



2013

*DAS JAHR*



2013 – *DAS JAHR*

---



# INHALT

---

4 Grußwort

7 Vorstandsmitglieder

## 8 1. ENGAGEMENT

10 Spitzenmedizin und  
Menschlichkeit

12 Intensiv leben – bis zuletzt

14 Mongolei: Hilfe zur  
Selbsthilfe

18 Den Klinikalltag mit den  
Augen des Patienten sehen

## 22 2. FORSCHUNG UND LEHRE

24 Gemeinsam gegen Viren  
und Bakterien

28 Ein völlig neues Verständnis  
der immunologischen  
Abwehrmechanismen

30 Ein neues hämatopoetisches  
Weltbild

32 Dem Schmerz auf der Spur

34 Wir arbeiten an den  
Qualitätspraxen der Zukunft

36 Zwei Seiten einer Berufung

## 40 3. KRANKENVERSORGUNG

42 Die bestmögliche Erstversorgung ist  
garantiert

46 Der Odyssee ein Ende bereiten

48 Lernen, mit einer seltenen  
Krankheit zu leben

50 Der unsichtbare Wächter

52 Ausgezeichnet – im wahren  
Wortsinn

56 Eine Entscheidung fürs Leben

60 Tuberöse Sklerose

62 Führend bei Transplantationen  
und in der Krebsbehandlung

64 Gezieltes Sturzmanagement

66 So individuell wie der  
Schmerz selbst

68 Experten für alle Fälle

70 Ein Gewinn für den  
Standort und die Region

72 Innovative Wege in der  
Krebsbehandlung

## 76 4. ... UND MEHR

78 Noch jung, aber schon  
extrem erfolgreich

82 100 Jahre im Dienste der Kranken

84 Das Engagement würdigen

88 Ein neues und festes Fundament

90 Mit durchweg höchsten  
Ansprüchen

94 Anhang

100 Impressum

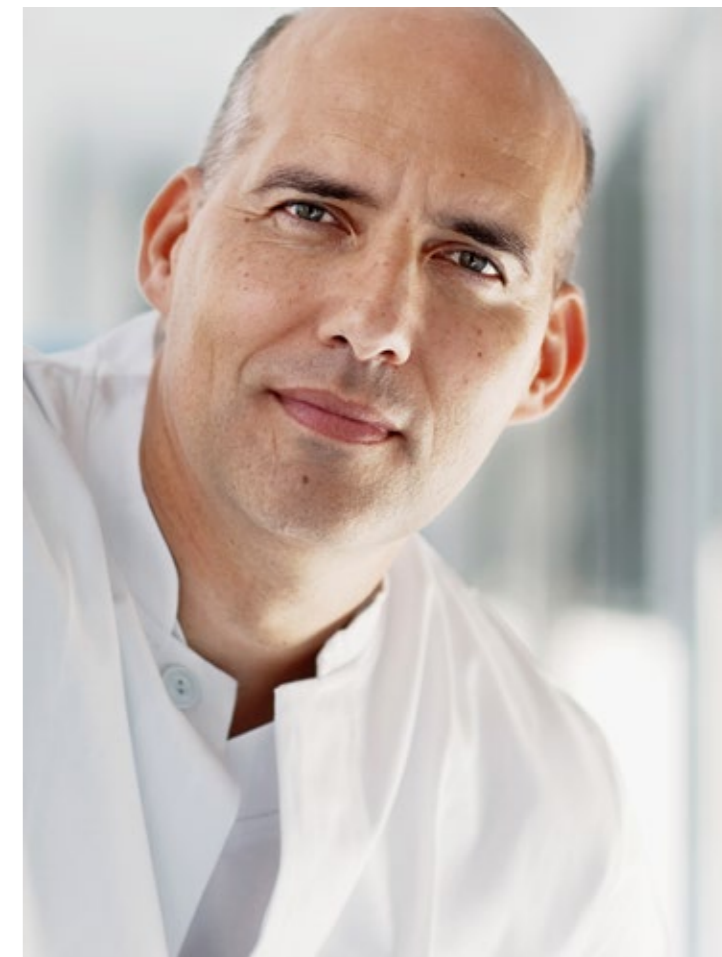


## LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

---

auch 2013 war für das Universitätsklinikum Essen (UK Essen) ein ereignisreiches Jahr: Erneut haben wir einer steigenden Zahl von Patienten mit den unterschiedlichsten Erkrankungen helfen und sie begleiten können, haben erfahrene und junge Forscherinnen und Forscher neue Erkenntnisse und innovative Behandlungsmethoden zutage gefördert. Und mit der Übernahme des St. Josef Krankenhauses in Werden haben wir zudem unserer regionalen Verantwortung für die Gesundheitsversorgung im Ruhrgebiet und darüber hinaus Rechnung getragen.

Natürlich kann ein Jahresbericht nur einen exemplarischen Einblick über diese und weitere Entwicklungen an unserem Klinikum geben. Aber wir möchten Ihnen zeigen, wer hinter diesen Leistungen steht und sich täglich für die Patienten und ihre Angehörigen einsetzt. Schließlich arbeiten in rund 60 Gebäuden Menschen aus mehr als 60 Nationalitäten in über 220 verschiedenen Tätigkeiten an wissenschaftlichen Forschungen, der Organisation von Gesundheitsleistungen sowie der Krankenversorgung und -pflege. Im Mittelpunkt sollen dabei immer unsere Patienten stehen. Auch wenn wir wissen, dass wir diesem Ziel nicht immer gerecht werden, so geht es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern doch darum, diese zuallererst auf dem modernsten wissenschaftlichen Stand zu behandeln und unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Einzelnen die richtigen Entscheidungen für gesundheitliches Wohlergehen zu treffen.



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

Dieser Bericht möchte deshalb an Beispielen das Bild des Jahres 2013 so nachzeichnen, dass Sie sich als Leserinnen und Leser aus den Mosaiksteinen der einzelnen Bereiche ein möglichst umfassendes Bild machen können. Ein Beispiel hierfür ist Dr. Cyrus Khandanpour, der gleich auf zwei Berufsfeldern dem übergeordneten Ziel der menschlichen Hochleistungsmedizin nahekommt. Er ist Wissenschaftler und Arzt. In seinen Forschungsprojekten beschäftigt er sich mit der Leukämiebehandlung – als Arzt empfindet er es als belastend, wenn einige Patienten trotz aller wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht geheilt werden können. Dies ist für ihn als Wissenschaftler eine große Motivation, um zusammen mit seinem Team für bessere und verträgliche Therapien zu forschen.

Ein anderes Beispiel ist das Engagement des Teams in der Herz- und Thoraxchirurgie. Die 19-jährige Patientin Julia litt an einer erblichen Lungenkrankheit und musste transplantiert werden. Nach der Operation folgte ein längerer Klinikaufenthalt: eine besondere Herausforderung auch für das Team der Intensivmedizin um Dr. Fabian Dusse, dessen Behandlungsstrategien weit über Medikamente, Atemtherapie oder Stationspflege hinausgehen – zum Beispiel bis zum „Parkleuchten“ im Grugapark.

Und so finden Sie interessante Artikel aus Klinik, Forschung und Krankenversorgung, die Ihnen Menschen und ihren Einsatz für die Menschlichkeit in den

verschiedensten Spezialgebieten vorstellen. Dabei gab es im Berichtszeitraum erneut eine Reihe schwieriger Situationen, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Institution UK Essen vor besondere Herausforderungen stellten. Beispielhaft sei die für unsere Patienten so schwierige Lage der Organspendebereitschaft und die mit diesem Thema verbundene Verunsicherung der Bevölkerung, der durch die Berufung eines hauptamtlichen Transplantationsbeauftragten, Dr. Stefan Becker, begegnet wurde.

Aber dazu mehr auf den nachfolgenden Seiten, die ebenfalls noch einmal ins Gedächtnis rufen, dass die medizinische Fakultät im Jahr 2013 ihr 50-jähriges Jubiläum feierte und die Schulen für Pflegeberufe am UK Essen auf stolze 100 Jahre zurückblicken können.

Viel Freude beim Lesen!



Ihr Eckhard Nagel

*Gegenüberliegende Seite oben links: Dekan Prof. Dr. Jan Buer, oben rechts: Kaufmännischer Direktor Dr. Nicolai Kranz (ab 1. Juli 2014), unten links: Pflegedirektorin Irene Maier, unten rechts: Stellv. Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Kurt Schmid*



# 1

*ENGAGEMENT*

---





*Dr. Fabian Dusse*

## SPITZENMEDIZIN UND MENSCHLICHKEIT

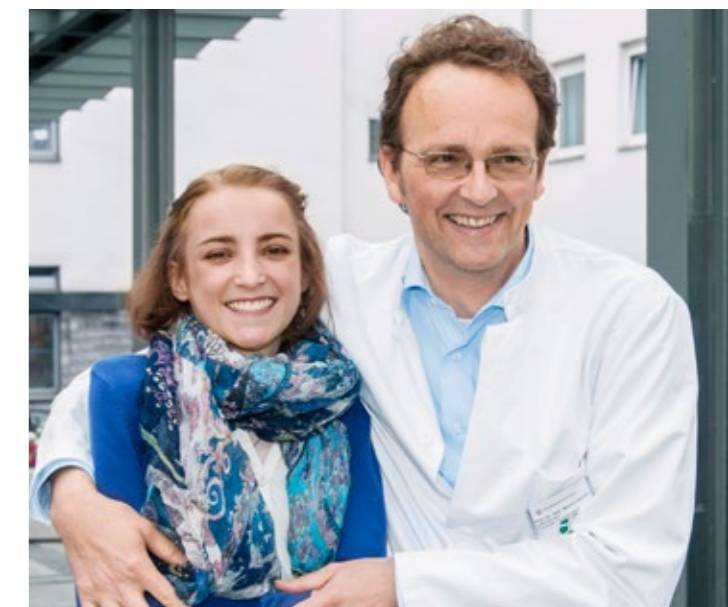
*Spaziergänge erleichterten Patientin die Genesung – Eigeninitiative des betreuenden Intensivteams*

Bisweilen füllt sich das Leitbild des UK Essen – „Spitzenmedizin und Menschlichkeit“ – auf ungewöhnliche Weise mit Leben: etwa im Fall der 19-jährigen Julia, die seit Oktober 2013 Patientin im Bereich „Thorakale Transplantation“ des Westdeutschen Herzzentrums war. Bei ihrer Aufnahme auf der Station HZI-1 „Herz Intensiv“ waren Julias Lungen aufgrund einer Mukoviszidose so schwer geschädigt, dass ein Spenderorgan transplantiert werden musste. Infektionen warfen die 19-Jährige immer wieder in ihrer Genesung zurück; auch psychisch. Es folgten: sieben harte Monate, sechs davon auf der Intensivstation – und: ein weit über das Übliche hinausgehendes Engagement des betreuenden Teams.

„Um Julia vom Krankenhausalltag abzulenken, gingen wir ungewöhnliche Wege: Neben einigen Spazierfahrten im Rollstuhl haben wir mit der Patientin auch zweimal das ‚Parkleuchten‘ in der Gruga besucht“, berichtet Dr. Fabian Dusse, Oberarzt der beiden TC-Intensivstationen. Gemeinsam mit einem Team aus Atemtherapeuten, Pflegepersonal und Physiotherapeuten organisierte Dr. Dusse beinahe täglich einen Ausflug, meist innerhalb des Klinikums, immer ausgestattet mit entsprechender Notfallausrüstung. „Unser Team hat sich in Eigeninitiative weit über seine Kapazitäten hinaus eingebracht. Aber man muss es einfach mal so sehen: Ansonsten hätte die Patientin über Monate hinweg die Sonne nicht gesehen.“

Auch Prof. Dr. Markus Kamler, Leiter des Zentrums Thorakale Organtransplantation am Westdeutschen Herzzentrum, ist voll des Lobes: „Die Transplantations-Intensivexperten Jens Heckmann und Henning Carstens haben in den schwierigsten Phasen in der Klinik gewohnt, ansonsten wären wir in diesem Fall nie so weit gekommen. Sowohl Ärzte als auch Pfleger haben sich vorbildlich, mit vollem Herzen und bewundernswerter Ausdauer engagiert.“ Dies gelte auch für das Team der Physio- und Atemtherapeuten. „Die großartige Bereitschaft der interdisziplinären Fachvertreter, immer wieder ihre Expertise einzubringen und auch an den Visiten teilzunehmen, sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Transplantations-Intensivmedizin.“

Im Mai 2014 konnte Julia entlassen werden.



