende Stammzellen in Zukunft künstlich zu erzeugen, könnte für die Transplantations- und Transfusionsmedizin weitreichende Folgen haben – so würde dies Spenden in vielen Fällen erübrigen. „Aber das ist jetzt noch Zukunftsmusik, obwohl es uns im Mausmodell bereits gelungen ist, aus künstlichen blutbildenden Stammzellen nach einer Transplantation frisches Blut zu entwickeln“, so die Wissenschaftler.

Der Transregio 60

Deutsche und chinesische Wissenschaftler arbeiten erfolgreich zusammen





Krankheiten wie Aids oder Hepatitis B und C wirksam zu bekämpfen: Dieses Ziel haben deutsche und chinesische Wissenschaftler des Sonderforschungsbereichs (SFB) Transregio 60. In Videokonferenzen tauschen sie sich regelmäßig wissenschaftlich aus und treffen sich auch in Workshops.

Seit Juli 2009 erforschen deutsche und chinesische Wissenschaftler, wie es den Viren gelingt, den Abwehrmechanismen des Immunsystems im Körper zu entkommen. Sie untersuchen die Interaktionen von Viren und Immunzellen, die zu chronischen Infektionen führen. „Wir beschreiben Störungen des Immunsystems durch Mutationen oder Blockaden und entwickeln Grundlagen für neue virusspezifische Immuntherapien sowie Schutzimpfungen“, erläutert Prof. Dr. Michael Roggendorf, Sprecher des SFB und Leiter des Instituts für Virologie. Für die erste Förderperiode hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) für den SFB TRR 60 für vier Jahre 5,5 Millionen Euro bereitgestellt. Beteiligt an der wissenschaftlichen Kooperation sind neben den Universitäten Duisburg-Essen und Bochum auch das Tongji Medical College in Wuhan und die Fudan-Universität in Shanghai, China.

Workshop in China und Videokonferenzen

8.500 Kilometer liegen zwischen dem Ruhrgebiet und Wuhan: Damit die Wissenschaftler sich und die jeweiligen Forschungsprojekte trotz der großen Entfernung besser kennenlernen, sind im Juni 2010 erstmals dreißig Forscher des SFB nach China geflogen. Beim 1. Workshop von „Transregio 60“ haben sie den Fortschritt des Projektes diskutiert und vor Ort studiert. „Neben halbjährlichen Workshops tauschen wir unsere Erkenntnisse auch auf wöchentlichen Videokonferenzen aus“, so Prof. Dr. Michael Roggendorf. Die gute Zusammenarbeit zeigt sich auch beim Austausch von Medizinstudierenden. So hospitierten 2010 sechs Kommilitonen des Tongji Medical College aus Wuhan am UK Essen.



Virtuelle Darmspiegelung

Gute Heilungschancen bei früher Diagnose



PD Dr. Thomas Lauenstein ist Träger des Röntgenpreises 2010. Der 37-jährige Radiologe erhält die renommierte Auszeichnung für seine Habilitationsschrift „Morphologische MR-Tomografie des Gastrointestinaltraktes“.

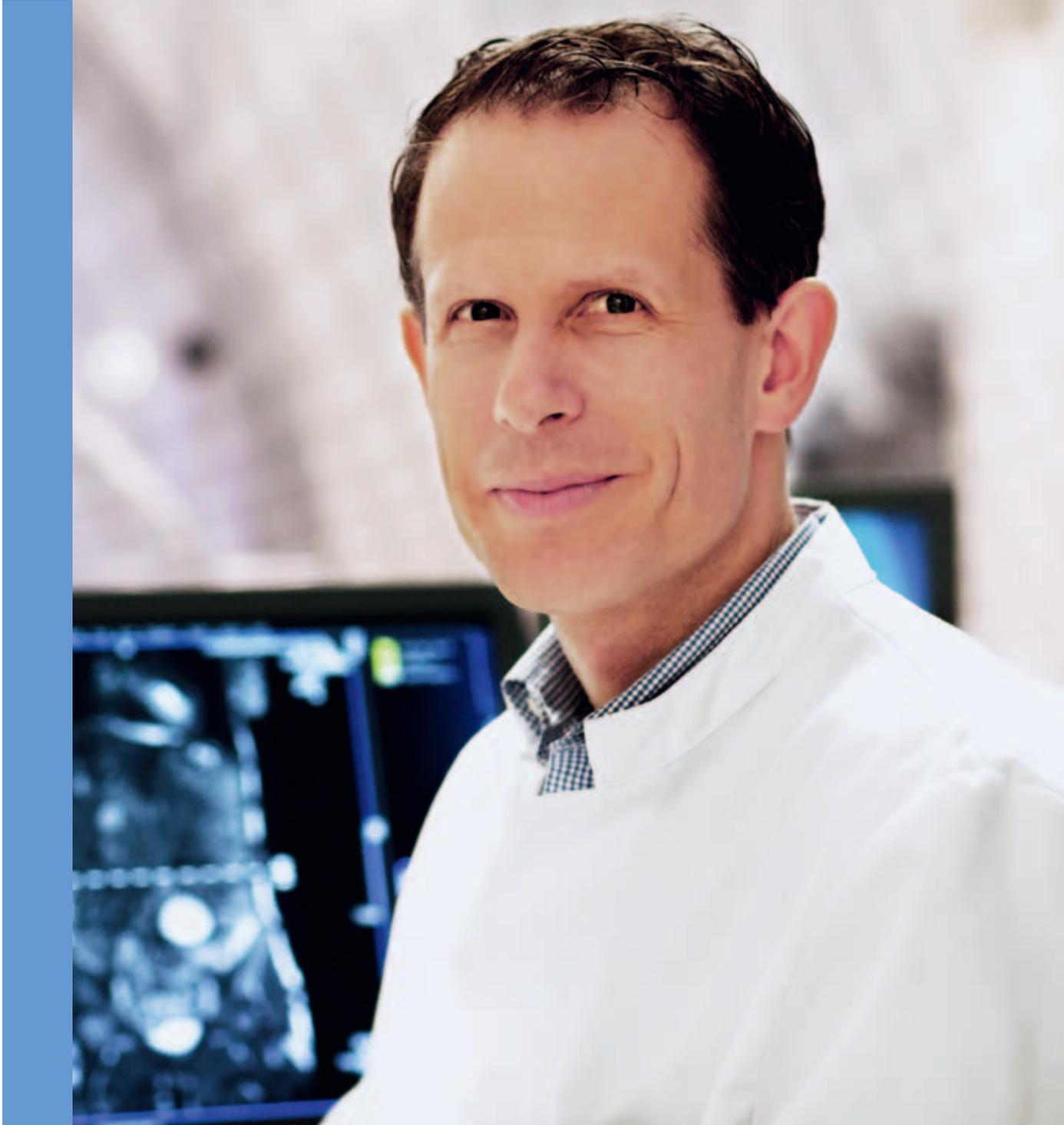
„Der Darmkrebs ist eine der häufigsten bösartigen Krebserkrankungen. Werden die Krebsvorstufen, die sich als Polypen an der Darmwand zeigen, früh erkannt, sind die Heilungschancen zum Glück sehr gut“, erklärt Dr. Lauenstein. Umso wichtiger sei die frühzeitige Diagnose. Das gängige Verfahren ist derzeit die Darmspiegelung, die von den Patienten allerdings häufig als belastend empfunden wird. Daher ist in der Bevölkerung die Akzeptanz gegenüber dieser Früherkennungsmaßnahme eher gering.

Trefferquote über 90 Prozent

Radiologen haben bereits seit einiger Zeit die „virtuelle Darmspiegelung“ etabliert. Die Magnetresonanztomografie (MRT) spielt dabei eine besonders große Rolle. „Unsere Untersuchungen haben gezeigt, dass wir Polypen in der risikoreichen Größe ab einem Zentimeter mit einer Trefferquote von über 90 Prozent erkennen können“, erklärt Dr. Lauenstein. Die MRT bietet einen weiteren Vorteil: Anders als die Computertomografie (CT), die ebenfalls den untersuchten Darmabschnitt in Schichtbildern darstellt, arbeitet die MRT ohne Röntgenstrahlung.

Die virtuelle MR-Koloskopie sieht der 37-Jährige nicht in Konkurrenz zur herkömmlichen Darmspiegelung, sondern als ergänzendes Verfahren: „Wir erschließen mit der Untersuchung eine andere Zielgruppe, nämlich diejenigen, die zur Krebsvorsorge diese bildgebende Früherkennungsuntersuchung nutzen möchten“, so Lauenstein.





PD Dr. Thomas Lauenstein



II. Krankenversorgung

- 30 Rekord bei Organtransplantationen
- 32 Hightech und familienzentrierte Betreuung
- 34 Schwindel aktiv besiegen
- 36 Volksleiden Kopfschmerzen
- 38 Hybridraum weiterentwickelt
- 40 Vollimplantiertes Hörsystem
- 42 Lungentransplantationen im UK Essen
- 44 Neue Tochter für das UK Essen
- 46 Top-Ärzte in der Ruhrlandklinik
- 48 Modernste Technik in der Krebstherapie
- 50 Neue onkologische Intensivstation
- 52 Bekannt über Deutschland hinaus
- 54 Wege zu einem verantwortungsvollen Beruf
- 56 Der Schrittmacher im Gehirn

Rekord bei Organtransplantationen

UK Essen führend im Eurotransplantgebiet

Das Universitätsklinikum Essen transplantiert immer mehr Patienten ein neues, lebenswichtiges Organ. So bekamen im letzten Jahr 340 Patienten eine Niere, eine Leber, eine Bauchspeicheldrüse, Lungen oder ein neues Herz verpflanzt.

„Damit haben sich die Transplantationszahlen, die in den letzten Jahren bereits einen starken Aufschwung genommen hatten, mit rund zehn Prozent enorm weiterentwickelt“, so der Ärztliche Direktor des UK Essen Prof. Dr. Eckhard Nagel. Essen hat dadurch seine Position als eines der führenden Zentren der Eurotransplantregion weiter ausgebaut. Eine besondere Bedeutung kommt am UK Essen der Nieren- und Lebertransplantation zu.

„Wir haben im vergangenen Jahr 158 Lebern und 141 Nieren verpflanzt“, ergänzt Prof. Dr. Andreas Paul, Kommissarischer Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplan-



tationschirurgie. Dass diese Organe gehäuft verpflanzt werden konnten, war nur durch die konsequente Nutzung und Weiterentwicklung der Lebendspende und unter Berücksichtigung von Spendern mit erweiterten Spenderkriterien möglich.

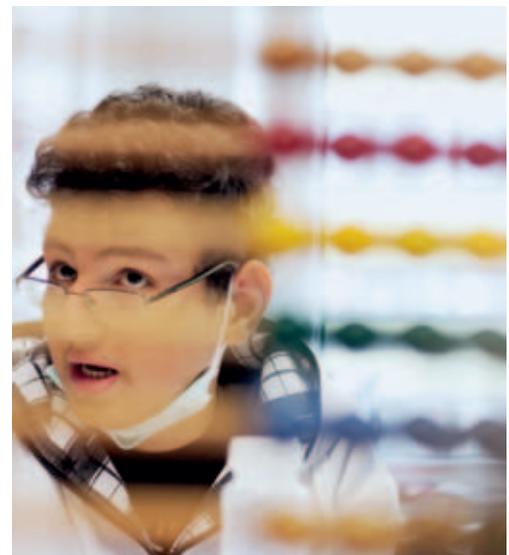
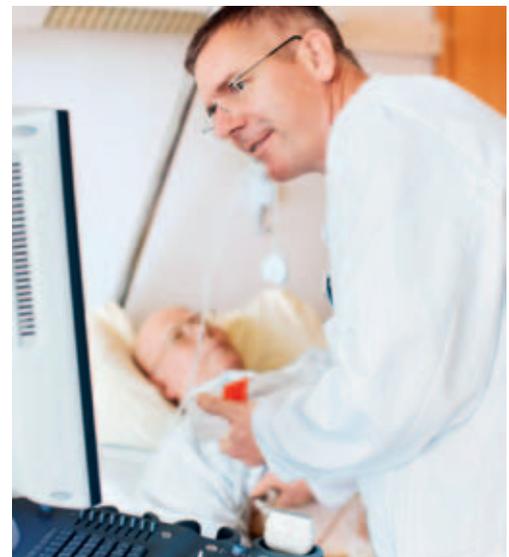
Von den neuen Verfahren profitieren insbesondere Kinder

Insbesondere Kinder profitieren von den verbesserten Möglichkeiten in der Transplantationsmedizin. So führten im Jahr 2010 Mediziner des UK Essen 26 Lebertransplantationen durch, doppelt so viele im Vergleich zum Vorjahr. Darunter waren auch 13 Säuglinge, diese Zahl hat sich gegenüber 2009 mehr als verdreifacht. Zum ersten Mal führten die Ärzte sogenannte blutgruppeninkompatible Lebertransplantationen bei ihnen durch. In diesem Fall stimmt die Blutgruppe von Spender und Empfänger nicht überein. Diese Methode wird europaweit bisher sehr selten angewandt.

Europaweit führend bei Knochenmarktransplantationen

Europaweit führend ist das Universitätsklinikum Essen – und hier die Klinik für Knochenmarktransplantation – auch bei der sogenannten allogenen Stammzelltransplantation. Dieses Therapieverfahren wird bei zahlreichen bös- und gutartigen Erkrankungen der Blutbildung sowie des lymphatischen Systems eingesetzt. „Durch die wachsende Verfügbarkeit gewebsverträglicher Spender können wir Jahr für Jahr mehr Transplantationen vornehmen“, verdeutlicht Prof. Dr. Dietrich Beelen. So sind am UK Essen die Transplantationszahlen in seiner Klinik seit dem Jahr 2000 um fast 50 Prozent angestiegen.

| Transplantationen | 2010 | 2009 |
|--------------------------|------|------|
| Leber | 158 | 143 |
| Niere | 141 | 123 |
| Niere/Bauchspeicheldrüse | 5 | 5 |
| Lunge | 28 | 30 |
| Herz | 8 | 3 |
| Knochenmark | 188 | 181 |



Hightech und familienzentrierte Betreuung

Für einen sicheren Start ins Leben



Hightech-Medizin lässt sich durchaus mit „Wohlfühlatmosphäre“ kombinieren: Das beweist das Perinatalzentrum des UK Essen, das in warmen und freundlichen Farben gestaltet ist. Im Vordergrund steht aber natürlich die Sicherheit der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen – und da spielt Hightech-Medizin eine wesentliche Rolle.

Insgesamt gibt es 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 auch für sehr kleine Frühgeborene und kranke Neugeborene. Pro Jahr kommen hier 70 bis 80 Frühchen 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 die wichtigsten Entwicklungsschritte“, erläutert Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser, Direktorin der Klinik für Kinderheilkunde I. Diese Zeit verbringen sie bereits in der Obhut der Station. Für ihre

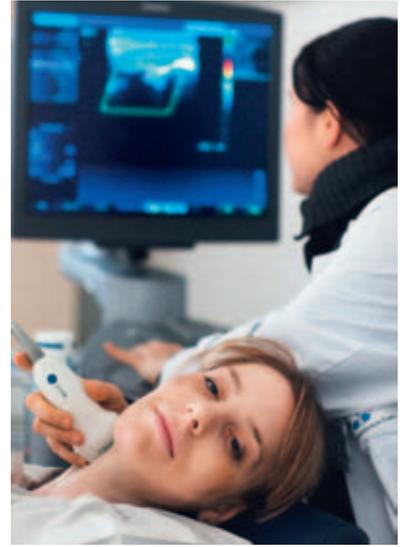
geistige Entwicklung ist daher eine angenehme und vertraute Atmosphäre so wichtig. Aber auch kranke Neugeborene und Kinder mit angeborenen Fehlbildungen, die der speziellen kinderchirurgischen Versorgung bedürfen, profitieren davon.

Eltern in der neuen Situation unterstützen

Kurz vor der Entlassung der Kinder können Eltern die eigenständige Pflege und Versorgung proben. Dabei werden sie intensiv von den Schwestern der Elternberatung unterstützt, die die Familien schon vor der Geburt betreuten. Darüber hinaus steht ihnen ein Eltern-Kind-Zimmer mit Schlaf- und Kochgelegenheit zur Verfügung. Natürlich unterstützt sie während dieser Zeit erfahrenes Personal. Sicherheit bietet zudem die Monitorüberwachung. Gefördert wird so das frühzeitige Verlassen der Klinik – ohne dass darunter die Sicherheit des Kindes leiden würde. Aber auch nach der Entlassung kommt ein mobiler Dienst in den ersten sechs Wochen nach Hause und unterstützt die junge Familie dabei, sich in der neuen Situation zurechtzufinden.



Prof. Dr. Ursula
Felderhoff-Müser



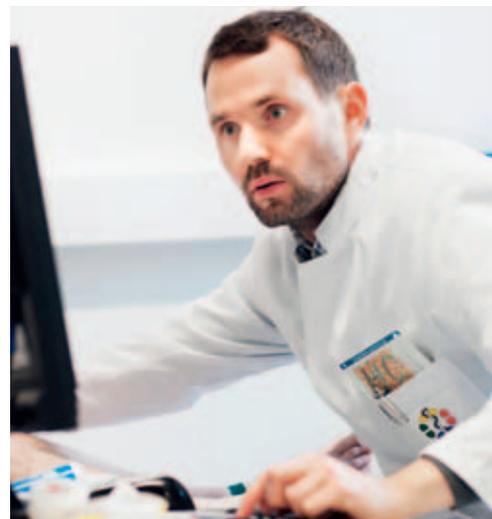
Schwindel aktiv besiegen

Erstes Schwindel-Zentrum in NRW eröffnet

„Schwindel ist nach Kopfschmerzen die zweithäufigste Diagnose in der Neurologie“, betont PD Dr. Mark Obermann, Leiter des Schwindel-Zentrums. Oft haben seine Patienten bereits eine ganze Reihe von Arztbesuchen hinter sich, wenn sie zu ihm kommen.

Das neue Essener Schwindel-Zentrum, das zur Uniklinik für Neurologie gehört, ist das erste in Nordrhein-Westfalen (NRW). Es bietet eine Anlaufstelle für alle, die unter dem häufig sehr unangenehmen Schwindel leiden. „Wir bieten unseren Patienten eine Reihe neuer Diagnostik- und Behandlungsverfahren an“, erklärt Dr. Obermann. Grundlage für die Behandlung ist dabei eine ausführliche Anamnese – also die genaue Erfassung der bisherigen Krankengeschichte des Patienten. Darauf folgt eine ganzheitliche Therapie, die sowohl psychische als auch körperliche Aspekte der meist langjährigen Erkrankung berücksichtigt.

Ist eine intensivere Therapie notwendig, besuchen die Betroffenen für fünf Tage die Tagesklinik des Zentrums. Dort betreut sie ein Team aus Ärzten, Psychologen und Physiotherapeuten. Während dieser Zeit können auch apparative Untersuchungen wie beispielsweise Ultraschall, Blutanalysen oder Videonystagmografie – bei der die Funktion des Gleichgewichtsorgans gemessen wird – anstehen. „Wir legen großen Wert auf körperliche Bewegung, betrachten aber genauso die psychischen Aspekte der Schwindelerkrankung“, berichtet Dr. Obermann. So trainieren die Patienten neben speziellen krankengymnastischen Schwindelübungen zur Kompensation einer Gleichgewichtsorganschädigung unter anderem auch Entspannungsübungen zur psychischen Stabilisierung in der Klinik, die sie später zu Hause allein weiterführen sollen. In Einzelgesprächen gehen Ärzte und Psychologen auf den Patienten ein, arbeiten gemeinsam psychische Aspekte für die Ursachen oder Verschlimmerung der Erkrankung heraus und geben den Betroffenen „Werkzeuge“ an die Hand, mit denen sie den Schwindel besiegen können.



PD Dr. Mark Obermann (links), Dr. Thomas Zwarg (oben)

Volksleiden Kopfschmerzen

Erfolgreiches Konzept der Integrierten Versorgung



In Deutschland gehen jährlich rund eine Million Arbeitstage durch Kopfschmerzen und Migräneattacken verloren. Die Betroffenen laufen von Arzt zu Arzt – oft ohne Erfolg. Eine ausreichende ambulante und stationäre medizinische Versorgung gibt es in Deutschland nicht.

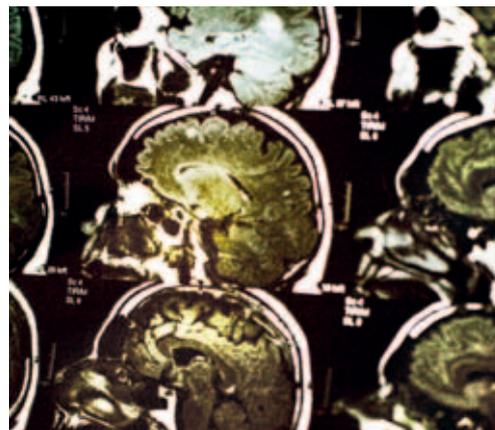
Erfahrungen mit der Behandlung von chronischen Kopfschmerzen sammeln die Neurologen am UK Essen bereits seit vielen Jahren. Bundesweit erstmalig wurde hier das Westdeutsche Kopfschmerzzentrum (WKZ) gegründet; das erste Modell zur Integrierten Versorgung bei Migräne und chronischen Kopfschmerzen. Mit Erfolg: Die Therapie schlägt an. Die meisten Patienten leiden nach der Behand-

lung an deutlich weniger Tagen im Monat an Kopfschmerzen. Die Fehltage am Arbeitsplatz gehen signifikant zurück. Auch ist das Modell kostengünstig und spart für die Krankenkassen rund 30 Prozent gegenüber der sogenannten Regelversorgung.

Patienten empfehlen Kopfschmerzzentrum weiter

Bei der Integrierten Versorgung stimmen alle Beteiligten – Patient, Arzt, Psychologe, Physiotherapeut, Krankenhaus und niedergelassene Neurologen sowie Schmerztherapeuten – ihr Handeln aufeinander ab. „Wir Neurologen behandeln in erster Linie mit Medikamenten, sind orientiert an Leitlinien“, erklärt Prof. Dr. Christoph Diener, Direktor der Klinik für Neurologie. Psychologen hingegen erarbeiten gemeinsam mit den Patienten, wie sie die Auslöser ihrer Kopfschmerzen vermeiden und ihren Alltag besser strukturieren können.

„Wir bieten unseren Patienten eine nach Modulen aufgebaute Diagnostik und Behandlung an“, erklärt der Leiter des Kopfschmerzzentrums Dr. Charly Gaul. Betroffene mit relativ leichten Beschwerden kommen zu einem einzigen Termin. Wenn Patienten hingegen unter chronischen Kopfschmerzen leiden oder bereits von Medikamenten abhängig geworden sind, werden sie fünf Tage lang in der Tagesklinik des Zentrums betreut.





Hybridraum weiterentwickelt

Diagnostik und Therapie an einem Tisch

Der Hybridraum des Westdeutschen Herzzentrums Essen wurde 2010 auf den modernsten Stand gebracht. Dadurch haben sich die Behandlungsmöglichkeiten für die Patienten nochmals verbessert. Jetzt bietet die – mit dem modernsten bildgebenden Verfahren ausgestattete – Anlage unter anderem sogar die Möglichkeit einer Computertomografie.

„Der neue Hybridraum ist ein weiterer Meilenstein in der Entwicklung moderner Diagnostik und Therapie zur Behandlung von Herz-/Kreislauf-Erkrankungen. Die Signalwirkung geht sicherlich weit über Essen hinaus“, ist Prof. Dr. Raimund Erbel, einer der beiden Direktoren des Herzzentrums, überzeugt.



Weltweit der erste Hybridraum

Im Westdeutschen Herzzentrum Essen wurde 2003 weltweit der erste Hybridraum eröffnet. Mittlerweile hat er sich zum internationalen Standard entwickelt. Heute können in diesem Raum Patienten nicht nur untersucht, sondern auch umgehend unter modernsten Hygienebedingungen mittels Kathedertechnik behandelt oder operiert werden. Diese Voraussetzungen ermöglichen die Entwicklung neuer Behandlungsformen, beispielweise minimalinvasive Verfahren, die die Behandlung von Herz-/Kreislauf- und Gefäßerkrankungen verbessern.

„Der Hybridraum ist ideal, um neue Konzepte zur Behandlung insbesondere von Herzklappen- oder Aorten-Erkrankungen zu entwickeln“, betont Prof. Dr. Heinz Günther Jakob, der zusammen mit Prof. Dr. Erbel das Herzzentrum leitet. In der Akut- und Notfalltherapie arbeiten Kardiologen und Herzchirurgen zudem mit der Anästhesiologie Hand in Hand.





Vollimplantiertes Hörsystem

Mit „Carina“ können Schwerhörige den Alltag besser bewältigen



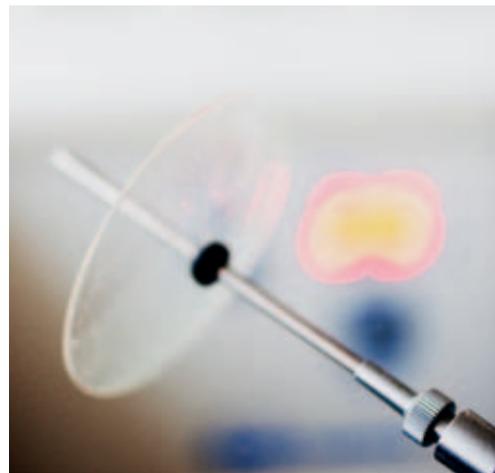
Für Schwerhörige, die mit herkömmlichen Hörgeräten nicht zurechtkommen, bietet die Hals-Nasen-Ohren-Klinik des UK Essen seit 2010 eine neue, innovative Behandlung an.

„Carina ist ein Hörsystem, bei dem sämtliche Komponenten hinter dem Ohr unter die Haut implantiert werden. Das Gerät ist dadurch nicht sichtbar. Betroffene können mit dem Gerät duschen, schwimmen und zahlreiche andere Freizeitaktivitäten durchführen“, erklärt Prof. Dr. Stephan Lang, Direktor der Hals-Nasen-Ohren-Klinik. Auch in einigen Berufen, besonders bei Tätigkeiten in Außenbereichen, profitieren Patienten von der Vollimplantation.