*Julia und Prof. Dr. Markus Kamler*

# INTENSIV LEBEN – BIS ZULETZT

*Ehrenamtliche Hospizarbeit ist seit Sommer 2013 Bestandteil der Palliativversorgung am Westdeutschen Tumorzentrum*



Sie stehen den Patienten und ihren Angehörigen in allen Phasen der Erkrankung zur Seite: 30 ausgebildete ehrenamtliche Hospizmitarbeiter ergänzen seit Juni 2013 das multidisziplinäre Team der Palliativstation des Westdeutschen Tumorzentrums (WTZ) und engagieren sich unter Trägerschaft des Fördervereins Essener Tumorklinik auch in den anderen Abteilungen der Klinik, in Einrichtungen der Altenpflege und im ambulanten Umfeld der Patienten.

„Die Hospizarbeit ist eine große Bereicherung für uns. Sowohl Patienten als auch Angehörige und Mitarbeiter profitieren von dieser ehrenamtlichen Unterstützung“, resümiert Dr. Jörg Hense, Oberarzt und ärztlicher Leiter der Palliativstation des WTZ. Die ausgebildeten Mitarbeiter stehen Betroffenen dabei nicht nur als Ansprechpartner zur Seite, die für alle Probleme und Sorgen ein offenes Ohr haben, sondern begleiten die schwer kranken Patienten und ihre Familien auch auf ganz alltägliche Weise. „Gemeinsam mit dem Team der Palliativstation organisiere ich jeden Dienstag ein gemeinsames Frühstück für die Patienten und deren

Angehörige. Das ist eine tolle Aufgabe, denn es ist so wichtig für die Patienten, auch einmal ganz normale Dinge zu machen, die nichts mit der Erkrankung zu tun haben, wie eben gemeinsam zu essen und zu lachen“, berichtet die ehrenamtliche Hospizmitarbeiterin Anne Silkenat-Grahe.

Regelmäßige Besuche zu Hause und in der Klinik, Gespräche sowie die Erfüllung kleiner persönlicher Wünsche und das gemeinsame Erleben schwieriger Situationen gehören zum hospizlichen Angebot, das nicht als geregelte Dienstleistung, sondern als lebensbejahende, individuelle Begleitung der Betroffenen verstanden wird. Die Begleitung ist kontinuierlich sowohl in der Klinik selbst als auch – nach der Entlassung – zu Hause oder im Pflegeheim möglich und steht kostenlos allen Patienten unabhängig von der Schwere der Erkrankung oder deren Stadium offen. Zudem werden Angehörige und Freunde auch nach dem Tod des geliebten Menschen nicht alleingelassen. In Einzelgesprächen, mit in der Trauerbegleitung qualifizierten haupt- und ehrenamtlichen Hospizmitarbeitern, können die Angehörigen ihre Gedanken und Gefühle mitteilen und verarbeiten. Regelmäßige Gedenkfeiern auf der Palliativstation erinnern zudem an verstorbene Patienten und spenden sowohl deren Familien als auch den Mitarbeitern Trost.

Koordiniert wird die ehrenamtliche Arbeit von Dipl.-Pflegerin Ulrike Ritterbusch und Pastorin Karin Scheer; beide stehen darüber hinaus auch für hospizlich-palliative Beratungsgespräche und Krisenintervention zur Verfügung.

Seit Januar 2014 qualifizieren sich weitere 28 Teilnehmer im Rahmen zweier Kurse zum Thema „Leben bis zuletzt – Einführung in die Sterbebegleitung“ unter der Leitung der beiden hauptamtlichen Koordinatorinnen. Im Anschluss werden am UK Essen insgesamt etwa 50 ehrenamtliche Hospizmitarbeiter tätig sein.







## MONGOLEI: HILFE ZUR SELBSTHILFE

*MeshHp-Projekt fördert bessere Hygienestandards in der Hauptstadt Ulan Bator*

Hierzulande zählen sie zu den grundsätzlichen Standards im Gesundheitswesen, in mongolischen Kliniken sind sie alles andere als selbstverständlich: umfassende Hygienemaßnahmen, angefangen von der effizienten Händedesinfektion über regelmäßige Impfungen bis hin zur korrekten Sterilisation des Equipments. Seit 2010 sind Mitarbeiter der Krankenhaushygiene am UK Essen unter Federführung von Prof. Dr. Walter Popp in das „Mongolian Emergency Service and Hospital Hygiene Project“, kurz: MeshHp, eingebunden. Dessen grundsätzliches Ziel: die konsequente Vermittlung von Fachwissen und die Optimierung oftmals desolater Zustände vor Ort. Die deutschen Experten waren bislang gut ein Dutzend Mal in der Hauptstadt Ulan Bator; eine mongolische Delegation besuchte zuletzt im November 2013 das UK Essen.

Das deutsche Engagement ist Teil einer bilateralen Kooperation des Bundesgesundheitsministeriums mit seinem mongolischen Pendant und konzentriert seine fachliche Unterstützung gezielt auf sechs Krankenhäuser: Dazu zählen beispielsweise das National Central Hospital, die Universitätsklinik in der Hauptstadt sowie das Chingeltei District Hospital in einem der größten Stadtbezirke von Ulan Bator. In Zusammenarbeit mit der Feuerwehr Essen sind zudem Schulungen des Rettungsdienstes der Hauptstadt fester Projektbestandteil. Prof. Popp: „Unfall- oder Erkrankte warten in der Mongolei oft lange ohne medizinische Versorgung auf das Eintreffen des Rettungswagens und auch die Fahrt ins Krankenhaus selbst kann mitunter mehrere Stunden dauern. Umso entscheidender für das Überleben des Patienten ist daher eine fundierte Ausbildung der Fahrer nach westlichen Erste-Hilfe-Standards – was bislang jedoch alles andere als die Regel war.“



Ähnliches gilt für die Bedingungen in den Kliniken: veraltete und kaum gewartete Gerätschaften, eine alarmierende mikrobiologische Laborqualität, fehlende Statistiken über Keime oder Resistenzen, dazu unzureichende Sterilisationsverfahren – per Hand etwa oder mittels verdampfenden Formalins. „Mitunter kann man bestenfalls von einer Luftdesinfektion sprechen, aber keineswegs von einer fachgerechten Sterilisation“, resümiert Prof. Popp, der gemeinsam mit seinem Team seit 2010 jedoch einige Abläufe entscheidend optimieren konnte: „Vielfach werden jetzt alkoholische Händedesinfektionsmittel statt Seife genutzt, allerdings bedeuten sieben Euro für einen Liter Ethanol teils noch eine erhebliche Belastung der Klinikbudgets.“ Deutlich verbessert hat sich auch die Impfquote beim medizinischen Personal. Prof. Popp: „Das größte medizinische Problem in der Mongolei sind Hepatitis B- und C-Erkrankungen sowie die nachfolgenden Leberkrebsdiagnosen. Mittlerweile sind über 50 Prozent des Personals entsprechend geimpft; zuvor waren es knapp zehn Prozent.“ Die seit 2013 verstärkt praktizierte Reinigung nach dem Drei-Farben-System soll den Hygienestandard der mongolischen Kliniken zusätzlich verbessern. Vermittelt werden die Expertenkenntnisse dabei stets nach dem „Train-the-trainer“-Prinzip, sodass die Pilotkliniken die Informationen auch an andere Häuser weitergeben können.

Parallel zum medizinischen Expertenaustausch haben sich in den vergangenen Jahren verstärkt auch wirtschaftliche Kooperationen ergeben – etwa über die Einfuhr in Deutschland hergestellter Desinfektionsprodukte oder Sterilisatoren, zudem besteht seit 2012 ein Kooperationsvertrag zwischen der Stadt Essen und



*Prof. Dr. Walter Popp*

*„Wir werden auch ohne die Unterstützung des Bundesgesundheitsministeriums das Projekt fortführen und uns um andere finanzielle Unterstützung kümmern. Die Erfolge in der Mongolei und die noch anstehenden Aufgaben sind zu groß, als dass wir jetzt aufhören werden.“*

Prof. Dr. Walter Popp, Leiter der Krankenhaushygiene



Ulan Bator. Dennoch: „Es gibt noch einiges zu tun. Es gilt, die Antibiotikatherapie zu verbessern, die Qualität der mikrobiologischen Labore zu optimieren und eine Therapie von Hepatitis-Virusträgern im Gesundheitswesen in die Wege zu leiten.“ Weshalb künftig etwa auch die Hepatologie am UK Essen unter Prof. Dr. Ali Canbay in das MeshHp-Projekt einbezogen werden soll. Zudem wurden die Essener Experten von der Asian Development Bank beratend in das sogenannte „Health 5-Projekt“ für die Mongolei einbezogen, das ab 2014 für fünf Jahre die Themen Blutbanksicherheit, Umgang mit Abfall und Hygiene im Gesundheitswesen bearbeiten wird. Die finanzielle Unterstützung durch das Bundesgesundheitsministerium wird leider Ende 2014 enden. Doch Prof. Popp ist sich sicher: „Wir werden auch ohne die Unterstützung des Bundesgesundheitsministeriums das Projekt fortführen und uns um andere finanzielle Unterstützung kümmern. Die Erfolge in der Mongolei und die noch anstehenden Aufgaben sind zu groß, als dass wir jetzt aufhören werden.“

Die Mongolei in Zentralasien, gut fünfmal so groß wie Deutschland, zählt mit bald 3 Mio. Einwohnern und einer Bevölkerungsdichte von 1,5 Personen pro Quadratkilometer zu einem der am dünnsten besiedelten Länder der Erde. 1,3 Mio. Menschen leben in der Hauptstadt Ulan Bator; außerhalb der Städte herrscht die Nomadentradition vor. Dem extrem rohstoffreichen Land stehen in den kommenden Jahren allerdings entscheidende Veränderungen bevor.



# DEN KLINIKALLTAG MIT DEN AUGEN DES PATIENTEN SEHEN

*Interview mit Martina Beher*

Sie gehört nicht zum medizinischen Personal des UK Essen, doch ihr Job ist ebenfalls kein einfacher: Martina Beher, eigentlich gelernte Bankkauffrau, arbeitet im Team Qualitätsmanagement und ist zuständig für die Patientenrückmeldungen und das Beschwerdemanagement. Ihr Schreibtisch ist Anlaufstelle für Patienten und Angehörige aus allen 27 Kliniken des UK Essen. Das übergeordnete Ziel der Abteilung: die stete Kontrolle aller Leistungen verbunden mit konsequenten Qualitätsverbesserungen. Ganz gleich, ob es um die Essensqualität geht, um die Ausstattung des Zimmers, verloren gegangene Gegenstände oder um Unterstützung bei organisatorischen Abläufen oder dem Verständnis der Diagnose.