Das System besteht aus einer Hörgerätekapself, in der ein Prozessor und ein Akku untergebracht sind, einer magnetischen Spule, einem Mikrofon, welches unter der Haut liegt, und einem Übertragungsgerät, mit dem der Schall auf die Gehörknöchelchen übertragen wird. Die Aufladung des Akkus erfolgt wie bei der elektrischen Zahnbürste über Induktion, indem das Ladegerät auf die Haut über die magnetische Spule gelegt wird. Der Ladevorgang dauert etwa 30 Minuten, in denen der Patient das Ladegerät mit sich führen kann.

Führend bei der Behandlung von Schwerhörigen

Das Gerät eignet sich für alle Arten der Schwerhörigkeit wie eine hochgradige Innenohrschwerhörigkeit oder eine Schalleitungsschwerhörigkeit. „Wir setzen das Hörsystem bei Patienten ein, bei denen konventionelle Hörgeräte nicht zum gewünschten Erfolg führen“, so Dr. Stefan Mattheis, Oberarzt der Hals-Nasen-Ohren-Klinik. Die Klinik in Essen gehört mit über 30 Implantationen von voll implantierten Hörsystemen international zu den Kliniken mit der größten Erfahrung auf diesem Gebiet.







Insgesamt acht Herzen transplantierten 2010 die Chirurgen des Herzzentrums mit steigender Tendenz zum Jahr 2011 hin. Ende des Jahres konnten sie zudem das neue Kunstherzprogramm starten, welches exzellente Ergebnisse vorweist und zur Überbrückung bis zu einer Herztransplantation eingesetzt werden kann – manchmal hierzu sogar eine Alternative ist.



Lungentransplantationen im UK Essen Deutschlandweit an der Spitze

Mit 28 Lungentransplantationen im Jahr 2010 belegte das UK Essen erneut in Deutschland den dritten Platz. Und mit rund 160 Patienten, die auf der Warteliste zur Lungentransplantation stehen, ist das Klinikum sogar deutschlandweit führend.

Eine Transplantation wird notwendig bei einer Herz- oder Lungenerkrankung, wenn alle Behandlungen, auch die chirurgischen, nicht mehr oder nicht mehr ausreichend anschlagen. Darüber hinaus muss der Arzt davon überzeugt sein, dass die Lebenserwartung seines Patienten durch die Transplantation voraussichtlich erhöht sein wird. Sobald dem Essener Klinikum ein so genanntes thorakales Organ, also Lunge oder Herz, angeboten wird, reist das Entnahmeteam direkt vor Ort, um das Organ zu begutachten. Nur etwa 40 Prozent der Organe kann das Team für die Transplantation letztlich akzeptieren und dafür frei geben.

Im strengen Sinne besteht die Lungentransplantation ebenso wie die Herztransplantation aus zwei voneinander abhängigen, aber getrennten Eingriffen: zum einen der Entnahme des Spenderorgans und darüber hinaus dem Ersatz des Empfängerorgans durch das Spenderorgan. Beide Eingriffe müssen zeitlich aufeinander abgestimmt sein, obwohl sie meist in verschiedenen Kliniken durchgeführt werden. Zwischen der Entnahme und der Verpflanzung dürfen beim Herz höchstens vier, bei der Lunge sechs Stunden vergehen. Die Operation selbst dauert für beide Organe etwa drei bis fünf Stunden.



Dr. Markus Kamler

Selbst Sport ist oft wieder möglich

Einige Monate nach der Transplantation können viele Patienten ihren Beruf wieder aufnehmen. „Das Ziel der Lungen- oder Herzverpflanzung besteht darin, dass Patienten und ihre Angehörigen wieder ein möglichst normales Leben aufbauen können. Selbst Sport können sie häufig wieder treiben“, berichtet Prof. Dr. Heinz Günther Jakob, Direktor der Klinik für Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie. Eine Bedingung gibt es jedoch: Jeder, der eine Transplantation hinter sich gebracht hat, muss für den Rest seines Lebens regelmäßig Medikamente nehmen, um eine Abstoßung des fremden Organs zu verhindern.

Neue Tochter für das UK Essen

Schwerpunkte: Bypassoperationen und der Einsatz von Herzklappen



Im Juni 2010 gründete das Universitätsklinikum Essen ein neues Tochterunternehmen: die Herzzentrum Essen-Huttrop gGmbH. Die 100-prozentige Tochter des Klinikums übernahm alle verbliebenen Mitarbeiter sowie das gesamte Inventar des vorherigen Herzzentrums.

Gegen den früheren Betreiber – die Herzzentrum Essen GmbH (HZE) – war kurz zuvor ein Insolvenzverfahren eröffnet worden. Dank der Übernahme konnte die Herzchirurgie im Stadtteil Huttrop jedoch direkt weiter betrieben werden. Im Gegensatz zum früheren HZE können neben Notfällen und Privatpatienten nun auch alle gesetzlich Versicherten an diesem Standort operiert werden.

Das Leistungsspektrum umfasst dabei sämtliche modernen Methoden der Herzchirurgie mit den Schwerpunkten Bypassoperation, Herzklappenrekonstruktion sowie dem Einsatz neuer Herzklappen. Insgesamt gibt es 20 Betten, davon sechs Intensivbetten. Zum Ende des Jahres 2010 arbeiteten hier zwölf Ärzte, 48 Pflegende und zwölf weitere Mitarbeiter.

Für das UK Essen bedeutet die „neue Tochter“ eine Erweiterung seiner Kapazitäten. Die ärztliche Leitung in Huttrop übernahm PD Dr. Markus Kamler – Oberarzt von Prof. Dr. Heinz-Günther Jakob, dem Direktor der Klinik für Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie am UK Essen.

Start besser als erwartet

Die Startphase des Herzzentrums verlief sogar besser als erwartet. Mit 188 stationären Patienten wurde das gesteckte Ziel für die sechs Monate im Jahr 2010 mehr als erreicht. Als Hauptzuweiser für die künftigen Herzoperationen wurde bereits mit der Klinik für Kardiologie und Angiologie am Elisabeth-Krankenhaus unter der Leitung von Prof. Dr. Georg V. Sabin eine enge Zusammenarbeit vereinbart. Außerdem wurden direkt wesentliche Kooperationen mit der „Mutter“ geschlossen: die Versorgung mit Medikamenten aus der Apotheke des UK Essen, die hygienische Betreuung durch die dortige Krankenhaushygiene und der technische Betrieb durch das Dezernat Bau und Technik.





Top-Ärzte in der Ruhrlandklinik

Guter Ruf reicht weit über die Grenzen der Stadt



Die Lungenkrebspezialisten der Ruhrlandklinik – Westdeutsches Lungenzentrum am Universitätsklinikum Essen zählten 2010 zu den Top-Ärzten in Deutschland: Das ergab die Ärzterecherche des Magazins „Focus“. Unter 6.000 Krebspezialisten standen die Essener Chefärzte Prof. Dr. Lutz Freitag, Prof. Dr. Martin Schuler und Prof. Dr. Georgios Stamatias ganz oben auf der Liste.

Atemwegs- und Lungenerkrankungen sind nach den Herz-/Kreislauf-Erkrankungen die Volkskrankheiten Nummer zwei. Bereits heute versterben deutlich mehr Menschen

an Lungenkrebs als an Darmkrebs, Brustkrebs, Prostatakrebs und anderen häufigen Tumor- oder Bluterkrankungen. Diesem Problem stellt sich das Universitätsklinikum Essen zusammen mit seiner Tochter Ruhrlandklinik durch ein gemeinsames Lungenkrebszentrum.

Wissen der Fachdisziplinen bündeln

Die erfolgreiche Zertifizierung des gemeinsamen Lungenkrebszentrums durch die Deutsche Krebsgesellschaft im Jahre 2009 garantiert jedem Patienten eine optimal auf ihn zugeschnittene Behandlung. Diagnostik und Therapie entsprechen dabei den neuesten



wissenschaftlichen Erkenntnissen. Durch die enge Zusammenarbeit der Fachdisziplinen, darunter sind Thoraxchirurgen, Pneumologen, Onkologen, Pathologen und Radiologen, kann das Krankheitsbild jedes Patienten individuell analysiert und behandelt werden. Kernstück ist die zweimal pro Woche stattfindende Tumorkonferenz, in der für jeden einzelnen Patienten die besten Untersuchungs- und Behandlungsstrategien erarbeitet werden.

Die Ruhrlandklinik – Westdeutsches Lungenzentrum am Universitätsklinikum Essen – gehört deutschlandweit zu den führenden medizinischen Institutionen der Prävention, Diagnostik und Behandlung von Lungen- und Atemwegserkrankungen. Jährlich werden hier 18.000 Patienten behandelt. Das Einzugsgebiet der Klinik geht dabei weit über die Grenzen Nordrhein-Westfalens hinaus.

Modernste Technik in der Krebstherapie

Größtes Public-Private-Partnership-Projekt (PPP) des deutschen Gesundheitswesens



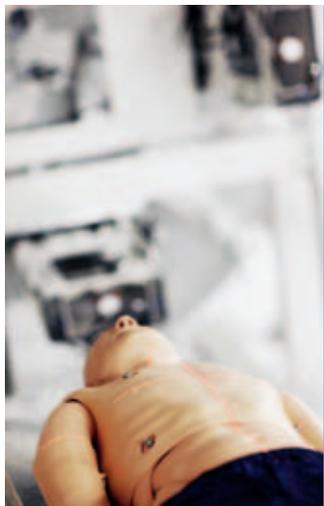
Für die Erfindung des „Nuke Sniffer“ erhielten Forscher des Westdeutschen Protonentherapie-zentrums Essen (WPE) den zweiten Preis im Hochschulwettbewerb „patente Erfinder“. Sie entwickelten dieses „Schnüffelgerät“, um im WPE geringste Dosen von Neutronen aufspüren zu können. Denkbare Einsatzorte sind aber auch Flughäfen, Bahnhöfe oder Kernkraftwerke.

Jährlich bis zu 2.200 Patienten sollen künftig im WPE bestrahlt werden. Neben drei Behandlungsplätzen mit beweglichen Strahlköpfen, auch Gantries genannt, gibt es einen Augentherapieplatz. Letztgenannter ist mit der weltweit innovativsten Scanning-Technologie ausgestattet. Herzstück des Zentrums ist der ufoförmige Protonenbeschleuniger, ein 220 Tonnen schweres Zyklotron. Hinzu kommt das Strahlführungssystem, die sogenannte Beamline.

„Vor allem Menschen mit tief sitzenden Tumoren an empfindlichen Stellen wie Gehirn, Rückenmark oder Auge profitieren von der innovativen Technologie“, erklärt Prof. Dr. Eckhard Nagel, der Ärztliche Direktor des UK Essen. Durch die enorm präzise Bestrahlung werde umliegendes Gewebe geschont und Nebenwirkungen würden minimiert. Besonders Augenmerk legt das Universitätsklinikum Essen in den nächsten Jahren zudem auf die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Protonentherapie.

Neue Wege in der Finanzierung

„Als größtes PPP-Projekt im Gesundheitswesen spielt das WPE deutschlandweit eine Vorreiterrolle. Wir haben so ein innovatives Finanzierungsmodell geschaffen, das uns die Chance gibt, trotz fehlender staatlicher Investitionen in die Zukunft des UK Essen zu investieren“, betont der Kaufmännische Direktor Reinhold Keil. Für Planung, Bau, Finanzierung und Betrieb des Therapie-zentrums ist die STRIBA Protonentherapie-zentrum Essen GmbH verantwortlich. Sie vermietet die Protonenanlage für 15 Jahre an das Klinikum. Danach geht der Besitz an das UK Essen über. Die WPE gGmbH – eine 100-prozentige Tochter des UK Essen – übernimmt den medizinischen Betrieb der Anlage.



Neue onkologische Intensivstation

Optimale Bedingungen zur Behandlung
immungeschwächter Patienten



Rund sieben Millionen Euro hat die neue onkologische Intensivstation K3 gekostet, die unter dem auf Säulen errichteten Ambulanzgebäude des Westdeutschen Tumorzentrums entstanden ist.

„Unsere Intensivstation K3 bietet optimale Bedingungen zur Behandlung immungeschwächter Patienten“, freut sich Prof. Dr. Dietrich Beelen, Direktor der Klinik für Knochenmarktransplantation. Künftig können dort bis zu zwölf Erwachsene intensivmedizinisch betreut, onkologisch behandelt oder auch stammzelltransplantiert werden. Neben vier Doppelzimmern sowie Einzelzimmern jeweils mit Schleusen gibt es dort zusätzlich fünf sogenannte Laminar-Air-Flow-Zimmer für die hämatopoetische Stammzelltransplantation von Kindern und Jugendlichen.



Vorschläge von Eltern und erkrankten Kindern berücksichtigt

In die Planungen beim Bau eingeflossen sind auch die Bedürfnisse von Eltern und deren erkrankten Kindern. „Damit sich die jungen Patienten während der notwendigen Isolation von bis zu drei Monaten trotzdem wohlfühlen, haben wir nach ihren Wünschen gefragt und viele ihrer Vorschläge umgesetzt“, berichtet Kinderonkologe Dr. Oliver Basu. So können die Patienten über eine eigens erstellte Software auf ein kindgerechtes Entertainment- und Informationsangebot zugreifen, sich aus einer „hygienischen“ Patientenbibliothek Hörbücher vorlesen lassen, über Webcam und spezielle PC mit der Schule und Freunden kommunizieren oder auch mit Konsolen wie Wii und PS3 spielen. Darüber hinaus können die Patienten auf Wunsch Außengeräusche ins Zimmer schalten, Musik auch über Lautsprecher oder Kopfhörer abspielen oder mit Hilfe eines ausgeklügelten Lichtkonzepts das Zimmer entsprechend ihrer Stimmung farbig beleuchten.

Bekannt über Deutschland hinaus

Führungsrolle in der Therapie des Retinoblastoms



Im Kindesalter ist die häufigste bösartige Erkrankung im Auge das Retinoblastom. Diagnostiziert wird es vor allem in den ersten beiden Lebensjahren. Insgesamt gibt es pro Jahr in Deutschland ungefähr 50 Neuerkrankungen. Die überwiegende Anzahl davon wird im UK Essen behandelt. Das Klinikum ist damit deutschlandweit führend in der Therapie dieses bösartigen Augentumors.

Das Zentrum für Augenheilkunde erzielt mit Hilfe bewährter und neuester Behandlungsmethoden sehr gute Erfolge. Dadurch können über 95 Prozent der zumeist kleinen Patienten die Krebserkrankung überleben und oft auch geheilt werden. „Uns erreichen jede Woche viele Anfragen aus dem Ausland. Nach Möglichkeit versuchen wir auch diese Kinder zu behandeln“, berichtet Augenarzt Markus Holdt.

Referenzzentrum für kindliche Augentumoren

Das häufigste Zeichen der Erkrankung ist zu 52 Prozent ein weißer, heller Schimmer in der Pupille, auch Leukokorie genannt. Seltener treten Schielen oder Rötungen auf. Bei 60 Prozent der kleinen Patienten ist ein Auge betroffen, bei 40 Prozent hingegen beide. Eine frühzeitige Diagnose ist entscheidend für die Heilungschancen – bei geringerer Belastung durch die Therapie. Die professionelle Behandlung erfordert eine im Klinikum seit Jahrzehnten ge-

wachsene Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten. Jeden Mittwoch findet die gemeinsame Retinoblastom-Konferenz von Augenärzten, Kinderärzten, Strahlentherapeuten, Humangenetikern und Neuroradiologen statt.

Unbehandelt führt diese Krebserkrankung fast immer zum Tod. Der Therapieerfolg hängt wesentlich von Lage und Stadium der Tumoren ab. Ist die Erkrankung weit fortgeschritten, ist die Entfernung des betroffenen Auges oftmals die sicherste Methode. Im Anfangsstadium kann aber auch eine lokale Laser-, Kälte- oder Strahlentherapie ausreichend sein. Zur Behandlung von fortgeschrittenen Erkrankungen können auch Chemotherapie und Strahlentherapie beider Augen oder anderer Organe notwendig werden. Das Ziel der Therapie liegt immer darin, das Überleben zu sichern und dabei für den bestmöglichen Erhalt der Augen und der Sehfunktionen zu sorgen.



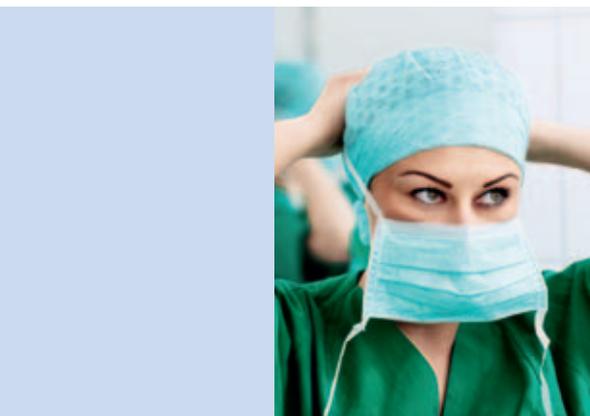
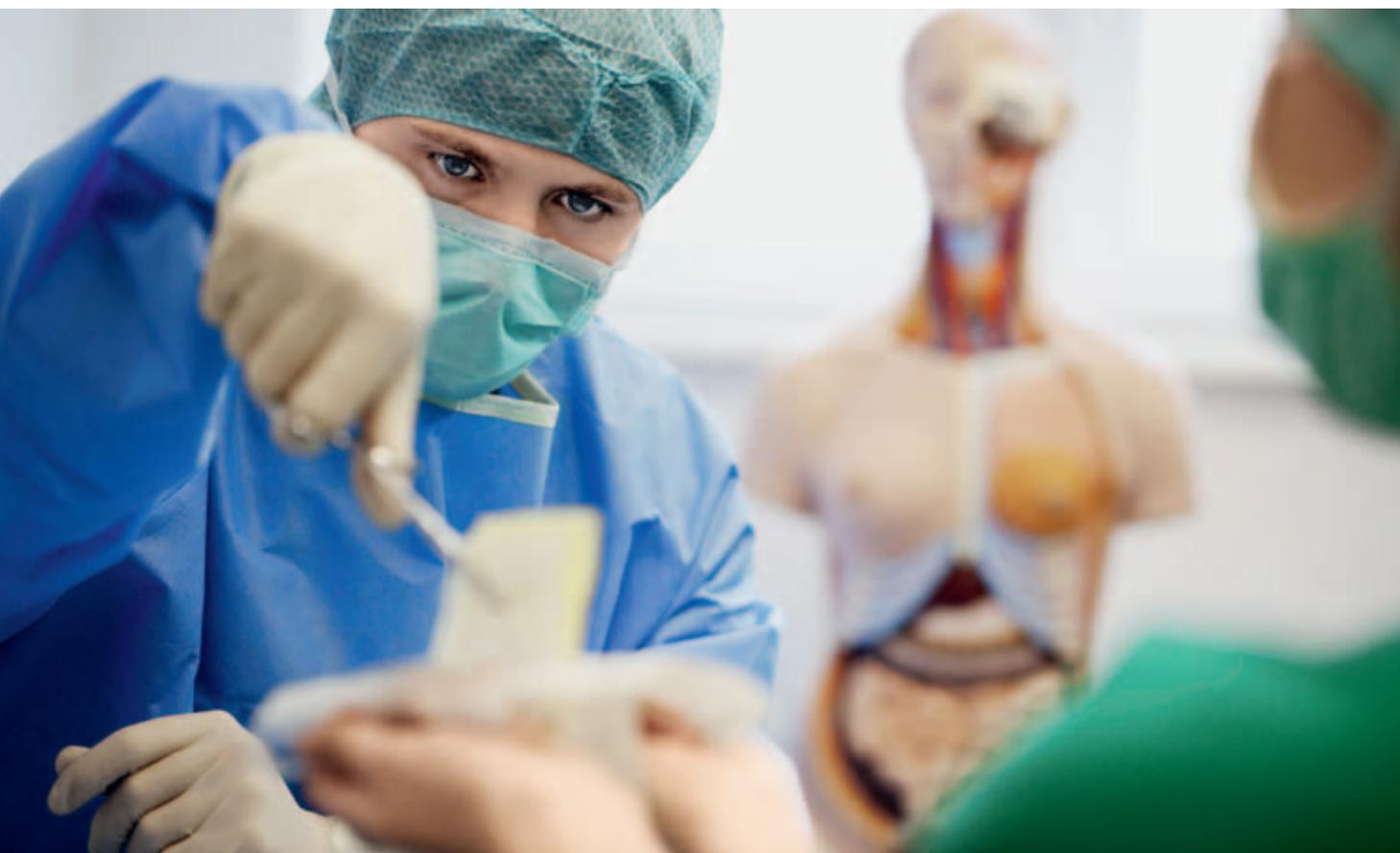


Augenarzt
Markus Holdt

Wege zu einem verantwortungsvollen Beruf

Neu gegründete Schule bildet

Operationstechnische Assistenten aus



Die Schule für Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten (OTA) wurde 2010 am UK Essen gegründet und gehört dort zur Bildungsakademie. Anfang November startete der erste Kurs mit acht Schülerinnen und drei Schülern. Nach drei Jahren Ausbildung und erfolgreich absolvierter Abschlussprüfung werden sie für die sogenannte nichtärztliche Assistenz in Operationsabteilungen qualifiziert sein.

Die Schülerinnen und Schüler sollen während ihrer Ausbildungszeit mit den vielfältigen Aufgaben im Operationsdienst und in den Funktionsbereichen – dazu gehören Ambulanz, Endoskopie und Zentralsterilisation – vertraut werden. Ihre Tätigkeitsfelder innerhalb der Operationsabteilung umfassen die Betreuung der Patienten, die Vor- und Nachbereitung des OP-Saales und des Instrumentariums sowie das fachkompetente Bedienen von medizinisch-technischen Geräten. Ein weiteres Aufgabengebiet liegt in der Unterstützung der Ärzte während und nach der jeweiligen Operation. Voraussetzung dafür ist das hygienisch einwandfreie Arbeiten des gesamten OP-Teams. Ebenso sind administrative Tätigkeiten, wie beispielsweise die EDV-gestützte Dokumentation und die Koordination von Arbeitsabläufen, wichtige Bereiche.

Große Vielfalt an Aufgaben

Die praktische Ausbildung umfasst mindestens 3.000 Stunden und findet in den acht Operationsabteilungen sowie in den Funktionsbereichen des Klinikums statt. Qualifizierte Praxisanleiter begleiten die Schüler während der gesamten praktischen Ausbildungszeit. Die theoretische Ausbildung findet im Rahmen von Blockunterricht statt: Mindestens 1.600 Unterrichtsstunden besuchen die Schülerinnen und Schüler in den Räumlichkeiten der Bildungsakademie.

Die neue Schule für Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten (OTA) gibt es seit November 2010 an der Bildungsakademie des UK Essen. Sie ist von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) anerkannt. Die kommissarische Leitung hat Stefanie Belz inne. Sie ist Diplom-Berufspädagogin (FH) sowie Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für den Operationsdienst.



Der Schrittmacher im Gehirn

Fortschritt in der Behandlung neurologischer Erkrankungen

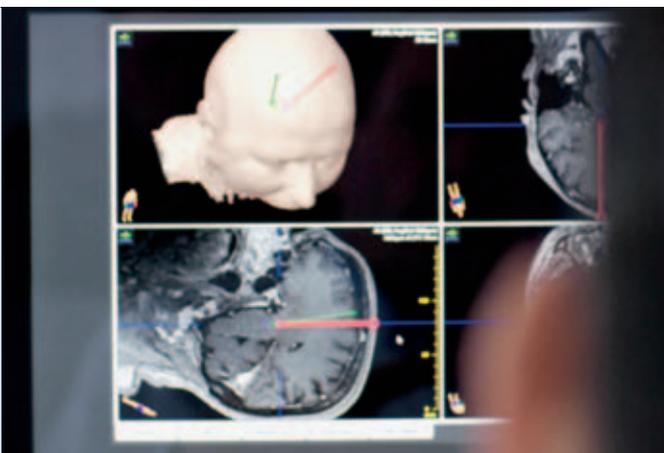
Was in der Behandlung von Herzerkrankungen bereits lange Tradition besitzt, ist im Bereich des Gehirns für viele noch fremd. Und doch kann eine implantierte Elektrode bei Patienten, die unter schweren motorischen Störungen leiden, langfristige Besserung bringen.

Als operative Methode eröffnet die Tiefe Hirnstimulation eine neue Perspektive in der Behandlung von Bewegungsstörungen wie dem Parkinson-Syndrom, der Dystonie und dem Essentiellen Tremor. Diese in der Bevölkerung relativ häufig auftretenden Erkrankungen sprechen oft auf eine medikamentöse Behandlung kaum an und führen bei Betroffenen zu schwersten Störungen. „Die Neuromodulation gehört zu den entscheidenden therapeutischen Fortschritten der letzten zehn Jahre“, so PD Dr. Thomas Gasser, Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie. Gerade Parkinson-Patienten, die aufgrund ihres Dopaminmangels unter Zittern, Muskelsteifheit und verlangsamten Bewegungsabläufen leiden, profitieren von der Tiefen Hirnstimulation.



Deutlich mehr Lebensqualität

Durch eine kleine Öffnung im Schädel werden Stimulationselektroden in einen Bereich implantiert, der zuvor millimetergenau berechnet wurde. Während der Operation ist der Patient in der Regel wach. Anhand der elektrischen Aktivitätsmuster seines Gehirns kann der Arzt die Elektroden präzise in das Gehirn einsetzen und an einen sogenannten Impulsgeber anschließen. Die hauchdünnen Elektroden senden dann schwache Impulse an das Gehirn und setzen so übermäßig aktive Nervenzellen zeitweise außer Kraft. „Dies hat eine deutliche Verbesserung der Beweglichkeit zur Folge und erhöht nachweislich die Lebensqualität für unsere Patienten“, so Dr. Gasser. Auch noch Monate nach dem Eingriff kann die Intensität der elektrischen Impulse den Bedürfnissen des Patienten angepasst werden – durch ein telemetrisches Steuergerät.