***Im Beschwerdemanagement gibt es täglich zahlreiche Anfragen und Situationen zu meistern. An welche Ereignisse erinnern Sie sich besonders gern?***

An das Lob eines schwer verletzten Patienten, der nach einem schweren Motorradunfall über einen längeren Zeitraum im UK Essen lag und um sein Leben kämpfte. Als er nach längerem Koma erwachte, teilten ihm Eltern und Freunde mit, dass sich die Ärzte und Pflegekräfte aufopferungsvoll um ihn gekümmert hätten. Stets seien Familie und Freunde freundlich und zuvorkommend behandelt worden, immer seien sie auf Hilfsbereitschaft und Verständnis gestoßen. Sein ausführliches Dankeschreiben haben wir gerne an die verantwortlichen Mitarbeitenden weitergeleitet.

In einem anderen Fall hat uns ein Angehöriger verzweifelt um Mithilfe gebeten, da er seine Gattin telefonisch nicht erreichen konnte. Die Ehefrau war an diesem Tag operiert worden und hatte sich nicht wie vereinbart bei ihrem Ehemann gemeldet. Ein Anruf von uns auf der entsprechenden Station ergab, dass es der Patientin gut ging. Die Telefonkarte steckte nicht im Telefon. Wir haben dann den Kontakt zwischen der Patientin und ihrem Ehepartner hergestellt – und dem Mann die Sorge um seine Gattin genommen.

***Welche kritischen Situationen gilt es zu meistern?***

Schwierig wird es, wenn die Kommunikation zwischen Ärzten oder Pflegeern und dem Patienten nicht optimal funktioniert, etwa weil der Patient Angst vor einem bevorstehenden Eingriff oder vor einer Diagnose hat. Den nervösen Patienten hilft es dann schon, bei uns ein offenes Ohr zu finden, und wir geben seine Fragen dann ganz sachlich in seinem Namen an den betreffenden Mitarbeiter weiter.

***Geht Ihre Arbeit dabei auch über die reine „Mitarbeiter-Patienten-Beziehung“ hinaus?***

Geduld und Verständnis sind oft auch in Bezug auf die Angehörigen gefragt, die aus Sorge und Angst durchaus die Behandlung erschweren können. Hier bauen wir konsequent Vertrauen in unsere Experten und Leistungen auf. Wir fungieren insbesondere dann als Vermittler, wenn starke Emotionen, gar Wut oder Zorn, eine Rolle spielen. Ich erinnere mich etwa an einen Fall, in dem eine junge Mutter aus Sorge ihrem Kind verordnete Medikamente kurz vor der bevorstehenden OP selbst verabreicht hat. Da die Pflegekräfte nicht angeben konnten, welche Dosierungen das Kind



*Martina Beher*



erhalten hatte, wurde der OP-Termin abgesagt; die Mutter war erzürnt. Erst nach einem ausführlichen Gespräch konnte sie die Verantwortung für das Kind an die Pflegekräfte und an die Ärzte abgeben.

In anderen Situationen kann es wiederum wichtig sein, den Mitarbeiter für die Ängste des Patienten noch einmal gezielt zu sensibilisieren.

***Können Sie häufig weiterhelfen?***

Wir beantworten grundsätzlich jede einzelne Patientenrückmeldung. Es ist uns wichtig, jeden Patienten oder seine Angehörigen zufriedenzustellen und auf die gestellten Fragen Antworten zu bekommen. Dazu benötigen wir natürlich die Hilfe der Mitarbeiter, die uns aber immer zuteil wird. Tatsächlich sind wir für jede eingereichte Patientenrückmeldung dankbar, denn auf diese Weise erhalten wir Aufschluss über Abläufe, die vielleicht nicht ganz einwandfrei laufen, und können die Vorgänge im jeweiligen Qualitätszirkel prüfen lassen. Nur so ist sichergestellt, dass wir unseren eigenen hohen Qualitätsansprüchen jederzeit gerecht werden.

***Wie schaffen Sie es, einen „Draht“ zu den Patienten zu bekommen, zumal in schwierigen Situationen?***

Wir nehmen uns für jedes Gespräch die erforderliche Zeit, sodass der Patient alle Dinge, die ihm am Herzen liegen, detailliert besprechen kann. In Akutsituationen reagieren wir sofort und versuchen, telefonisch oder auch im direkten Kontakt mit den entsprechenden Mitarbeitern die Situation zu klären. Und sollte ein Patient tatsächlich einmal eine unschöne Erfahrung mit dem UK Essen gemacht haben, stehen wir durchaus auch mit einem Blumenstrauß und einer Entschuldigung am Krankenbett.

***Was sind die wichtigsten Fähigkeiten, die man in Ihrem Beruf haben sollte?***

Man sollte gut auf Menschen zugehen können, grundsätzlich sensibel mit den erhaltenen Informationen umgehen und stets bereit sein, Lösungen zu finden. Einfühlungsvermögen, Geduld und eine ruhige Ausstrahlung sind dabei genauso wichtig wie ein breit gefächertes Allgemeinwissen und die persönliche Vernetzung am Campus. Zudem muss man stets beide Seiten im Blick haben – den Patienten mit seinen Fragen oder seiner Angst und die Mitarbeiter, die tagtäglich eine enorme Leistung bringen. Hier gilt es, Verständnis für alle Beteiligten zu zeigen. Deshalb nehmen wir regelmäßig an Schulungen und Weiterbildungen zum Thema Patientenbeschwerden teil und besprechen wöchentlich alle eingegangenen Rückmeldungen im Team. Oft hilft es aber schon, den Klinikalltag auch mal mit den Augen des Patienten zu sehen.



# 2

*FORSCHUNG  
UND LEHRE*

---



# GEMEINSAM GEGEN VIREN UND BAKTERIEN

*Neues Westdeutsches Zentrum für Infektiologie  
fördert die Verbindung von Praxis und Wissenschaft*

Seit Juni 2013 führt das neue Westdeutsche Zentrum für Infektiologie (WZI) all jene Kliniken und Institute am UK Essen zusammen, die sich mit der Erforschung, der Prävention, der Diagnostik sowie der Therapie von Infektionserkrankungen befassen. Es fördert zudem die enge Verzahnung zwischen Ärzten und Wissenschaftlern auf nationaler und internationaler Ebene. So werden etwa in großen, unter anderem auch von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten, Verbundforschungsprojekten die Ursachen bestimmter Krankheiten gezielt ergründet. Darüber hinaus sind die Krankenhaushygiene sowie sämtliche Intensivstationen und der Antibiotika-Beratungsservice eingebunden.

Auch am jüngsten Zentrum des UK Essen ist die Kooperation verschiedener Fachbereiche von entscheidender Bedeutung für die Qualität der Behandlung: Am WZI arbeiten unter anderem Internisten, Infektiologen, Pädiater, Dermatologen, Mikrobiologen, Virologen und Immunologen Hand in Hand. Weitere Fachdisziplinen können je nach Notwendigkeit hinzugezogen werden. „In regelmäßigen interdisziplinären Krankenbesprechungen wird die Therapie jedes einzelnen Patienten ausführlich und unter Berücksichtigung der verschiedenen fachärztlichen Perspektiven besprochen und festgelegt“, erläutert Prof. Dr. Oliver Witzke, Vorstand des WZI und Leiter der Sektion Klinische Infektiologie am UK Essen.

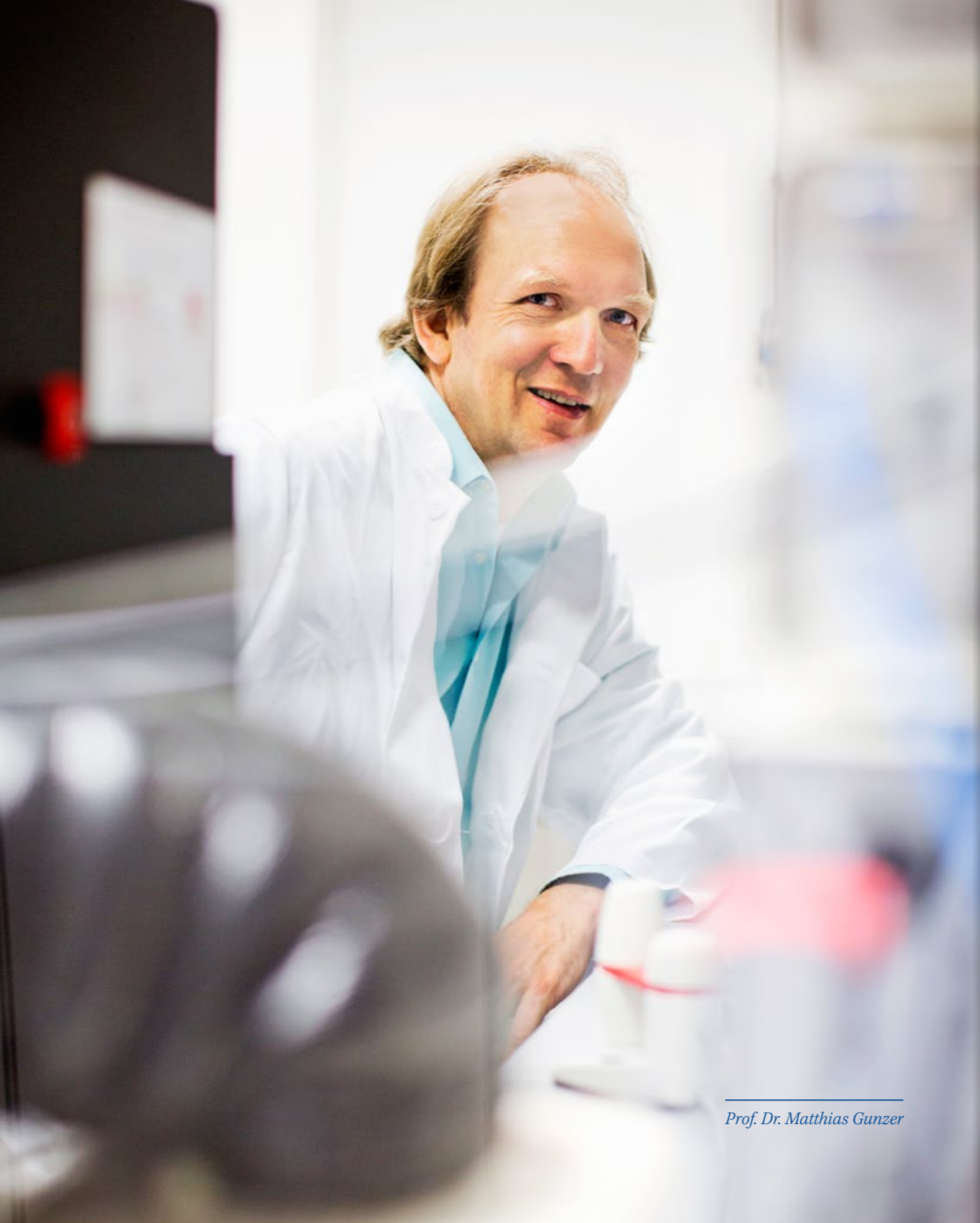
In Abstimmung mit der Krankenhaushygiene und unter Führung der Sektion Klinische Infektiologie wurde zudem eine neue Infektionsstation konzipiert: In der Strahlenklinik am UK Essen bieten sich infektiösen, immunsupprimierten und isolationspflichtigen Patienten



mit neun Einzel- und vier Doppelzimmern nunmehr modernste Voraussetzungen für die Behandlung. Speziell geschultes Personal, die lückenlose Isolation über separate Zugänge und Schleusen sowie ein modernes Lüftungssystem verhindern, dass sich Infektionserreger verbreiten. Eigene interdisziplinäre Infektionsambulanz ergänzen das Konzept und decken das gesamte Aufgabenspektrum von der Diagnostik und der Behandlung von Patienten mit multiresistenten Erregern bis hin zu einer Impfsprechstunde inklusive reisemedizinischer Gesundheitsberatung ab.

Ein zukünftiger Schwerpunkt wird darüber hinaus in der Erforschung, Prävention, Diagnostik und Therapie von Infektionserkrankungen bei Patienten mit Immunschwäche liegen. „Infektionen können für Menschen mit einem geschwächten Immunsystem schnell zu einer akuten Bedrohung werden, denn die körpereigene Abwehr kann nicht in ausreichendem Maße gegen die Eindringlinge vorgehen“, so Prof. Dr. Ulf Dittmer, ebenfalls Vorstand des WZI und Direktor des Instituts für Virologie am UK Essen. Gefährdet sind beispielsweise Tumorpatienten oder Patienten, die ein neues Organ benötigen. Sie müssen sich im Laufe der Behandlung einer immununterdrückenden Therapie unterziehen. Vorbeugung und Behandlung von Infektionen bedürfen in diesen Fällen einer besonderen Expertise, welcher das neue Zentrum nun gerecht wird.





*Prof. Dr. Matthias Gunzer*

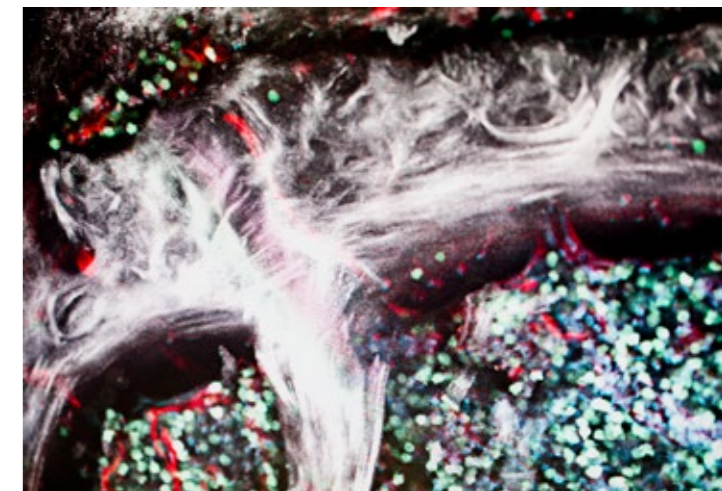
## EIN VÖLLIG NEUES VERSTÄNDNIS DER IMMUNOLOGISCHEN ABWEHRMECHANISMEN

*Interview mit Prof. Dr. Matthias Gunzer*

Seit mittlerweile drei Jahren hat Prof. Dr. Matthias Gunzer die Professur für In-vivo-Mikroskopie an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen (UDE) inne und leitet das Institut für Experimentelle Immunologie und Bildgebung am UK Essen. Im Dezember 2013 eröffnete er das institutseigene Imaging Center Essen (IMCES), dem dank Fördermitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft und des Landes NRW unter anderem drei neue Spezialmikroskope und ein modernes Zellsortiergerät im Wert von ca. 3,2 Mio. Euro zur Verfügung stehen. Mithilfe der neuen Mikroskope lassen sich in lebenden Zellen Strukturen auflösen, die bisher aufgrund ihrer geringen Größe „unsichtbar“ waren. So können nun beispielsweise erstmals einzelne Eiweißmoleküle direkt im Inneren einer Zelle untersucht werden, was etwa entscheidende Vorteile für die Erforschung des Immunsystems, aber auch vieler anderer Bereiche der biomedizinischen Forschung mit sich bringt. Das IMCES steht dabei nicht nur den hauseigenen Arbeitsgruppen des UK Essen und der biologischen und chemischen Fakultät der UDE offen, sondern bietet Wissenschaftlern weltweit hochmoderne Forschungsvoraussetzungen jenseits der konventionellen Verfahren.

### ***Worin bestehen die Aufgabenschwerpunkte des Instituts für Experimentelle Immunologie und Bildgebung am UK Essen?***

Der thematische Schwerpunkt des Instituts liegt in der Untersuchung der Physiologie von Immunzellen und hämatopoetischen Stammzellen unter normalen und entzündlichen Bedingungen in ihrem natürlichen Umfeld, also in vivo. Grundsätzlich kommen dabei neben den standardisierten Verfahren der modernen immunologischen und zellbiologischen Forschung vor allem spezialisierte mikroskopische Verfahren zum Einsatz. Das war nicht zuletzt der entscheidende Grund für den Aufbau eines Zentrums für experimentelle optische Bildgebung, dem IMCES.



### ***Womit beschäftigen Sie sich in Ihrer Arbeitsgruppe im Detail?***

Mich interessiert, wie der geschwächte menschliche Körper mit einem weit verbreiteten Schimmelpilz, *Aspergillus fumigatus*, umgeht. Die Sporen dieses Pilzes nehmen wir über die normale Atemluft ständig in die Lunge auf. Normalerweise ist das völlig harmlos. Die Situation ändert sich jedoch grundlegend, wenn Patienten ein eingeschränktes Immunsystem haben, wie etwa nach einer Transplantation. Dann kann die Infektion mit *Aspergillus* eine lebensbedrohliche Erkrankung auslösen. Gerade am UK Essen ist dies von herausragender Bedeutung, denn aufgrund unserer umfangreichen Programme für Organ- und Stammzelltransplantationen haben wir eine große Zahl an immunsupprimierten Patienten. Dank der neuen Spezialmikroskope können wir nun erstmals einer einzelnen Immunzelle dabei zusehen, wie sie auf diesen Eindringling reagiert, und diesen Vorgang molekular aufklären. Damit stehen wir vor einem völlig neuen

Verständnis der grundlegenden immunologischen Abwehrmechanismen. Zudem sind wir bestrebt, die klinische Anwendung nicht aus den Augen zu verlieren. Dazu entwickeln wir bildgestützte Verfahren, die es ermöglichen, die Infektion mit dem Pilz frühzeitig zu diagnostizieren. Diese Verfahren sollen irgendwann auch am Menschen eingesetzt werden.



#### ***Welche weiteren Möglichkeiten bieten die neuen Geräte?***

Aufgrund der uns nun zur Verfügung stehenden Technik, vor allem der sogenannten intravitralen 2-Photonenmikroskopie, können wir Zellen sogar innerhalb wichtiger Organe wie Lymphknoten, Knochenmark, Gehirn und Lunge direkt untersuchen und erhalten so ein neues, unverfälschtes Bild ihres Verhaltens unter realistischen Bedingungen in vivo. Innerhalb meiner Arbeitsgruppe entwickeln wir diese Techniken ständig weiter.

#### ***Was ist der Vorteil des IMCES – Imaging Center Essen?***

Im IMCES bringen wir eine hochmoderne Ausstattung mit hoch qualifiziertem Know-how in Sachen Licht- und Elektronenmikroskopie, Ganzkörper- und intravitraler Mikroskopie sowie der dazugehörigen Bildanalyse zusammen. Dadurch ermöglichen wir es den Arbeitsgruppen in Essen, aber auch von anderen akademischen Einrichtungen, moderne mikroskopische Verfahren in ihren Arbeiten einzusetzen, auch ohne vorherige Erfahrung mit diesen komplexen Methoden. Neben dem Training am Gerät bieten wir dazu auch eine wissenschaftliche Beratung an, welche Techniken sich für welche Fragestellungen am besten eignen. Das IMCES erlaubt also einen völlig neuen Blickwinkel auf und tiefere Einsicht in bestehende wissenschaftliche Fragestellungen. Wir erwarten sogar, dass sich dadurch ganz neue Forschungsgebiete und -hypothesen ergeben werden. Damit ist das IMCES ein Motor moderner biomedizinischer Forschung am UK Essen.







PD Dr. Bernd Giebel

## EIN NEUES HÄMATOPOETISCHES WELTBILD

*Institut für Transfusionsmedizin: Unerwartete Zellverwandtschaften bei der humanen Blutbildung entdeckt*

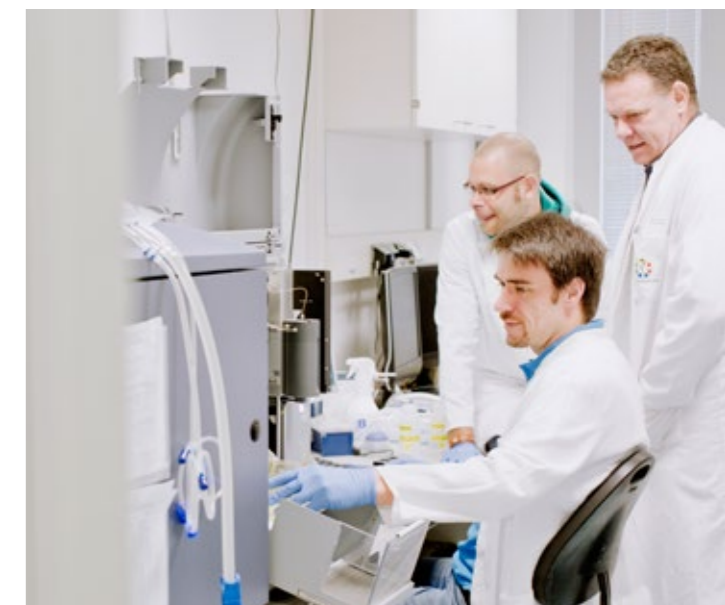
Der menschliche Körper produziert im Rahmen der sogenannten Hämatopoese Tag für Tag mehrere Milliarden Blutzellen. Und das nach dem immer gleichen Muster: Aus hämatopoetischen Stammzellen leiten sich zunächst multipotente Progenitorzellen (= Vorläuferzellen; MPP) und dann lymphatische und myeloische Vorläuferzellen ab. Vorstufen in einem weitverzweigten Stammbaum, an dessen Ende ausgereifte Lymphozyten und alle übrigen Blutzellen stehen. Doch dieses klassisch zweigeteilte Entwicklungsmodell ist überholt: Die Arbeitsgruppe um PD Dr. Bernd Giebel und Dr. André Görgens vom Institut für Transfusionsmedizin des UK Essen konnte 2013 überraschende Verwandtschaftsbeziehungen zwischen den blutbildenden Vorläuferzellen feststellen und damit ein anderes Hämatopoese-Modell postulieren.

Die Aufteilung schien klar: Aus den Vorläuferzellen der lymphatischen Reihe entwickeln sich Lymphozyten (T-, B- und NK-Zellen) und aus denen der myeloischen Reihe Makrophagen (= Fresszellen), Granulozyten (= spezialisierte weiße Blutkörperchen der Arten neutrophil, eosinophil und basophil), Megakaryozyten (bilden Blutplättchen) sowie die Zellen der roten Blutzellreihe. Dr. Giebel: „In den vergangenen Jahren häuften sich jedoch Hinweise auf Progenitoren mit lymphatischem Potenzial, deren Fähigkeit zur Bildung von Makrophagen und Granulozyten – also von Zellen der myeloischen Reihe – partiell erhalten blieb.“ Der Biologe widmet sich seit 1999 der Erforschung humaner Stamm- und Progenitorzellen; seit 2008 mit seiner Arbeitsgruppe am UK Essen.

Über den Einsatz des Stammzellmarkers CD133 konnten Dr. Giebel und sein Team nun nachweisen, dass Granulozyten-Makrophagen-Progenitoren (GMP) CD133 positiv sind und entgegen der gängigen Lehrmeinung nicht gemeinsam mit den anderen myeloischen Zellen, die alle CD133 negativ sind, aus dem myeloischen Zweig des hämatopoetischen Stammbaums hervorgehen. Dr. Görgens: „Tatsächlich stammt der bislang als GMP bezeichnete Vorläufer von einer CD133-positiven, sogenannten lymphatisch-myeloischen Progenitorzelle (LMPP) ab, die neben allen Lymphozyten auch Makrophagen und exklusiv neutrophile Granulozyten hervorbringen kann.“ Eosinophile

und basophile Granulozyten sind hingegen „Nachkömmlinge einer CD133-negativen erythro-myeloischen Vorläuferzelle“ (EMP; erythro = die roten Blutkörperchen betreffend).