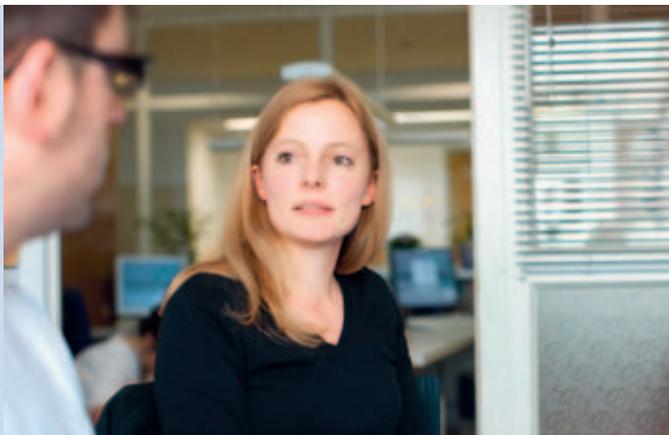


III. Qualität und Organisation

- 60 Der Sozialdienst als bundesweiter Vorreiter
- 62 Fit machen für zu Hause
- 64 Stürze vermeiden
- 66 Statt Papier und Stift
- 68 Mit Hygiene gegen tödliche Keime
- 70 Verwaltung kontinuierlich optimieren

Der Sozialdienst als bundesweiter Vorreiter

Psychosoziale Betreuung wichtig für die ganzheitliche Versorgung



Die Diagnose Krebs betrifft nicht allein den Körper des Menschen. Häufig benötigen die Patienten neben der medizinischen und pflegerischen Unterstützung auch Beratung in sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht. Genau hier setzt der Sozialdienst mit seiner psychosozialen Beratung ein.

Sozialdienste in Krankenhäusern sind fester Bestandteil bei der Behandlung stationärer Patienten. Seit 2010 erweitert der Sozialdienst am UK Essen seine Angebote zusätzlich auf die ambulanten onkologischen Bereiche. Damit setzt das Universitätsklinikum Essen ein Zeichen für eine ganzheitliche Versorgung seiner Patienten.

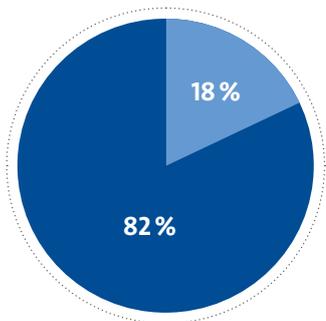
„Wir bieten Unterstützungsmöglichkeiten an, die vielen Erkrankten und auch ihren Angehörigen helfen, mit einer schweren Diagnose oder Behinderung besser umzugehen, ihre körperlich-seelische Krise zu überwinden und ihr Leben neu zu gestalten“, fasst Ulrike Kramer, Leiterin des Sozialdienstes, zusammen. Oft geht es dabei um sozialrechtliche Fragen, finanzielle Beihilfemöglichkeiten, Informationen zu Selbsthilfegruppen, die Vermittlung

von Haushaltshilfen oder Unterstützung beim Antragstellen – um nur einige Beispiele der vielfältigen Angebote zu nennen.

Steigende Anfragen im ambulanten Bereich

Ziel ist es, dass möglichst alle onkologischen Patienten frühzeitig Kontakt zum Sozialdienst bekommen können. So lernen sie ihn meistens bereits während ihrer stationären Behandlung kennen. Vermittelt wird ein Erstgespräch überwiegend von Ärzten und Pflegenden, die auf elektronischem Wege den Sozialdienst anfordern können. Beim ersten Besuch bekommen die Patienten eine Übersicht zu den Beratungsinhalten und lernen ihren persönlichen Ansprechpartner kennen, der sie während der gesamten Behandlungszeit am UK Essen begleitet. Während der Therapien ergeben sich oft vielfältige Fragen: zu Rehamöglichkeiten, Hilfen in der häuslichen Pflege, Nachsorgeangeboten bis hin zu finanziellen Unterstützungen. „Die individuelle Beratung und Betreuung unserer Patienten und ihrer Angehörigen sind uns ein zentrales Anliegen“, betont Ulrike Kramer.

Fallzahlen Sozialdienst 2010



- Stationär
- Ambulant

Im Jahr 2010 hat der Sozialdienst 6.441 Patienten betreut.

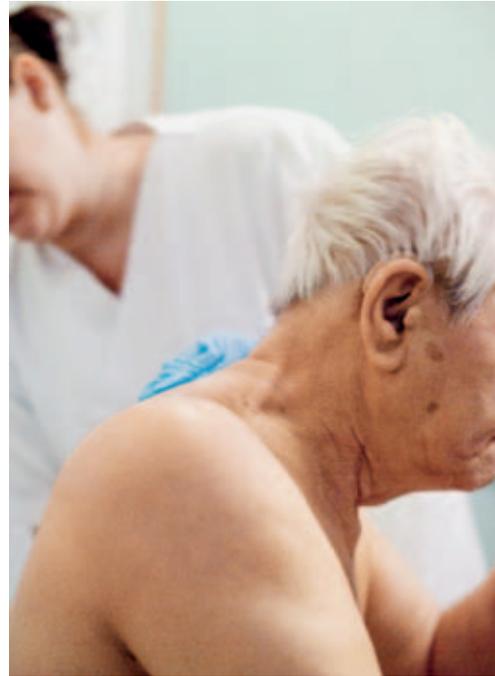


Fit machen für zu Hause

Konzept der „Familialen Pflege“ nimmt Ängste und hilft weiter

Fit machen für zu Hause: Dieser Gedanke steckt hinter den Begriffen „Familiale Pflege“ und „Pflegekurs für pflegende Angehörige“. Diese Schulung bietet das UK Essen allen an, die sich entschieden haben, die Pflege ihres Familienmitgliedes nach dem Krankenhausaufenthalt selbst zu übernehmen.

Das kostenlose Angebot setzt sich aus einem sogenannten Initial-Pflegekurs und weiteren sechs Einzelpflegetrainings zusammen. Die Trainings beginnen direkt auf der Station, noch während des Krankenhausaufenthaltes des Angehörigen. Elementare Pflegehandlungen wie Mobilisation, Ernährung, Körper- oder Mundhygiene stehen dann genauso im Mittelpunkt wie der Umgang mit Inkontinenz oder der Einsatz von Hilfsmitteln – beispielsweise eines Wannenlifts. Bis zu sechs Wochen nach der Entlassung kommen die Pflegeexperten auch nach Hause. „Den Angehörigen können wir meistens die Angst nehmen, etwas falsch zu machen. Wir bereiten sie auf die neue Situation zu Hause vor und nehmen ihnen dadurch viele Unsicherheiten“, erläutert Pflegeexpertin Petra Runge-Werner.



Als erste Kinderklinik in NRW

Der Initial-Pflegekurs fördert neben der pflegerischen Kompetenz die Wahrnehmung und Sensibilität bezüglich der Krankenbeobachtung. Zudem lernen die Angehörigen in den drei Tagen, wie sie sich auch „selbst am besten pflegen“ können, indem sie Kenntnisse über das Pflegenetzwerk erwerben und dadurch wissen, wer ihnen in schwierigen Situationen hilfreich zur Seite stehen kann. Gesprächskreise, die sie viermal im Jahr besuchen können, fördern darüber hinaus den Austausch untereinander. Bisher gibt es das Konzept der „Familialen Pflege“ in der Neurochirurgie und der Onkologie. „Als erste Kinderklinik in NRW haben wir dieses Konzept im Jahr 2010 zudem auf die Kinderklinik ausgeweitet“, erklärt Pflegedirektorin Irene Maier.





Stürze vermeiden

Erhöhte Sturzgefahr im Krankenhaus



Insgesamt 70 Stürze weniger als im Jahr zuvor registrierte das UK Essen im Jahr 2010. Von den noch verbliebenen rund 900 verliefen 90 Prozent zum Glück harmlos und hatten keine gesundheitlichen Folgen.

„Gerade in Krankenhäusern ist die Sturzgefahr sehr hoch. Die Umgebung ist für die Patienten fremd. Hinzu kommen Einschränkungen sowohl in ihrer Beweglichkeit als auch Nebenwirkungen durch Therapien“, erläutert Pflegeexpertin Petra Runge-Werner. Im UK Essen werden daher alle Patienten bei ihrer Ankunft von einer Pflegefachkraft auf ihr Sturzrisiko hin befragt, damit sofort entsprechende Schutzmaßnahmen eingeleitet werden können. So bekommen beispielsweise alle sturzgefährdeten Patienten ein Symbol in ihre Akte, damit sowohl Pflegenden als auch Ärzte über das Sturzrisiko informiert sind.

Außerdem werden alle Stürze erfasst und ausgewertet, um weitere Gefahren zu erkennen und Maßnahmen einzuleiten. So wurden die bisher manuell verstellbaren Betten gegen elektronische ausgetauscht. Durch das selbstständige Herablassen des Bettes können die Patienten das Bett nun sicher und bequem verlassen. Eine weitere Verbesserungsmaßnahme ist die Anschaffung neuer Infusionsständer. Diese haben jetzt eine hohe Kippsicherheit. Die Auswertungen hatten gezeigt, dass genau hier Ursachen für Stürze liegen. Vor allem älteren Menschen, die Schwierigkeiten mit ihrem Gleichgewichtssinn haben, hilft eine Physiotherapeutin zusätzlich mit einem Kraft- und Balancetraining weiter.



Besonders Menschen ab 65 Jahren gefährdet

„Die Pflegenden besprechen mit jedem Patienten und dessen Angehörigen, wie sie Stürze am besten verhindern können“, beschreibt Pflegedirektorin Irene Maier. So bitten sie die Patienten beispielsweise, immer festes Schuhwerk beim Laufen zu tragen – genauso wie ihre Brille. Nach einem Eingriff, wenn sie sich unsicher auf den Beinen fühlen oder starke Beruhigungsmittel bekommen haben, sollen die Patienten nie alleine, sondern nur mit Begleitung das Bett verlassen. Die Auswertungen der Stürze haben darüber hinaus gezeigt, wie wichtig es ist, Patienten über 65 Jahre beim nächtlichen Toilettengang zu begleiten. Übersichtlich informiert zudem Patienten und Angehörige ein Flyer, in dem die wichtigsten Punkte zur Sturzprophylaxe zusammengefasst sind.

Statt Papier und Stift

Elektronische Dokumentation
schafft Transparenz und Sicherheit



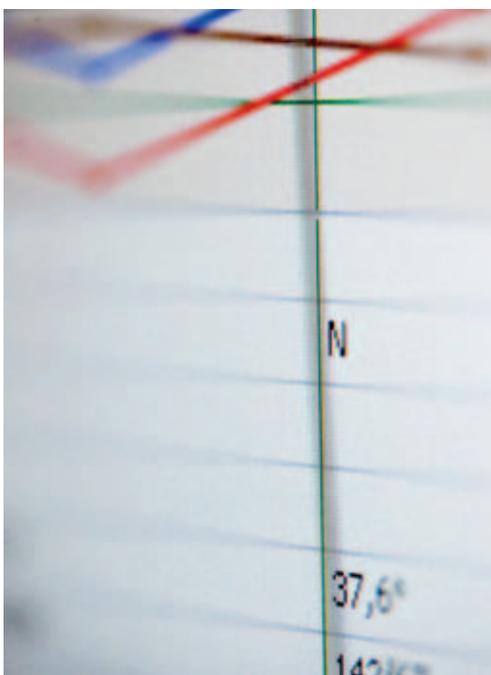
Das Projekt iDoc, gemeint damit ist die integrierte elektronische Dokumentation, ist berufsgruppenübergreifend angelegt. Ziel ist eine umfassende elektronische Dokumentation in den Kliniken – integriert im Krankenhausinformationssystem medico.

Eine weitere Steigerung der Patientensicherheit, Wirtschaftlichkeit und eine noch höhere Dokumentationsqualität sind nur einige der Vorteile, die durch iDoc erreicht werden sollen. Das Pilotprojekt wird koordiniert von der Zentrale IT, in enger Abstimmung mit Ärzten und Pflegenden. Bei der Auswahl der Pilotkliniken war es wichtig, sowohl einen Bereich mit einer Vielzahl chirurgischer Eingriffe wie bei der Klinik für Urologie, als auch einen eher konservativ behandelnden Bereich – hier die Klinik für Neurologie – auszuwählen. Beide haben unterschiedliche und speziell auf ihre Klinik abgestimmte Anforderungen an iDoc. Abgeschlossen wurde das Pilotprojekt im Frühjahr 2011. Dann entschied der Vorstand auch über die flächendeckende Einführung im UK Essen.



Papierlose Patientenakte

Dank der neuen Technologie können Ärzte und Pflegende in den Pilotkliniken nun direkt am Krankenbett elektronisch dokumentieren. Bei Bedarf können sie die Radiologie, das Labor oder Konsile beauftragen. Oder auch direkt Werte – beispielsweise der letzten Blutuntersuchung – abfragen. Das System unterstützt dabei den Anwender durch Vorschläge, welche Maßnahmen für den einzelnen Patienten sinnvoll sein könnten. Außerdem bietet es auch den Zugriff auf Informationen aus früheren Aufenthalten des Patienten im UK Essen. Zudem entfällt das zuvor oft mehrfache Dokumentieren – so wird Zeit gespart, die den Patienten zu Gute kommen kann. Gleichzeitig können Fehler vermieden werden. Belastungsspitzen, Kosten und Leistungen werden transparenter.





MRSA steht für multiresistenter Staphylococcus aureus. Der Erreger lebt auf der Haut oder in der Nase. Dort verursacht er keinen Schaden. Gefährlich wird es, wenn der Erreger in eine Wunde gelangt oder das Immunsystem geschwächt ist. Dann sind Entzündungen der Haut und Knochen, Infektionen bis zur Blutvergiftung möglich. Eine Behandlung ist extrem schwierig, da MRSA gegen die meisten Antibiotika unempfindlich ist. „Wir testen jeden stationären Patienten zum Schutz des Patienten selbst, der Mitarbeiter, aber auch aller Mitpatienten und Angehörigen“, berichtet der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Eckhard Nagel.



Mit Hygiene gegen tödliche Keime

MRSA-Erreger: Gefahr für schwerkranke Patienten

Als erste große Klinik im Ruhrgebiet führte das Essener Universitätsklinikum ein Screening von Krankenhauskeimen durch. Jeder stationäre Patient wird hier seitdem auf multiresistente Krankenhauskeime (MRSA) getestet.

Monatlich sind es derzeit 4.000 Patienten, die gescreent werden. Die Untersuchung ist sehr einfach und geht schnell: Mit einem Wattestäbchen nimmt ein Mitarbeiter von dem gerade aufgenommenen Patienten einen Abstrich der Nasenschleimhaut. Dort sind nach Erfahrung der Hygieniker fast immer die Keime bei Infizierten zu finden. Besonders gefährdet sind Menschen, die Wunden haben oder deren Immunsystem geschwächt ist.

Nur wenige Stunden später liegt das Ergebnis vor. Die infizierten Patienten bekommen ein Einzelzimmer. Hygienische Maßnahmen wie die Händedesinfektion vor und nach jedem Kontakt verhindern zusätzlich die Übertragung des Keimes auf andere Patienten und Personal. „Neben dem Schutz der Patienten geht es uns auch um die Sicherheit unserer Mitarbeiter“, betont Prof. Dr. Walter Popp, Leiter der Krankenhaushygiene.



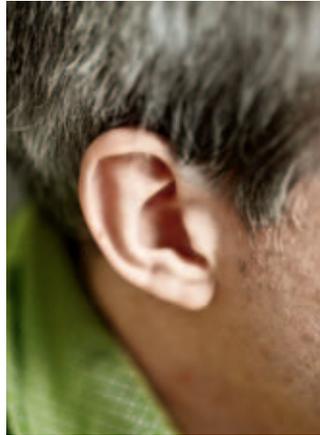
Prof. Dr. Walter Popp

Deutschlandweit sollen sich schätzungsweise 500.000 bis 1.000.000 Patienten jährlich in Kliniken mit Krankenhauskeimen infizieren. 20.000 bis 40.000 sterben an der Infektion. Mit Hilfe der richtigen Hygienemaßnahmen lassen sich die Infektionen – so schätzen Hygieniker – um 50 Prozent reduzieren. Oft werden die Kosten als Grund für mangelnde Vorsorge ins Feld geführt. Dabei können Krankenhäuser, die aktiv gegen diese Keime vorgehen, auch Kosten sparen. So zahlt die Klinik für die Behandlung eines Patienten mit MRSA rund 20.000 Euro, die besser in die Vorsorge fließen sollten.



Verwaltung kontinuierlich optimieren

Aufbau eines QM-Systems für Dezernate und Stabsabteilungen



Erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert ist nun die Verwaltung. Die Auditoren prüften dort den Aufbau des Qualitätsmanagements und untersuchten die Prozessabläufe. Alle Bereiche vom Finanzdezernat über das Personalwesen bis hin zum Einkauf und der Betriebskindertagesstätte bewerteten sie positiv.

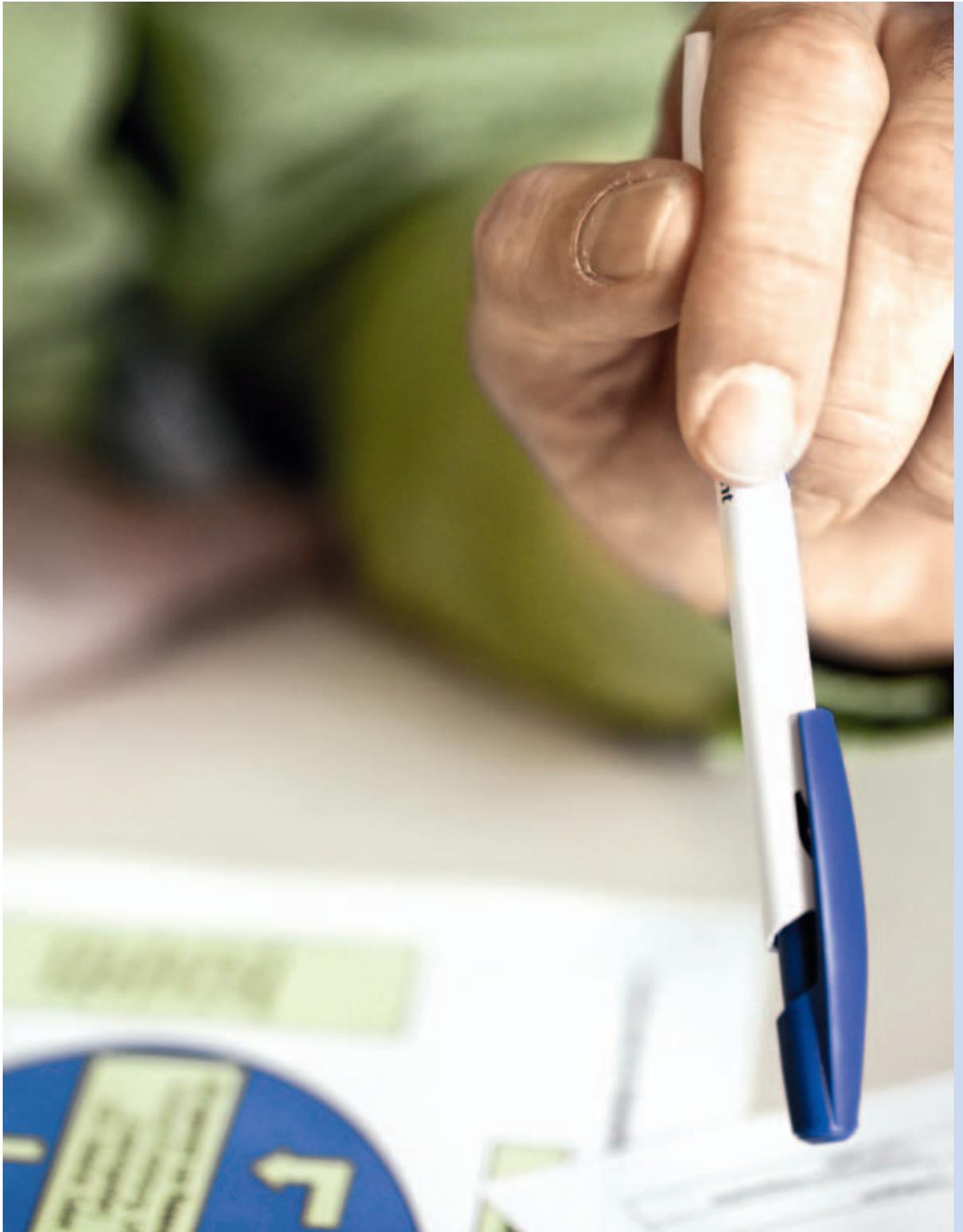
Als Grundlage für das Qualitätsmanagement (QM)-System wurde die DIN EN ISO 9001:2008 ausgewählt, nach der eine Organisation ihre Fähigkeiten zur Verbesserung der Abläufe und damit letztlich der Kundenzufriedenheit darlegen muss. „Hier haben wir jetzt in allen Bereichen der Verwaltung Normen geschaffen, welche die Abläufe und Verantwortlichkeiten festlegen. Wir wollen so die Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess schaffen“, erklärt Dr. Peter Lütkes, Leiter des Controllings.

Kundenorientierung und kontinuierliche Verbesserung

Auf dem Weg zur Zertifizierung hat jeder Bereich für sich das QM-System erstellt. So mussten Arbeitsprozesse definiert und in Form von Verfahrensanweisungen beschrieben werden. Die Regelung der internen Kommunikation

haben die jeweiligen Abteilungen dabei in QM-Handbüchern festgehalten. „Durch die Erstellung der Handbücher haben sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bewusst mit ihren Arbeitsprozessen auseinander gesetzt. Aber auch Projekte wie Verbesserungen des Datenschutzes, Verhaltensregeln und Arbeitssicherheit wurden angestoßen“, so Marianne Tabelaing, QM-Beauftragte des Controllings. Die Handbücher bieten auch Hilfe bei der täglichen Arbeit. Denn nicht nur neue Mitarbeiter können dort nachschauen, wie bestimmte Tätigkeiten einwandfrei erledigt werden müssen.







IV. Vereinbarkeit von Beruf und Familie

74 Beruf und Familie

74 Betriebskindertagesstätte

76 MitarbeiterServiceBüro

77 Väterbeauftragter

77 Motto 2011

Beruf und Familie

Schon seit vielen Jahren hat das UK Essen familienfreundliche Strukturen im Blick, legt Wert darauf, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihren Beruf gut mit ihrem Familienleben vereinbaren können. Wissenschaftliche Untersuchungen unterstreichen die Wichtigkeit dieser Unternehmenspolitik. Sie zeigen, dass Beschäftigte, die ihre Kinder oder andere Familienangehörige in guter Betreuung wissen, sich besser auf ihre Arbeit konzentrieren können und weniger Fehlzeiten haben.

Neben flexiblen Arbeitszeitmodellen ist in diesem Zusammenhang die Kinderbetreuung eines der wichtigsten Elemente – ausgerichtet auf die Bedürfnisse der Beschäftigten. Bereits 1965 öffnete die erste Betriebskindertagesstätte des Klinikums am Mühlenbach.

Betriebskindertagesstätte Arbeitsplatznahe Betreuung

Der Bedarf an Kindergartenplätzen stieg im Laufe der Jahre immer weiter an, insbesondere für die unter Dreijährigen.



2010 erweiterte das Klinikum seine Betriebskindertagesstätte daher beträchtlich. Von 100 Plätzen stieg die Anzahl auf 145 an. Seitdem gibt es drei weitere altersgemischte Gruppen mit Kindern zwischen vier Monaten und sechs Jahren. 28 Betreuungsplätze stehen zusätzlich für unter Dreijährige zur Verfügung. Insgesamt werden im Betriebskindergarten Kinder von vier Monaten bis zu zwölf Jahren betreut. Öffnungszeiten von 6 bis 19 Uhr unterstützen dabei nicht nur Beschäftigte im Schichtdienst.

Die Kosten für den 707 Quadratmeter großen Neubau und seine Ersteinrichtung lagen bei rund 2,25 Millionen Euro. Finanziert wurden sie über das Konjunkturpaket II von Bund und Land.





MitarbeiterServiceBüro

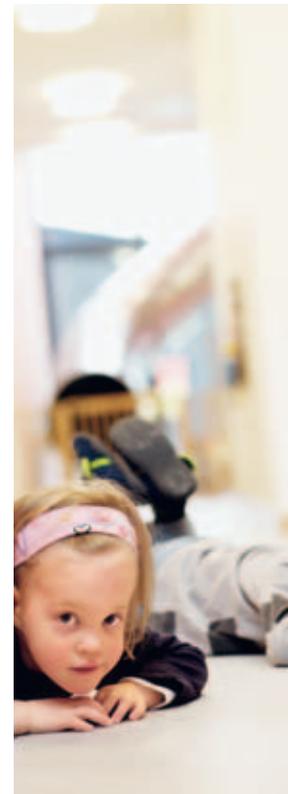
Freiräume schaffen

Das MitarbeiterServiceBüro bietet den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vielfältige Hilfen an. Zum einen ergänzt es das Angebot der Kinderbetreuung, vermittelt kurz-, aber auch langfristig Tagesmütter, Babysitter oder Au-pairs.

Auch während der Schulferien hilft das MitarbeiterServiceBüro den Eltern weiter. So bietet eine der beiden Sozialpädagoginnen Freizeiten in den Oster-, Sommer- und Herbstferien an, in denen Sport, Spiel und Spannung immer im Mittelpunkt stehen. Die Angebote reichen für die Sechs- bis Zwölfjährigen dabei je nach Motto der Woche von Schatzsuchen über Ausflüge in den Zoo bis zum Theaterspielen.

Genauso hilft das MitarbeiterServiceBüro weiter, wenn es um Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen geht: mit ersten orientierenden Informationen, der Vermittlung weiterer Ansprechpartner und Adressen. Die Unterstützung bei sogenannten haushaltsnahen Dienstleistungen – darunter fallen beispielsweise Hilfe im Haushalt, Winterdienst oder Wäscheservice – rundet das Angebot ab.

Auch gibt es für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Umzugsservice, der bei der Wohnungssuche, der Organisation des Umzugs und bei Behördengängen behilflich ist.