Eine Entdeckung, die nicht nur das klassische Hämatopoese-Modell aushebelt, sondern weitreichende medizinische Konsequenzen haben dürfte – „etwa im Hinblick auf die Einteilung akuter myeloischer Leukämien und die Charakterisierung therapeutischer Stammzellpräparationen“, resümiert Dr. Giebel. Die Ergebnisse seiner Arbeitsgruppe wurden 2013 in „Cell Reports“ veröffentlicht. Ein Übersichtsartikel über das neue Modell und seine Konsequenzen erschien in „Cell Cycle“ sowie in Auszügen im „Forschungsboten“ der Medizinischen Fakultät am UK Essen sowie in der Zeitschrift „Trillium Report“.



Auditorium



Prof. Dr. Ulrike Bingel



## DEM SCHMERZ AUF DER SPUR

*Prof. Dr. Ulrike Bingel erforscht die  
Mechanismen der Schmerzverarbeitung*

Seit Sommer 2013 hat Prof. Dr. Ulrike Bingel die Professur für Funktionelle Bildgebung an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen (UDE) inne und leitet seitdem auch die Schmerzambulanz der Klinik für Neurologie am UK Essen. Die Neurologin und Neurowissenschaftlerin kehrte damit zu ihren Wurzeln zurück: Sie wurde in Essen geboren und studierte hier Humanmedizin. Im September 2013 wurde Prof. Bingel von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) mit dem mit 10.000 Euro dotierten Heinrich-Pette-Preis ausgezeichnet.

Prof. Bingels Forschungsschwerpunkte sind auch am UK Essen klar umrissen: die Schmerzforschung und kognitiven Neurowissenschaften. So besteht ein Hauptziel ihrer seit 2009 bestehenden und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschergruppe „Schmerz und Kognition“ darin, die neurobiologischen Mechanismen der Schmerzverarbeitung und Schmerzmodulation aufzuklären. „Ich beschäftige mich vor allem mit den Wechselwirkungen zwischen Schmerz und kognitiven Prozessen: Wie verarbeiten wir Schmerzen? Welchen Einfluss haben Gefühle oder Einstellungen auf das Schmerzempfinden? Wieso stört Schmerz die Leistungsfähigkeit und was erwarten wir von Medikamenten, auch basierend auf früheren Erfahrungen?“ Grundlagenforschung, die essenzielle Voraussetzungen für die Entwicklung innovativer Strategien zur Vorbeugung und Behandlung chronischer Schmerzen schafft.

Die UDE bietet Prof. Bingel dabei exzellente strukturelle Voraussetzungen. Das hochschulübergreifende Erwin L. Hahn Institut etwa ist einer der wenigen Standorte in Deutschland, an dem bildgebende Untersuchungen im Hochfeld MRT durchgeführt werden. „Dies erlaubt deutlich höher auflösende Darstellungen



des menschlichen Schmerzsystems als bislang möglich.“ Zudem fördert Prof. Bingel entscheidende Synergien zwischen Wissenschaft und Praxis und erarbeitet in ihrer Funktion als Leiterin der Schmerzambulanz am UK Essen derzeit eine neue stationäre und teilstationäre Versorgung chronischer Schmerzpatienten.

**Etwa 15 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Europa leiden an chronischen Schmerzen. Für die Betroffenen sind damit teils immense Belastungen verbunden: Neben psychiatrischen Erkrankungen sind chronische Schmerzen einer der häufigsten Gründe für anhaltende Arbeitsunfähigkeit und vorzeitige Berentung. Die neurobiologischen Ursachen der Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerz gelten dabei als noch nicht hinreichend erforscht.**

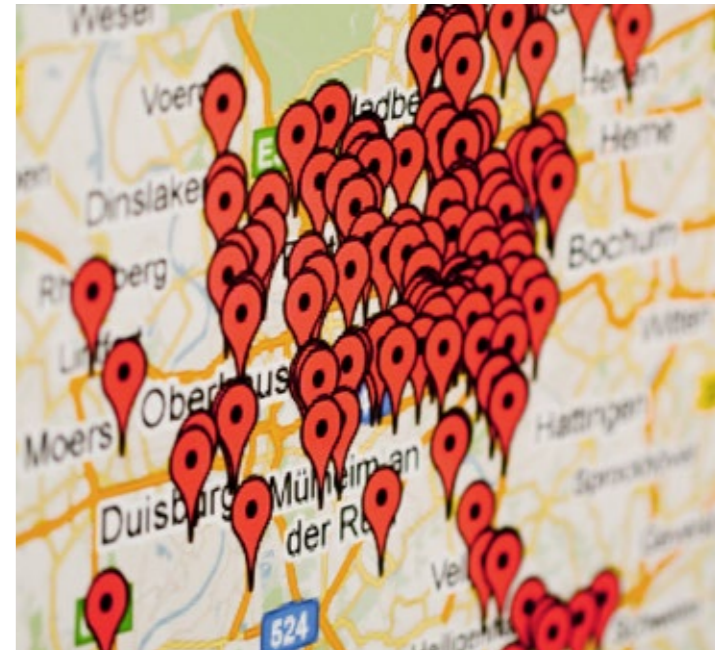


## WIR ARBEITEN AN DEN QUALITÄTSPRAXEN DER ZUKUNFT

*Implementierungsforschung und praxisnahe Lehre fördern die Allgemeinmedizin*

Deutschland braucht mehr qualifizierte Hausärzte – aus vielerlei Gründen. Aufgrund des demografischen Wandels etwa und der Zunahme chronischer Erkrankungen. Aber auch aufgrund der immer engeren Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung im Rahmen neuer Versorgungsmodelle. Gefragt ist eine „Neustrukturierung“ der medizinischen Landschaft. Und genau diesem Ziel widmet sich das Institut für Allgemeinmedizin des UK Essen traditionell über die engagierte Lehre und – neuerdings – intensive hausärztliche Qualitätsforschung. Fördermittel des NRW-Wissenschaftsministeriums von je 235.000 Euro für die Jahre 2013 und 2014 unterstützen diese Vorhaben und machen unter anderem eine regional arbeitende Forschungs-Unit möglich.

Bereits jetzt liegt Essen bei der Ausbildung künftiger Hausärzte in NRW weit vorn: Mit 20 Plätzen für das Wahlfach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr (PJ) und mehr als 100 PJ-Absolventen gilt das Institut als Spitzenreiter aller nordrhein-westfälischen Institute. Eine Schlüsselfunktion in der nachhaltigen Vermittlung praxisrelevanter Lehrinhalte übernimmt dabei das Lehrpraxennetz des Instituts: Bereits 180 Hausarztpraxen im Ruhrgebiet und im Rheinland geben ihre Erfahrungen in Blockpraktika und Seminaren an den medizinischen Nachwuchs weiter. PD Dr. Birgitta Weltermann MPH, stellvertretende Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin: „Alle Lehrärzte des Instituts stehen durch täglich gelebte Integration von Praxis- und Hochschultätigkeit für eine alltagsrelevante, moderne hausärztliche Praxis in Lehre und Forschung.“ So begleitet etwa die institutseigene, national und international vernetzte Arbeitsgruppe „Health Outcomes“ unter der Prämisse „Aus der Praxis – Für die Praxis“ den medizinischen Alltag in den Lehrpraxen wissenschaftlich, um Strategien zum Umgang mit der Komplexität der hausärztlichen Patientenversorgung zu entwickeln. Diese praxisnahe Implementierungsforschung trägt dazu bei, wissenschaftliche Erkenntnisse besser in die hausärztliche Praxis zu übertragen. Ein zentraler Forschungsschwerpunkt ist dabei der Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen. So soll etwa im Rahmen der Qualitätsstudie „Blutdruckmanagement“ die Hypertonie-Regelversorgung in Hausarztpraxen optimiert werden.



Die Forschungsperspektive des Instituts ist klar umrissen: „Wir arbeiten an den Qualitätspraxen der Zukunft“, sagt Dr. Weltermann. Deshalb koordiniert sie seit 2013 die am Institut in Essen verortete, doch regional arbeitende Forschungs-Unit zur engen Zusammenarbeit des UK Essen als Zentrum der Maximalversorgung mit den Forschungspraxen als Vertretern der Hausarztmedizin. Die konkreten Ziele: der Aufbau einer neuartigen, patientenzentrierten und zugleich sektorenübergreifenden Versorgungsforschung sowie die langfristige Verbesserung der Qualität der hausärztlichen Versorgung.



## ZWEI SEITEN EINER BERUFUNG

---

*Interview mit Dr. Cyrus Khandanpour*

Er komplettiert derzeit seine Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie an der Klinik für Hämatologie des UK Essen – und ist ein typisches Beispiel für einen „Physician Scientist“: Dr. Cyrus Khandanpour verbindet seine klinische Tätigkeit als Arzt mit seinen Forschungsprojekten zur Leukämietherapie, die er im Rahmen verschiedener Stipendien (darunter das IFORES-Rückkehrer-Stipendium des UK Essen 2011) vorantreibt. Zuletzt wurde ihm der mit 7.500 Euro dotierte Wissenschaftspreis „Leukemia Clinical Research Award 2013“ der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie verliehen. Seit 2012 engagiert er sich im Rahmen des Max-Eder-Nachwuchsprogramms der Deutschen Krebshilfe zudem als Leiter der Arbeitsgruppe „Experimentelle Leukämietherapie“ und konnte seitdem umfangreiche Drittmittel von der Deutschen Forschungsgemeinschaft, dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, der Deutschen Krebshilfe und der Jackstädtstiftung für anspruchsvolle Forschungsvorhaben einwerben, die letztendlich betroffenen Leukämiepatienten zugute kommen.

***Sie kombinieren gezielt klinische Tätigkeit und wissenschaftliche Forschung. Was ist der besondere Reiz dieser „Doppelbelastung“?***

Als behandelnder Arzt macht man immer wieder die Erfahrung, dass trotz intensiver Bemühungen eine große Zahl unserer Patienten den Kampf gegen Leukämie verliert. Zudem sind die aktuellen aggressiven Chemotherapien für die Patienten sehr belastend, sodass einige auch an den Nebenwirkungen der Therapie versterben. Beides ist recht frustrierend.



---

*Dr. Cyrus Khandanpour*



Dies zu verbessern ist eine große Motivation für meine Gruppe und mich. Es ergeben sich in der Klinik immer wieder Fragestellungen, die in spannende Forschungsprojekte münden, und im Gegenzug erhalten wir immer wieder Ergebnisse, die als Ansatz für neue Therapien verwendet werden könnten. Dies hilft, die Frustration etwas zu mindern. Zudem ist die Arbeit auf einer Station anders als die Arbeit in einem Labor. Der Wechsel zwischen beiden Arbeitsbereichen macht es immer wieder abwechslungsreich und spannend.

***Warum ist für Sie das UK Essen der ideale Standort für Ihre Arbeit?***

Es stimmt am UK Essen einfach alles. Der Leiter der Klinik, Prof. Dr. Ulrich Dührsen, fördert mit hohem Engagement die klinische und die grundlagenorientierte Forschung. Durch sein Mentoring konnte ich überhaupt in die hämatologische Forschung einsteigen und meine Gruppe aufbauen. Zudem arbeiten in der Klinik für Hämatologie verschiedene Arbeitsgruppen, die sich in ihrer Arbeit gegenseitig helfen. Dann unterstützt die medizinische Fakultät, hier sind stellvertretend Prof. Dr. Michael Forsting und Prof. Dr. Jan Buer zu nennen, mit verschiedenen Initiativen die Forschungsbemühungen meiner und anderer Arbeitsgruppen. Schließlich gibt es durch die onkologische Ausrichtung der Klinik eine Vielzahl von Arbeitsgruppen, die an weiteren onkologischen Fragestellungen arbeiten und mit denen zusätzliche Kooperationen bestehen.

***Womit befassen Sie sich in Ihrer Forschungstätigkeit genau?***

Leukämien sind Krebserkrankungen des Blutes und Knochenmarks. Gemessen an allen Krebserkrankungen machen Leukämien zwar nur wenige Prozent aus, doch viele betroffene Patienten können trotz intensiver Therapie auch heute noch nicht geheilt werden. Mein Team untersucht, welche Faktoren zur Entstehung und Progression der Leukämie führen und

wie man diese Information für neuartige Therapien verwenden kann. In Kooperation mit Arbeitsgruppen in Kanada und den USA untersuchen wir, wie sich die sogenannten Transkriptionsfaktoren Gfi1 und Gfi1b auf die Entstehung und Entwicklung von Leukämien auswirken. Transkriptionsfaktoren regulieren zelluläre Abläufe. Wir hemmten in verschiedenen Leukämie-modellen die Funktion von Gfi1 und stellten fest, dass die leukämischen Mäuse geheilt wurden, und dies sogar ohne Chemotherapie.

***Wie führen Sie Ihre Gfi1-Studien aktuell fort?***

Die bislang erzielten Ergebnisse sind sehr vielversprechend und dienen als Grundlage für die Planung einer umfassenden Studie am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) des UK Essen, in welcher der Transkriptionsfaktor Gfi1 als neuartiger Therapieansatz bei Leukämien verwendet werden soll. Voraussetzung hierfür ist die Entwicklung von Hemmstoffen gegen Gfi1 – das zentrale Thema, mit dem sich meine Arbeitsgruppe in Kooperation mit anderen Institutionen gegenwärtig beschäftigt. Würde dies gelingen, könnte die Heilungsrate der akuten Leukämien deutlich verbessert werden.



# 3

KRANKEN-  
VERSORGUNG

---





## DIE BESTMÖGLICHE ERSTVERSORGUNG IST GARANTIERT

*Das Traumazentrum am UK Essen  
wurde rezertifiziert*

Im Jahresbericht 2013 des TraumaRegisters der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) nimmt das überregionale Traumazentrum am UK Essen, eines der drei größten Zentren dieser Art in Deutschland, weiterhin die Spitzenposition innerhalb der 572 teilnehmenden Kliniken ein. Darüber hinaus verzeichnete das unter Federführung der Unfallchirurgie interdisziplinär agierende Zentrum im sechsten Jahr in Folge gestiegene Fallzahlen und wurde aktuell von der DGU erfolgreich rezertifiziert.

Vier Millionen Menschen jährlich erleiden in Deutschland durch Unfälle schwere Verletzungen, sogenannte Traumata; allein in Essen werden pro Jahr etwa 30.000 Fälle registriert. Entscheidend ist hier einmal mehr die hohe Qualität der Erstversorgung. Dr. Sven Lendemans, Leiter der Notaufnahme: „Erwiesenermaßen wird die Prognose eines Traumpatienten durch die Therapiemaßnahmen der ersten Stunde maßgeblich bestimmt. Das Traumazentrum am UK Essen garantiert hier Schwerverletztenversorgung auf höchstem Niveau.“

Tatsächlich bieten nur wenige andere Kliniken derart umfassende, multidisziplinäre Behandlungsmöglichkeiten wie das Essener Zentrum, insbesondere bei Schädel-Hirn-Verletzten, Kindern oder Schwangeren. „Der entscheidende Grund, warum wir die Fallzahlen bei schwerstverletzten und polytraumatisierten Schockraumpatienten 2013 noch einmal steigern konnten“, resümiert Prof. Dr. Christian Waydhas, Leiter der unfallchirurgischen Intensivstation.



Der Grundgedanke: „Den Traumapatienten kommt nicht nur die Leistungsfähigkeit einer einzelnen Abteilung allein zugute, sondern die abteilungsübergreifende Zusammenarbeit eines hoch spezialisierten Teams aus Ärzten, Pflegekräften und medizinisch bzw. radiologisch technischen Assistenten. Der medizinische Erfolg des Traumazentrums am UK Essen begründet sich in der kompetenten und effizienten Beteiligung zahlreicher Fachbereiche. Die Klinik für Anästhesiologie etwa ist in jeden der Fälle mit eingebunden und auch die Klinik für Neurochirurgie ist vielfach, in circa 30 Prozent der Fälle, beteiligt“, so Prof. Dr. Marcus Jäger, Direktor der Klinik für Orthopädie. Regelmäßig werden zudem Experten der Kinder- und Augenklinik, der Allgemeinchirurgie, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie oder der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde zurate gezogen; weitere Vertreter anderer Fachbereiche können jederzeit konsultiert werden.

Das Ergebnis: medizinische Leistungen von überregionaler Bedeutung, die in der aktuell erfolgten Rezertifizierung durch die DGU ihre Bestätigung gefunden haben.



*Dr. Sven Lendemans*



# DER ODYSSEE EIN ENDE BEREITEN

Die Neurologische Klinik und das multidisziplinäre EZSE widmen sich gezielt seltenen Erkrankungen

Unter dem Begriff „seltene Erkrankungen“ werden gemeinhin solche Krankheiten zusammengefasst, die bei weniger als fünf von 10.000 Menschen auftreten. Da jedoch bis zu 7.000 verschiedene seltene Erkrankungen existieren, gibt es tatsächlich insgesamt sehr viele Betroffene; allein in Deutschland etwa vier Millionen Menschen. Die Neurologische Klinik am UK Essen hat sich daher gezielt auch der Behandlung seltener neurologischer Erkrankungen verschrieben. Sogenannten Ataxien etwa, aber auch jenen Krankheitsbildern, die insbesondere bereits bei jungen Menschen zu Schlaganfällen führen können.

„Ataxien betreffen bevorzugt das Kleinhirn bzw. Verbindungsbahnen des Kleinhirns“, erläutert Prof. Dr. Dagmar Timmann-Braun, die an der Neurologischen Klinik eine eigens eingerichtete Spezialsprechstunde für Ataxie-Patienten leitet. Betroffene leiden in aller Regel unter einer gestörten Koordination der Bewe-

gungen, etwa des Stehens und Gehens, des Sprechens oder von Armbewegungen. Die Ursachen für das Leiden sind vielfältig: „Ganz unterschiedliche Erkrankungen können zu Ataxien führen. Neben Erberkrankungen, etwa der Friedreich-Ataxie oder den spinocerebellären Ataxien (SCA), können das seltene Entzündungen oder Stoffwechselerkrankungen sein. In anderen Fällen, beispielsweise der sporadischen Ataxie des Erwachsenenalters (SAOA), ist die Ursache noch nicht bekannt.“ Für die meisten Formen der Ataxien gibt es bisher keine wirksame medikamentöse Therapie. Im Vordergrund steht hier häufig die intensive Physiotherapie.

Um Ataxie-Patienten, aber auch generell Menschen mit seltenen Erkrankungen eine umfassende Versorgung durch ein interdisziplinäres Expertenteam zukommen lassen zu können, haben sich im Oktober 2013 mehr als 20 Einrichtungen des UK Essen zum „Essener Zentrum für Seltene Erkrankungen“ (EZSE) zusammengeschlossen. Das Zentrum fungiert dabei in erster Linie als Anlaufstelle für Ärzte aus der Region, die mit ihrer Diagnose nicht weiterkommen. Timmann-Braun ist Mitglied des EZSE-Lenkungsausschusses und weiß: „Viele Patienten haben oft eine wahre Odyssee hinter sich, weil ihre Erkrankung nicht eingeordnet werden kann.“ Weshalb sich die Neurologische Klinik und das EZSE beispielsweise auch systematisch der Behandlung seltener Gefäßerkrankungen und Schlaganfallursachen widmen. PD Dr. Oliver Kastrup, Leitender Oberarzt an der Klinik für Neurologie und Leiter der Spezialsprechstunde „Cerebrovaskuläre Erkrankungen“: „Insbesondere bei jungen Schlaganfallpatienten, also bei Kindern und Jugendlichen, sowie Menschen unter 60 Jahren lassen sich gehäuft sogenannte seltene Schlaganfallursachen finden.“

Neben cerebralen Manifestationen systemischer Vaskulitiden (= entzündlichen Gefäßerkrankungen) zählen dazu insbesondere seltene primär cerebrale Vaskulitiden. Besondere Expertise besteht am UK Essen zudem in der Diagnostik und Therapie nicht entzündlicher Vaskulopathien, wie die hereditären Mikroangiopathien, das Sneddon-Syndrom, das Susac-Syndrom, der Morbus Fabry und die Moya-Moya-Erkrankung. Auch seltene vaskulär autoimmun-reaktive Erkrankungen des Zentralnervensystems wie PRES oder CLIPPERS gehören zu den Schwerpunkten der Essener Experten. Sämtlich Krankheiten, die eines gemeinsam haben: ihre Seltenheit.



Prof. Dr. Dagmar Timmann-Braun



PD Dr. Oliver Kastrup

# LERNEN, MIT EINER SELTENEN KRANKHEIT ZU LEBEN

Regelmäßiges Patientenseminar zu den Erkrankungen PNH und AA

Wer unter einer seltenen Erkrankung leidet, für den kann es bereits hilfreich sein, sich regelmäßig mit anderen Betroffenen auszutauschen. Die Klinik für Hämatologie bietet daher seit 2009 über ein jährliches Patienten- und Angehörigenseminar gezielt jenen Menschen Unterstützung, die von Paroxysmaler Nächtlicher Hämoglobinurie (PNH) und Aplastischer Anämie (AA) betroffen sind. Beide Erkrankungen sind auf eine Störung des Knochenmarks zurückzuführen.

Betroffen sind in beiden Fällen die Blutzellen des menschlichen Körpers: Bei einer AA, einer Sonderform der Blutarmut, liegt eine Unterversorgung mit Blutzellen vor; bei einer PNH zeichnet eine Genmutation verantwortlich, welche die Funktion bestimmter schützender Proteine auf den Blutzellen stört. Typische PNH-Symptome sind die Zerstörung der roten Blutkörperchen, eine verminderte Anzahl an Blutzellen und die verstärkte Neigung zu gefährlichen Blutgerinnseln. Namensgebend sind die zum Teil anfallartigen Krisen mit Schluckstörungen, Bauchkrämpfen und der Ausscheidung des Blutfarbstoffs

Hämoglobin über den Urin. Die Essener Klinik für Hämatologie gilt als eines der renommiertesten Behandlungszentren in Sachen AA und PNH und setzt gezielt auf umfangreiche Aufklärung – zuletzt im Herbst 2013 beim 5. Patienten- und Angehörigenseminar. Das Team um PD Dr. Alexander Röth erläuterte rund 100 Teilnehmern die medizinischen Aspekte der Erkrankungen, ging aber auch auf weiterführende, psychosoziale Themen ein: die Vermittlung der Krankheit nach außen etwa. „Diese Themen sind für Betroffene mindestens ebenso wichtig wie das Verständnis der biologisch-medizinischen Grund-

lagen“, betont PD Dr. Röth. Mit ein Grund, warum das jährliche Seminar zusätzlich zu Einzelvorträgen auch Workshops und Diskussionen vorsieht. „Gerade das Feedback der Teilnehmer zeigt uns immer wieder, wie sehr der intensive Austausch mit anderen Betroffenen, Angehörigen und weiteren, auf ihr Krankheitsbild spezialisierten Ärzten benötigt wird.“



PD Dr. Alexander Röth





PD Dr. Nico Reinsch

## DER UNSICHTBARE WÄCHTER

*Erstmals wurde am UK Essen ein Mini-Herzmonitor zur Langzeitüberwachung implantiert*

Mehrere 100.000 Menschen in Deutschland leiden an Herzrhythmusstörungen (Arrhythmien). Bemerkbar machen sich diese durch Herzstolpern, kurzzeitige Aussetzer oder auch starkes Herzrasen. Einige Formen von Herzrhythmusstörungen sind harmlos, andere können lebensbedrohlich sein. Da Arrhythmien oft nur unregelmäßig oder in großen zeitlichen Abständen auftreten, liefert jedoch selbst eine Untersuchung per Langzeit-EKG oft keine aussagekräftigen Befunde. Eine mögliche Lösung ist gerade mal ein Drittel so groß wie eine AAA-Batterie: In der Kardiologischen Klinik am Westdeutschen Herzzentrum wurde erstmals ein „Reveal LINQ-System“, ein Mini-Herzmonitor zur Langzeitüberwachung, implantiert. Der Auftakt für bislang insgesamt 15 erfolgreiche Operationen dieser Art.