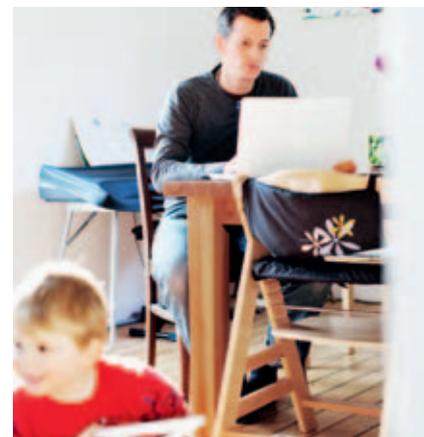


Väterbeauftragter Kollegen beraten

Für alle Väter des UK Essen, die Fragen zur Elternzeit haben, gibt es seit 2010 einen Väterbeauftragten: Raphael Schwiertz.

Der Arzt aus der Kinderklinik kann auf eigene Erfahrungen zurückgreifen. Als Vater eines mittlerweile zwei Jahre alten Sohnes nahm er ein Jahr Elternzeit und möchte nun seine positiven Erfahrungen an die Kollegen weitergeben, ihnen beratend und unterstützend zur Seite stehen. Das Informationsdefizit ist noch hoch. So wissen viele Väter beispielsweise nicht, dass sie auch Teilzeit arbeiten können.

Zum Hintergrund: Seit rund vier Jahren gilt das neue Bundeselterngeldgesetz. Dieses räumt Müttern und Vätern bis zu 14 Monate Elterngeld ein, wenn sie die sogenannten zwei Partnermonate in Anspruch nehmen. Das neue Gesetz eröffnet damit vor allem Vätern die Möglichkeit, für mindestens zwei Monate die Betreuung ihres Kindes zu übernehmen – was zuvor für viele aus wirtschaftlichen Gründen oder Karriereerwägungen nicht in Frage kam.



Motto 2011 Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Berufs- und Privatleben in Einklang bringen, dies ist ein wichtiges Anliegen des UK Essen. Entsprechend lautet das Jahresmotto 2011: Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Hiermit bekennt sich das Klinikum nach innen und außen zu einer familienbewussten Unternehmensführung. Neu ist diese Personalpolitik allerdings nicht: Bereits im März 2008 unterschrieb der Vorstand die Grundsatzerklärung zum „Erfolgsfaktor Familie“. Dabei handelt es sich um eine gemeinsame Initiative des Bundesfamilienministeriums und des Deutschen Industrie- und Handelstages.

Das UK Essen versteht seine familienbewusste Unternehmensführung als strategische Ausrichtung und als wesentlichen Teil der Unternehmenskultur.

Längst hat die Führungsebene erkannt, dass nicht allein das Gehalt entscheidend ist für Arbeitsplatzwahl und Zufriedenheit. Zunehmend spielen für Mitarbeiter und Bewerber die Vereinbarkeit von Arbeitszeiten einerseits sowie Kinderbetreuung oder Pflege von Angehörigen andererseits eine wichtige Rolle. Ihre Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit hängen vermehrt von diesen Schlüsselfaktoren ab.



V. Wirtschaftlichkeit

80 Das Geschäftsjahr 2010

81 Erträge

84 Aufwendungen

85 Berufsausbildung im UK Essen

86 Ausblick

87 Aufsichtsrats- und Vorstandsbezüge

Das Geschäftsjahr 2010



Das Universitätsklinikum Essen konnte im Jahr 2010 einen Jahresüberschuss in Höhe von **1.826.292,06 Euro** verbuchen. Dieses Ergebnis ist insbesondere auf die positive Entwicklung bei den Erlösen aus der Behandlung der Patienten zurückzuführen. Die Erlöse aus der stationären Patientenbehandlung konnten dabei aufgrund von Leistungssteigerungen sowie optimierten Organisationsstrukturen und Prozessabläufen deutlich gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden. Auch bei der ambulanten Patientenversorgung konnte das Vorjahresniveau übertroffen werden. Hier hat insbesondere die Zulassung nach § 116b SGB V zur Behandlung von seltenen Erkrankungen und Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen maßgeblich zur positiven Entwicklung beigetragen.

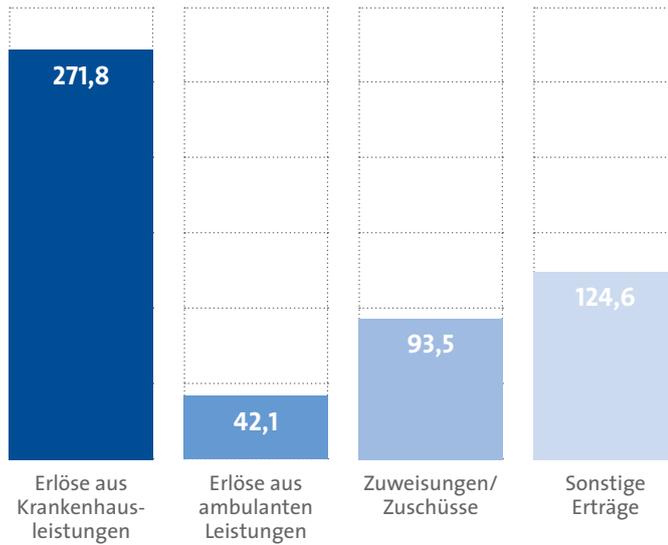
Auf der Aufwandsseite standen den Erlössteigerungen deutlich gestiegene Personal- und Sachaufwendungen gegenüber. Während die Personalaufwendungen im Vergleich zum Vorjahr im Wesentlichen als Folgewirkung der letzten Tarifabschlüsse sowie aufgrund von Neueinstellungen von Mitarbeitern gestiegen sind, erhöhten sich die Sachaufwendungen überwiegend als Folge der Leistungssteigerungen bei der Patientenbehandlung. Aufgrund der erstmaligen Anwendung des Bilanzmodernisierungsgesetzes und der daraus resultierenden notwendigen Aufzinsung von langfristigen Rückstellungen hat sich darüber hinaus das Zinsergebnis entsprechend nachteilig gegenüber dem Vorjahr entwickelt.

Erträge

Die Erträge des Universitätsklinikums Essen betragen im Jahr 2010 insgesamt 532,0 Millionen Euro. Sie setzen sich aus den Erlösen der ambulanten und stationären Leistungen zusammen. Hinzu kommen Erlöse aus Wahlleistungen, Nutzungsentgelte der Ärzte, Zuweisungen und Zuschüsse des Landes sowie übrige Erträge.

Gesamterträge 2010

Angaben in Mio. Euro



Für Leistungen in Forschung und Lehre sowie für betriebsnotwendige Kosten – wie Betriebskindergarten, Feuerwehr oder Landesunfallkasse – gewährte das Land Nordrhein-Westfalen Zuschüsse in Höhe von 93,5 Millionen Euro. Die sonstigen Erträge in Höhe von 124,6 Millionen

Euro setzen sich unter anderem aus Erlösen aus Wahlleistungen, Nutzungsentgelten der Ärzte, eingeworbenen Geldern der Industrie – den sogenannten Drittmitteln – und Zinsen zusammen.

Gewinn-und-Verlust-Rechnung

Angaben in Tsd. Euro

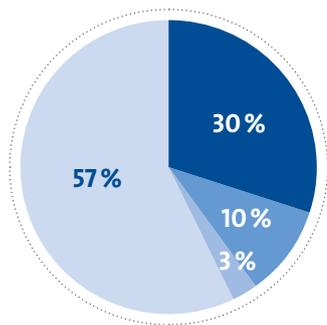
| | 2010 | 2009 |
|----------------------------------|----------------|----------------|
| Erlöse aus Krankenhausleistungen | 271.770 | 252.831 |
| Erlöse aus Wahlleistungen | 2.448 | 2.079 |
| Erlöse aus ambulanten Leistungen | 42.139 | 34.911 |
| Nutzungsentgelte der Ärzte | 27.441 | 25.853 |
| Zuweisungen und Zuschüsse | 93.482 | 91.658 |
| Übrige Erträge und Zinsen | 94.742 | 75.522 |
| Erträge | 532.022 | 482.854 |
| Personalaufwand | 258.073 | 242.823 |
| Materialaufwand | 131.804 | 121.767 |
| Sonstige Aufwendungen und Zinsen | 140.319 | 118.091 |
| Aufwendungen | 530.196 | 482.681 |
| Jahresüberschuss | 1.826 | 173 |

Im Jahr 2010 führte das Universitätsklinikum Essen 1.291 Planbetten. Die insgesamt 26 Kliniken behandelten 47.823 Patienten stationär, deren durchschnittliche Verweildauer 7,2 Tage betrug. Die aus den stationären Leistungen erzielten Erlöse summierten sich dabei auf 271,8 Millionen Euro, was gegenüber dem Vorjahr einer Erlössteigerung um 19 Millionen Euro entspricht. Rund 61 Prozent der stationären Erlöse erzielte das Universitätsklinikum Essen mit Krankenhausleistungen in seinen drei Schwerpunkten Herz/Kreislauf, Onkologie und Transplantation.

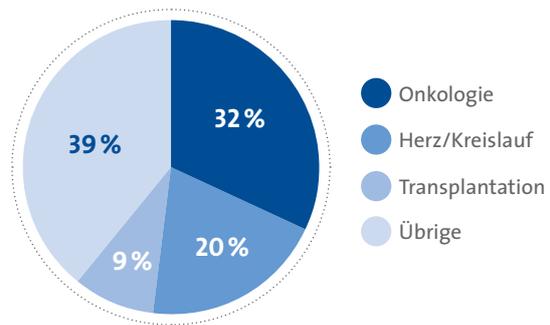
Neben der stationären Krankenversorgung wurden im Berichtsjahr 132.072 poliklinische Neuzugänge behandelt. Ein großer Teil der ambulanten Behandlungen erfolgt in den

Hochschulambulanzen und dient damit der Sicherstellung der Forschung und Lehre gemäß § 117 SGB V. Darüber hinaus werden ambulante Leistungen zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung im Rahmen von Institutsermächtigungen, Notfallbehandlungen, ambulanten Operationen und sonstigen ambulanten Leistungen erbracht. Hierbei erfolgte zum 1. Januar 2010 die Zulassung für Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen gemäß § 116b SGB V. Ebenfalls konnte Ende des Jahres 2010 Einigung mit den Kostenträgern zur Zahlung einer Zusatzpauschale gemäß § 120 Abs. 1a SGB V gefunden werden. Die Summe aller aus den ambulanten Leistungen erzielten Erlöse betrug dabei 42,1 Millionen Euro. Die Vorjahreserlöse konnten somit um 7,2 Millionen Euro übertroffen werden.

Fallzahlen nach HOT-Schwerpunkten



Erlöse nach HOT-Schwerpunkten



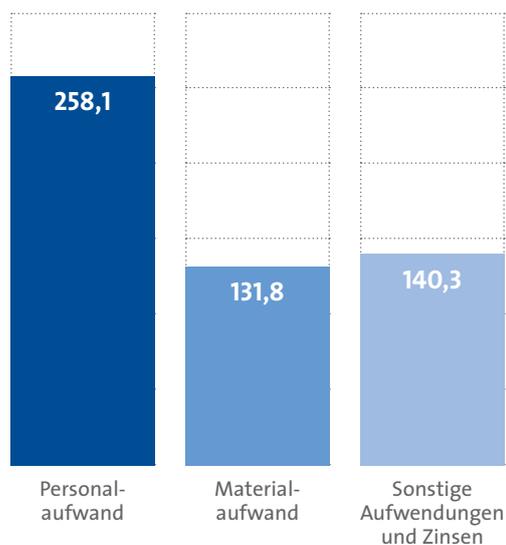
Aufwendungen

Der Gesamtaufwand in 2010 für Personal sowie Sach- und andere Kosten betrug 530,2 Millionen Euro. 48,7 Prozent der Aufwendungen entfielen dabei auf das Personal, 24,9 Prozent auf den medizinischen Sachbedarf und anderen Materialaufwand.

Der Personalaufwand lag mit 258,1 Millionen Euro über dem Vorjahresniveau. Dies resultiert aus der Folgewirkung der letzten Tarifabschlüsse sowie Neueinstellungen von Mitarbeitern. Die Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer – einschließlich der Drittmittelbeschäftigten – betrug im Jahr 2010 durchschnittlich 5.259 Mitarbeiter. Darin enthalten sind rund 1.548 Arbeitnehmer aus einem Gestellungsvertrag mit der DRK Schwesternschaft Essen e. V.

Gesamtaufwand 2010

Angaben in Mio. Euro



Bilanz (Zusammenfassung)

| | 31.12.2010 | | 31.12.2009 | |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|------------|
| | Tsd. Euro | % | Tsd. Euro | % |
| Aktiva | | | | |
| Anlagevermögen | 445.731 | 67 | 419.130 | 67 |
| Umlaufvermögen und Rechnungsabgrenzungsposten | 217.354 | 33 | 202.515 | 33 |
| Gesamt | 663.085 | 100 | 621.645 | 100 |
| Passiva | | | | |
| Eigenkapital | 52.661 | 8 | 50.356 | 8 |
| Sonderposten | 370.086 | 56 | 352.344 | 57 |
| Rückstellungen | 96.070 | 14 | 98.312 | 16 |
| Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten | 144.268 | 22 | 120.633 | 19 |
| Gesamt | 663.085 | 100 | 621.645 | 100 |

Materialaufwand

Für Materialaufwand wurden 2010 insgesamt 131,8 Millionen Euro verausgabt. Neben dem größten Aufwandsposten in Höhe von 101,8 Millionen Euro für medizinischen Bedarf sind darin unter anderem 11,8 Millionen Euro für Wasser, Strom und andere Energien sowie 4,2 Millionen Euro für Lebensmittel enthalten.