„Das Mini-EKG-System ermöglicht uns, einen Patienten bis zu drei Jahre lang kontinuierlich und drahtlos zu überwachen. Tritt eine Arrhythmie auf, so können wir nun viel schneller als bisher eine Diagnose stellen und eine adäquate Therapie einleiten“, erklärt Oberarzt PD Dr. Nico Reinsch. Der Patient kann mit dem Gerät, das um mehr als 80 Prozent kleiner ist als die bislang im Haus verwendeten Vorgängerversionen implantierbarer EKG-Geräte, ein ganz normales Leben führen. Ist die Ursache der Störung gefunden, wird der Monitor wieder entfernt. Bis dahin jedoch erlaubt das hocheffiziente System über ein spezielles Netzwerk sogar ein Fernmonitoring, das den Arzt automatisch benachrichtigt, wenn bedeutsame kardiale Ereignisse auftreten. Auch Untersuchungen per CT oder MRT sind problemlos möglich.

PD Dr. Reinsch: „Wir nutzen den ‚Reveal LINQ‘ bei Patienten mit Symptomen wie Schwindel, Herzstolpern oder Ohnmachtsanfällen, aber auch bei Patienten mit einem erhöhten Risiko für Herzrhythmusstörungen, insbesondere Vorhofflimmern, mit all seinen möglichen Folgen wie ein Schlaganfall unbekannter Ursache.“ Bei der erstmals im April erfolgten minimalinvasiven OP wurde der innovative Mini-Herzmonitor einem 73-jährigen Patienten eingesetzt, bei dem der Verdacht auf eine Herzrhythmusstörung bestand. Diese konnte im Anschluss an die OP in Form eines sogenannten Vorhofflatterns bestätigt werden. Eine Blutverdünnung soll nun die Schlaganfallgefahr mindern; zudem ist der Patient für eine Verödungsbehandlung (Ablation) vorgesehen, um die belastende Herzrhythmusstörung dauerhaft zu beseitigen.



## AUSGEZEICHNET – IM WAHREN WORTSINN

*Das Wundzentrum am UK Essen wurde als  
Erstes in Nordrhein-Westfalen zertifiziert*

Als deutschlandweit erst zweite Einrichtung dieser Art und als erste in Nordrhein-Westfalen wurde das Wundzentrum des UK Essen Anfang 2014 nach den Vorgaben der beiden Fachgesellschaften Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) sowie der Initiative chronische Wunden (ICW e. V.) zertifiziert.

Auf den Prüfstand gestellt wurden 2013 dabei die grundsätzliche Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Zentrums: Nach dem Zufallsprinzip analysierten Experten im Detail beispielsweise die Akten chronischer Wundpatienten, die ambulant oder stationär am UK Essen behandelt werden. Darüber hinaus wurden alle Dokumente, die Kooperationsstruktur der Kliniken sowie die ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten durch externe Gutachter kontrolliert. Und deren Fazit war mehr als zufriedenstellend: Das Essener Wundzentrum erreichte wesentlich mehr als die geforderten 55 Prozent – und bestand das Audit mit überragenden 85,4 Prozent.

Grundsätzlich erfolgt die stationäre Wundversorgung am UK Essen interprofessionell und interdisziplinär: Speziell geschulte Pflegeexperten für Wunden ermitteln von Fall zu Fall und jeweils in Kooperation mit Spezialisten – etwa aus der Gefäßchirurgie, Dermatologie, Angiologie, Traumatologie oder Diabetologie – individuelle Behandlungsmuster. Das Ziel: eine optimale Versorgung der Patienten – in jedem Stadium



*Prof. Dr. Joachim Dissemond  
und Dr. Miriam Jansen*



*Prof. Dr. Johannes Hoffmann*

der Erkrankung. „Es kann als gesichert gelten, dass viele der über 60.000 Amputationen, die in Deutschland pro Jahr durchgeführt werden müssen, durch die frühzeitige und standardisierte Wundbehandlung inkl. Hauttransplantation mit Mesh-Graft und vor allem durch die Behandlung der Ursachen verhindert werden könnten“, resümiert Prof. Dr. Johannes Hoffmann, Sektion Gefäßchirurgie der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie. „Deshalb ist die systematische Abklärung jeder chronischen Wunde so wichtig.“

---

Das Essener Wundzentrum hat sich der Diagnostik und Therapie von Patienten mit komplizierten und /oder chronischen Wunden verschrieben und legt hier einen besonderen Schwerpunkt auf die Behandlung des chronischen Ulcus cruris, des offenen Beins, von dem in Deutschland schätzungsweise ein bis zwei Millionen Menschen betroffen sind. Weitere typische Behandlungsfelder sind darüber hinaus Wunden im Rahmen einer Diabetes-mellitus-Erkrankung sowie arterielle Verschlusskrankheiten („Raucherbein“). Die dermatologische und die gefäßchirurgische Wundambulanz sind montags bis freitags zwischen 9 und 13 Uhr geöffnet. Kontakt unter 0201/723-2332 Dermatologie sowie 0201/723-1110 Gefäßchirurgie und interdisziplinär. Jeden Freitag von 8 bis 15 Uhr interdisziplinäre Sprechstunde mit Angiologie, Neurologie und Nephrologie. Anmeldung unter [Johannes.Hoffmann@uk-essen.de](mailto:Johannes.Hoffmann@uk-essen.de).



# EINE ENTSCHEIDUNG FÜRS LEBEN

---

*Interview mit Dr. Stefan Becker*

Als Wissenschaftler und Kliniker beschäftigt sich Dr. Stefan Becker, Internist und Nephrologe am Zentrum für Innere Medizin, mit dem Therapie- und Arzneimittelmanagement chronisch kranker Patienten. Dabei koordiniert er den Aufbau des Instituts für Arztherapiesicherheit, an dem in interdisziplinären Teams innovative Konzepte zum Medikationsmanagement entwickelt und evaluiert werden sollen. Als Transplantationsbeauftragter unterstützt Dr. Becker vor allem aber die Ärzte am UK Essen beim Erkennen potenzieller Organspender. Seine Erkenntnis: Um möglichst vielen Patienten helfen zu können, muss das Thema „Organspende“ stärker im Bewusstsein der Gesellschaft verankert sein.

## ***Worin bestehen Ihre Aufgaben als Transplantationsbeauftragter?***

Meine Aufgabe ist es, Mitarbeiter, Patienten und Angehörige für das Thema Organspende zu sensibilisieren. Gleichzeitig möchte ich sicherstellen, dass am UK Essen alle potenziellen Spenden tatsächlich realisiert werden, damit wir möglichst vielen Menschen auf der Warteliste für ein Spenderorgan helfen können. Deshalb pflege ich beispielsweise den Kontakt zu den Kollegen auf den Intensivstationen. Sie können mich jederzeit ansprechen, wenn sie Unterstützung beim Erkennen möglicher Organspender benötigen. Dabei bin ich jedoch nicht an der Behandlung der Patienten beteiligt – so stellen wir die unabhängige Beratung sicher.

---

*Dr. Stefan Becker*



*„Mein Wunsch wäre, dass mehr Menschen zu Lebzeiten eine klare Entscheidung zum Thema ‚Organspende‘ treffen, in ihrer Familie darüber sprechen und ihre Entscheidung auch dokumentieren.“*

Dr. Stefan Becker, Transplantationsbeauftragter

Zu meinen Aufgaben gehören zudem die Qualitätssicherung und die Kooperation mit der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO). Das bedeutet: In einem akuten Fall einer Organspende koordiniere ich die Zusammenarbeit der Ärzte vor Ort mit der DSO und führe die Gespräche mit jeweiligen Angehörigen.

***Welche konkreten Maßnahmen haben Sie bislang umgesetzt?***

Ich habe gemeinsam mit den einzelnen Kliniken eine Leitlinie für den Ablauf einer Organspende am UK Essen erarbeitet. Allen Beschäftigten stehen damit klare Handlungsvorgaben und -abläufe zur Verfügung, was eine kurze Reaktionszeit begünstigt, die bei einer Organspende wichtig ist. Zudem organisiere ich Weiterbildungen und halte Vorträge zum Thema, um auch die Öffentlichkeit zu sensibilisieren. Tatsächlich haben Umfragen unter Medizinstudenten aus unserem Haus gezeigt, dass gut informierte Personen eher bereit sind, einen Organspenderausweis zu beantragen. Im Idealfall ist hier eine Quote von über 60 Prozent erreichbar.

***Welche Grundvoraussetzungen muss ein Transplantationsbeauftragter mitbringen?***

Da sind zunächst einmal die notwendigen intensivmedizinischen Kenntnisse – ich muss potenzielle Organspender erkennen können und wissen, welche Maßnahmen zu ergreifen und Vorschriften zu befolgen sind. Zudem muss sich ein Transplantationsbeauftragter mit dem Thema identifizieren und motiviert sein,

durch Organspenden Transplantationen zu ermöglichen. Gute Menschenkenntnis und die Fähigkeit zur Kommunikation sind dabei sehr wichtig. In Gesprächen mit Kollegen und Angehörigen muss ich Informationen kompetent, verständlich, aber auch einfühlsam vermitteln. Der verantwortungsvolle Umgang mit den Patienten und ihren Angehörigen steht dabei immer an erster Stelle. Wenn ich Gespräche mit den behandelnden Ärzten oder mit Angehörigen möglicher Organspender führe, habe ich das Ziel, sie neutral aufzuklären und alle Fragen transparent zu beantworten. Dass ich eine Entscheidung nicht beeinflusse und auch einen Widerspruch zur Organspende akzeptiere, ist für mich selbstverständlich.

***Was sind Ihre übergeordneten Ziele für die Zukunft?***

Mein Wunsch wäre, dass mehr Menschen zu Lebzeiten eine klare Entscheidung zum Thema „Organspende“ treffen, in ihrer Familie darüber sprechen und ihre Entscheidung auch dokumentieren. Das würde die Situation für die betroffenen Angehörigen erleichtern, wenn ein potenzieller Spender nicht mehr ansprechbar ist. Denn die schwierigsten Situationen sind die, in denen die Einstellung des Verstorbenen zur Organspende gänzlich unbekannt ist.

# TUBERÖSE SKLEROSE

*Universitärer Klinikverbund zum Problemfeld  
„Tuberöse Sklerose“ anerkannt*

Tuberöse Sklerose (TS oder TSC = Tuberos Sclerosis Complex) ist eine komplexe Systemerkrankung mit gravierenden Folgen vor allem für das Nervensystem: Epilepsie, Tumoren und Hautprobleme zählen zu den typischen Merkmalen. TS gilt als unheilbar, doch über einen universitären Verbund wollen das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des UK Essen, die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Ruhr-Universität Bochum und die Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln der Universität Witten/Herdecke künftig die TS-Forschung und -Behandlung deutlich vorantreiben: Das „TSC-Zentrum Ruhr“ wurde Ende 2013 durch den Verein „Tuberöse Sklerose Deutschland“ zertifiziert.