Von den sonstigen Aufwendungen in Höhe von 140,3 Millionen Euro entfallen unter anderem 31,3 Millionen Euro auf die Instandhaltung der Gebäude, Einrichtungen und Anlagen, 11,4 Millionen Euro auf Sachaufwendungen im Drittmittelbereich sowie 7,4 Millionen Euro auf den Verwaltungsbedarf.

Berufsausbildung im UK Essen

Neben Forschung und Lehre sieht sich das Universitätsklinikum auch der Ausbildung junger, nichtakademischer Menschen verpflichtet. In der Bildungsakademie des UK Essen standen 638 Ausbildungsplätze in den Medizinalfachberufen wie Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflegeassistent, Operationstechnische Assistent, Physiotherapie, Medizinisch-technische Radiologieassistent, Medizinisch-technische Laborato-

riumsassistent, Masseur und medizinische Bademeister, Diätassistent oder Logopädie zur Verfügung. Außerhalb der Bildungsakademie wurden auch 89 Ausbildungsplätze in technischen Berufen (u. a. Industriemechaniker, Anlagenmechaniker, Fachinformatiker, Tischler) oder im kaufmännischen Bereich (pharmazeutisch-kaufm. Angestellte, Kauffrau für Bürokommunikation) angeboten.

Ausblick

Die bisherige wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser wird sich nach derzeitigem Kenntnisstand nicht verbessern. Weiterhin gehen 34 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland für 2011 von einer weiteren Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation aus, 50 Prozent aller Krankenhäuser sehen für 2011 keine Verbesserung der ohnehin angespannten Situation, so das Umfrageergebnis im DKI Krankenhaus-Barometer.

Die Entwicklung der folgenden Geschäftsjahre im Universitätsklinikum Essen wird besonders beeinflusst durch die Tarifentwicklung aufgrund abgeschlossener Tarifverhandlungen sowie die voraussichtlichen Veränderungen im Personalmengengerüst. Belastungen sind ebenfalls zu erwarten durch Kostensteigerungen im Energie- und Sachkostenbereich.

Zur Kompensation der ergebnisbelastenden Entwicklungen planen wir insbesondere auf Basis der baulich unterstützten Strukturveränderungen sowie der Neuberufungen entsprechende Leistungssteigerungen, mit denen ein nachhaltiges Wachstum in Verbindung mit einer Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit einhergeht. Durch Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsabläufe im stationären Bereich, der Erlösstrukturen im ambulanten Bereich und erwartete Steigerungen auch im Bereich der Privatliquidation durch Neuberufungen sollen die erwarteten Preisanstiege kompensiert werden.

Trotz der unverändert schlechten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für Krankenhäuser und der erwarteten hohen Kostenbelastungen ist aufgrund der oben genannten kompensatorischen Maßnahmen davon auszugehen, dass das Universitätsklinikum Essen im Jahr 2011 erneut ein ausgeglichenes Ergebnis erzielen wird.

Aufsichtsrats- und Vorstandsbezüge

Gemäß Vergütungsoffenlegungsgesetz vom 17.12.2009 haben öffentliche Unternehmen die für die Tätigkeit im Geschäftsjahr gewährten Bezüge jedes einzelnen Mitglieds

der Geschäftsführung, des Aufsichtsrates, des Beirates oder einer ähnlichen Einrichtung unter Namensnennung zu veröffentlichen:

Mitglieder des Aufsichtsrats

Angaben in Tsd. Euro

| | Bezüge | davon erfolgs-unabhängig | davon erfolgs-abhängig |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|------------------------|
| Dr. Dr. med. h. c. Jochen Melchior | 40 | 40 | 0 |
| Univ.-Prof. Dr. med. Dieter Bitter-Suermann | 18 | 18 | 0 |
| Univ.-Prof. Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h.c. Eckhard Nagel | 14 | 14 | 0 |
| Dr. Hans-Georg Vater | 21 | 21 | 0 |
| Gesamt | 93 | 93 | 0 |

Mitglieder des Vorstands

Angaben in Tsd. Euro

| | Bezüge | davon erfolgs-unabhängig | davon erfolgs-abhängig |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|------------------------|
| Angaben für tätige Organmitglieder: | | | |
| Univ.-Prof. Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h.c. Eckhard Nagel | 198 | 153 | 45 |
| Irene Maier | 180 | 120 | 60 |
| Univ.-Prof. Dr. med. Gerald Holtmann | 149 | 118 | 31 |
| Reinhold Keil, Dipl. Kfm. | 422 | 336 | 86 |
| Gesamt | 949 | 727 | 222 |

Angaben für ehemalige Organmitglieder:

| | | | |
|-----------------------------------------|------|-----|---|
| Univ.-Prof. Dr. med. Gerald Holtmann | 494* | 494 | 0 |
|-----------------------------------------|------|-----|---|

* Zahlungen, die sich aus der vorzeitigen Beendigung des Dienstverhältnisses ergeben.

Anhang

Aufsichtsrat

Stand September 2011

Vorsitzender

Dr. Dr. med. h. c. Jochen Melchior
ehemaliger Vorsitzender STEAG AG

Stellv. Vorsitzender

Dr. Rainer Ambrosy
Kanzler der Universität Duisburg-Essen

Prof. Dr. med. Dieter Bitter-Suermann
Präsident der Medizinischen Hochschule
Hannover

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Andreas Bockisch
Vertreter der Medizinischen Fakultät der
Universität Duisburg-Essen,
Direktor der Klinik für Nuklearmedizin

Dr. Alexander Dechéne
Vertreter der wissenschaftlich Beschäftigten
im Universitätsklinikum Essen;
Klinik für Gastrologie und Hepatologie

Prof. Dr. med. Gabriele Nöldge-Schomburg
Sachverständige aus dem Bereich der Medi-
zinenwissenschaft; Universitätsklinikum
Rostock, Direktorin der Klinik und Poliklinik
für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Angelika Pietsch
Gleichstellungsbeauftragte des UK Essen

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

Helmut Rubin
Leitender Ministerialrat im Finanz-
ministerium NRW

Dr. Hans-Georg Vater
Sachverständiger Wirtschaft, ehem. Vorstand
Hochtief AG

Alexandra Willer
Vertreterin der nichtwissenschaftlich
Beschäftigten im Universitätsklinikum Essen

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

Personalausschuss

Dr. Dr. med. h. c. Jochen Melchior
ehemaliger Vorsitzender STEAG AG

Dr. Rainer Ambrosy
Kanzler der Universität Duisburg-Essen

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

Helmut Rubin
Leitender Ministerialrat im Finanzmini-
sterium NRW

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

Personalvertretungen

Stand September 2011

Personalrat der nichtwissenschaftlichen Beschäftigten im UK Essen

Vorsitzende

Alexandra Willer

1. stellv. Vorsitzender

Stephan Gastmeier

2. stellv. Vorsitzender

Sven Musolff

Weitere Mitglieder

Carsten Cremer

Marco Danowski

Roberto Zabala-Gomez

Detlef Kittel

Jörg Krauß

Hartwig Martens

Sabine Reinhold

Angela Rüländ

Andrea Schieche

Marcus Schmenk

Klaus Siemoneit

Cornelia Swillus-Knöchel

Kornelia Meinert-Rotarius

Mechthild Zimmermann

Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV)

Vorsitzender

Alexander Prieß

1. stellv. Vorsitzender

Alexander Wilker

Mitglieder

Anna Schiffert

Tobias Rießmann

Personalrat der wissenschaftlichen Beschäftigten der Universität Duisburg-Essen im Universitätsklinikum Essen

Vorsitzender

PD Dr. Karl-Dieter Müller

Stellv. Vorsitzende

Dr. Stefan Schröter

Dr. Evelyn Heintschel von Heinegg

Mitglieder

Dr. Ulrich Neudorf

Dr. Kai Drochner

Personalrat der wissenschaftlichen Beschäftigten der Universität Duisburg-Essen

Vorsitzende

Dr. Eva Zeppenfeld

1. stellv. Vorsitzende

Dr. Claudia Benholz

2. stellv. Vorsitzende

Dr. Clarissa Kucklich

Mitglieder

PD Dr. Karl-Dieter Müller (Vorstand)

Dr. Sabine Bengall

Dr. Martin Denecke

Ruth Girmes

Dr. Holger Gollan

Dr. Katja Heim

Dr. Rosemarie Neumann

Dr. Torsten Schaller

Dr. Monika Seifert

Dr. Aslam Siddiqi

Toshi Yamada

Betriebsräte der Tochtergesellschaften

Ruhrlandklinik, Westdeutsches Lungenzentrum am Universitätsklinikum gGmbH

Hans Wohland

UK Essen Gebäudeservice GmbH

Damir Vejo

Betriebsrat der DRK Schwesternschaft Essen e. V.

Vorsitzende

Petra Bäumler-Schlackmann

1. stellv. Vorsitzende

Christa Contreras-Meyer

Mitglieder

Anja Hess

Asta Ptok

Astrid Breuer

Angelika Abendroth

Andrea Jürißen

Janine Simmer

Ursula Stender

Impressum

Herausgeber

Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55
45147 Essen

Redaktion und Kontakt

Stabsstelle Marketing und Kommunikation
Kristina Gronwald
Burkhard Büscher
Tel.: 02 01/7 23-36 83

Gestaltung

UNICBLUE Kommunikation
www.unicblue.com

Fotografie

www.andrezelck.com
Universitätsklinikum Essen (S. 16, S. 46/47)

Druck

druckpartner, Druck- und Medienhaus GmbH, Essen

Stand

Oktober 2011

Universitätsklinikum Essen

Vorstand

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Dr. h. c. E. Nagel

Stellv. Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. K. W. Schmid

Kaufmännischer Direktor
R. Keil

Pflegedirektorin
I. Maier

Dekan
Prof. Dr. M. Forsting

Klinische Einrichtungen

mit Aufgaben in der Krankenversorgung

Klinik f. Allgemeinchirurgie, Viszeral- u. 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 und Stoffwechselerkrankungen
Direktorin:
Prof. Dr. Dr. D. Führer-Sakel

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. M. Jäger

Klinik für Strahlentherapie
Direktor:
Prof. Dr. M. Stuschke

Klinik für Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie
Direktor:
Prof. Dr. H. G. Jakob

Klinik für Unfallchirurgie
Komm. Direktor:
Prof. Dr. C. Waydhas

Klinik für Urologie
Direktor:
Prof. Dr. H. Rübben

Institut für Diagnostische u. Interventionelle Radiologie u. Neuroradiologie
Direktor:
Prof. Dr. M. Forsting

Institut für Humangenetik
Direktor:
Prof. Dr. B. Horsthemke

Institut für Hygiene und Arbeitsmedizin
Direktor:
Prof. Dr. A. W. Rettenmeier

Institut für Immunologie
Direktor:
Prof. Dr. K. S. Lang

Einrichtungen der Universität an anderen Krankenhäusern

(ohne Akademische Lehrkrankenhäuser)

Rheinische Kliniken Essen

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. 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. Mitarbeiter/innen) der Universität Duisburg-Essen:
I. Fitzek

Gleichstellungsbeauftragte (wiss. Mitarbeiter/innen) der Medizinischen Fakultät:
PD Dr. U. Schara

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

Medizinisch-Theoretische Einrichtungen

mit Aufgaben in der Krankenversorgung

ohne Aufgaben in der Krankenversorgung

ohne Aufgaben in der Krankenversorgung

Institut für Medizinische Mikrobiologie
Direktor:
Prof. Dr. J. Buer

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

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

Institut für Pathologie und Neuropathologie
Direktor:
Prof. Dr. K. W. Schmid

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

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

Institut für Rechtsmedizin
Direktor:
Prof. Dr. T. Bajanowski

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

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

Institut für Transfusionsmedizin
Direktor:
Prof. Dr. P. Horn

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

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

Institut für Virologie
Direktor:
Prof. Dr. M. Roggendorf

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

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

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

Institut für Zellbiologie (Tumorforschung)
Geschf. Direktor:
Prof. Dr. V. Jendrossek

Ärztl. Direktor
Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. E. Nagel

Verwaltung Kaufmänn. Direktor
R. Keil

Verwaltungsdirektor
H.-P. Tappe

Medizinische Planung und strategische Unternehmensentwicklung
Leiter: N. N.

Unternehmensbeteiligungen
Leiter: N. N.

Interne Revision
Leiter: N. N.

Dezernat 01 Personalwesen/Geschäftsstelle d. Vorstandes
Leiter: R. Zimmermanns

Dezernat 02 Finanzen
Leiter: T. Kaatze

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

Dezernat 04 Bau und Technik
Leiter: W. Jentsch

Stabsstelle Recht
Leiterin: K. Weidler

Datenschutz
Leiter: N. N.

Organisation und operative Unternehmensentwicklung
Leiter: U. Müller

Qualitätsmanagement
Leiter: D. Ashauer

Zentrales Controlling
Leiter: Dr. P. Lütkes

Fundraising Komm. Leiterin:
R. Kampschulte

Marketing und Kommunikation
Leiter: B. Büscher

Sicherheitstechnischer Dienst
Leiter: B. Sonau

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