Die gemeinsamen Ziele: die Erarbeitung neuer, optimierter Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit in Diagnostik und Therapie sowie die Ausweitung der klinischen und Grundlagenforschung. Und das nicht nur auf regionaler Ebene: Deutschlandweit existieren mit dem TSC-Zentrum Ruhr mittlerweile 13 vergleichbare Zentren, die eng miteinander und dem Verein „Tuberöse Sklerose Deutschland“ vernetzt sind. Voraussetzungen für die offizielle Anerkennung als TSC-Zentrum sind unter anderem eine altersübergreifende Versorgung von TSC-Patienten sowie die Durchführung regelmäßiger TSC-Sprechstunden.

Dabei übernehmen die Zentren in erster Linie eine Lotsenfunktion: „Das TSC-Zentrum Ruhr kann keineswegs die Betreuung durch den behandelnden Arzt vor Ort ersetzen und fungiert auch nicht als ‚Notfallpraxis‘“, erklärt Prof. Dr. Ulrike Schara, Leitende Ärztin der Neuropädiatrie an der Klinik für Kinderheilkunde 1. Gleichwohl stehen die Experten aller drei Kinderkliniken zusammen mit den anderen beteiligten Kliniken am UK Essen bei diagnostischen und therapeutischen Fragen im Kindes- und Erwachsenenalter als Ansprechpartner zur Verfügung und halten den Kontakt zu Betroffenen. So lud das TSC-Zentrum Ruhr etwa im März 2014 erstmals zu einem offenen Symposium: Rund 50 Fachärzte aller medizinischen Disziplinen und Patienten informierten sich über das Zentrum, über Krankheitsfolgen und moderne Therapieformen. Thematisiert wurde zudem das am TSC-Zentrum Ruhr erarbeitete Konzept zur Überleitung jugendlicher TSC-Patienten in die Erwachsenenmedizin. „Damit haben wir eine wichtige Lücke bei der Behandlung von TSC geschlossen“, resümiert Dr. Olaf Kaiser, Kinderarzt im Bereich Neuropädiatrie, der für die Konzepterarbeitung verantwortlich zeichnet.

Weitere regelmäßige Treffen sowie eine zunehmend engere Vernetzung der Zentren sollen künftig den Wissenstransfer im Sinne der Patienten fördern.



*Prof. Dr. Ulrike Schara und  
Dr. Olaf Kaiser*



## FÜHREND BEI TRANSPLANTATIONEN UND IN DER KREBSBEHANDLUNG

*VUD-Ranking: Das UK Essen schneidet sehr gut ab*

Das UK Essen ist deutschlandweit führend in der Transplantationsmedizin und in der Behandlung von Krebserkrankungen. Dies zeigt die Broschüre „Qualität Leben“, die der Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) im November 2013 in fünfter Auflage herausgegeben hat. Diese bietet Zahlen und Fakten zu Therapien in den insgesamt 32 deutschen Universitätskliniken. Deutlich wird darin unter anderem, wo die Schwerpunkte – und damit die Kernkompetenzen – der einzelnen Häuser liegen. Gerade die medizinisch-fachlichen Erfahrungen, die Universitätsmediziner mit komplizierten Eingriffen haben, seien ein entscheidender Indikator für ihre hohe Versorgungsqualität, ist Andreas Tecklenburg, der Vorsitzende des VUD-Qualitätsausschusses, überzeugt.

### Deutschlandweit Spitzenposition in der Lebertransplantation

„Mit unseren Schwerpunkten ‚Transplantation‘ und ‚Krebs‘ stehen wir im Vergleich zu anderen Universitätskliniken sehr gut da. In der Lebertransplantation etwa sind wir deutschlandweit führend“, betont der Ärztliche Direktor des UK Essen Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel. Mit insgesamt 125 Eingriffen im Jahr 2012, das der VUD-Bewertung zugrunde lag, nimmt die Lebertransplantation den ersten Platz ein – gefolgt von Heidelberg mit 106 und Hannover mit 88 Lebertransplantationen. Aber auch in der Behandlung bösartiger Hirntumoren im Kinder- und Jugendalter liegt Essen ganz klar an der Spitze. 2012 wurden hier 322 Kinder behandelt, gefolgt von Berlin mit 188 jungen Patienten. „Gerade die Gesundheit von Kindern, die noch ganz am Anfang ihres Lebens stehen, liegt uns am Herzen. Mit dem Neubau unserer Kinderklinik setzen wir in diesem Zusammenhang ein wichtiges Zeichen“, erläutert Prof. Dr. mult. Nagel.

Den zweiten Platz belegt das UK Essen im Bereich „Chemotherapie – komplexe und hochkomplexe Verfahren“ mit 2.858 Therapien – 2012 hat nur die Berliner Charité mehr Patienten behandelt. Die dritten Plätze in den Ranglisten aller deutschen Universitätskliniken erreicht das UK Essen jeweils in der Nieren- und Stammzelltransplantation. Dieses Ergebnis zeigt erneut, dass das Essener Klinikum eine besondere Expertise sowohl in der Onkologie als auch in der Transplantation aufweist.

Auch der dritte Schwerpunkt des Klinikums, der „Herz-Kreislauf“-Bereich, schneidet in den Rankings gut ab. Die Bypass- und Herzklappen-Chirurgie etwa liegen jeweils im oberen Bewertungsdrittel. „Unser erklärtes Ziel ist es, auch hier einen der ersten drei Plätze zu erreichen. Deshalb investieren wir stark in diesem Bereich und konnten Anfang November 2013 die Eröffnung unserer neuen Station ‚Herz 6‘ feiern. Hier behandeln wir Menschen, die unter einer so gravierenden Herzschwäche leiden, dass sie nur durch eine Transplantation oder ein Kunstherz weiterleben können“, resümiert Prof. Dr. mult. Nagel. Damit sei ein wichtiger Grundstein gelegt, um künftig im VUD-Vergleich in weiteren Disziplinen nach vorn zu rücken.



# GEZIELTES STURZMANAGEMENT

*Bereits im Aufnahmegespräch werden  
Risikofaktoren besprochen*

Es liegt leider in der Natur der Sache: Stürze ereignen sich häufiger in einer ungewohnten als in einer gewohnten Umgebung. Und ein Klinikaufenthalt ist nun einmal tatsächlich alles andere als Alltag. Mit einem umfassenden Sturzmanagement geht das UK Essen dieses Problem bereits seit gut zehn Jahren an. Mit Erfolg: „Die Anzahl an Sturzereignissen am UK Essen liegt aktuell auf einem sehr niedrigen Level, wobei wir hier auch solche Ereignisse mit einbeziehen, die vollkommen folgenlos geblieben sind“, sagt Pflegeexpertin Petra Runge-Werner.

Bereits im Rahmen des Aufnahmegesprächs werden die Patienten des UK Essen über Risikofaktoren, die zu einem Sturz beitragen können, aufgeklärt und zum eigenen Sturzrisiko befragt. Runge-Werner: „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.“ Vorsichtsmaßnahmen müssen daher schnell und zuverlässig greifen. Patienten, die etwa aufgrund ihrer Erkrankung oder ihres Alters besonders sturzgefährdet sind, erhalten ein Symbol in ihre Akte, damit sowohl Pflegendes als auch Ärzte informiert sind. Elektronisch absenkbare Betten, die das selbstständige Aufstehen erleichtern, gut sichtbare „Hilfe-Klingeln“, Gehhilfen oder auch standsichere Infusionsständer ergänzen das generelle Konzept.

„Die Pflegenden besprechen zudem mit jedem Patienten und den Angehörigen, wie auch sie selbst Stürze am besten verhindern können“, resümiert Runge-Werner. Patienten sollten beispielsweise immer festes Schuhwerk beim Laufen tragen – und ihre Brille. Liegen besondere Schwierigkeiten mit dem Gleichgewichtssinn vor, hilft eine Physiotherapeutin den Betroffenen zusätzlich mit einem Kraft- und Balancetraining weiter. Und auch nach einem Eingriff, bei Unsicherheit in den Beinen oder der Einnahme starker Beruhigungsmittel sollte Unterstützung beim Aufstehen oder dem Gang zur Toilette in Anspruch genommen werden.



# SO INDIVIDUELL WIE DER SCHMERZ SELBST

*Die Pflegeexperten des UK Essen entwickeln für jeden Patienten das richtige Konzept*

Die effiziente Behandlung von Schmerzen ist eines der wichtigsten Ziele des Klinikalltags. Die Gründe für Schmerz sind dabei ebenso vielfältig wie seine Erscheinungsformen: Bestimmte Erkrankungen, aber auch eine Operation können Schmerzen verursachen. Schmerzen können akut auftreten oder Auslöser für den Klinikaufenthalt sein und sie können sich in ihrer Art und Intensität verändern. Entscheidend für ein professionelles pflegerisches Schmerzmanagement sind daher individuell auf den Patienten angepasste Maßnahmen, die sämtlich ein Ziel verfolgen: die Linderung bzw. die Beseitigung des Leidens.

„Damit Schmerzen frühzeitig erkannt und angemessen behandelt werden, erheben die Pflegeexperten am UK Essen die individuelle Schmerzintensität mithilfe standardisierter Assessmentinstrumente“, erläutert Krankenschwester und Pflegeexpertin Rita Bodenmüller-Kroll. So wird bei Patienten, die über ihren Schmerz Auskunft geben können, die Schmerzintensität anhand der sogenannten Numerischen Rangskala (NRS) erhoben. Anders bei Patienten, die in ihrer Wahrnehmung und ihrem Bewusstsein eingeschränkt sind: „Hier erfolgt die Einschätzung mittels speziell dafür konstruierter Assessmentinstrumente.“ Beide Verfahren garantieren eine professionelle Schmerzeinschätzung und erlauben so eine verlässliche, flexible und individuelle Schmerzmedikation.



Darüber hinaus unterstützen die Pflegeexperten des UK Essen Patienten und deren Angehörige auch über die Entlassung hinaus – durch gezielte Anleitungen und Informationen über die reine Medikamentengabe hinaus. „Zusätzlich sind zahlreiche andere Maßnahmen möglich, Kälteanwendungen und Wärmeapplikationen etwa. Aber auch die richtige Lagerung eines bettlägerigen Patienten hat nachweislich einen positiven Einfluss auf die individuelle Schmerzsituation.“



# EXPERTEN FÜR ALLE FÄLLE

*Der Springerpool des Pflegedienstes: Professionelle Hilfe bei Personalausfall*

Unvorhergesehener Personalausfall, kurzfristige Arbeitsspitzen im Allgemeinpflegebereich und auf den Intensivstationen: Am UK Essen wird in solchen Fällen ein hoch qualifizierter Springerpool aktiv, der direkt der Pflegedirektion unterstellt ist. Die Vorteile sind evident – für alle Beteiligten: Die hohen Qualitätsstandards des UK Essen bleiben zu jeder Zeit gesichert und die Mitarbeiter selbst profitieren von ihrer umfassenden bereichsübergreifenden Fachkompetenz.

„Über den Springerpool bietet sich uns an 365 Tagen im Jahr eine unverzichtbare, flexibel einsetzbare Personalressource, über die wir die gewohnte Qualität auf allen Pflege- und Intensivstationen des UK Essen sicherstellen können, ohne auf Zeitarbeitskräfte zurückgreifen zu müssen“, sagt Stefanie Zimmer, Leiterin des Springerpools Allgemein- und Intensivpflege, und meint damit: Es besteht Verlässlichkeit für alle Seiten. Zum einen für die Patienten, die stets optimal versorgt werden. Zum anderen auch für die Abteilungen, die selbst in Spitzenzeiten auf optimal ausgebildete und eingearbeitete Pflegefachkräfte zurückgreifen können.

Nicht zu vergessen: die „Springer“ selbst. Irene Maier, Pflegedirektorin am UK Essen: „Über unseren Pool können wir insbesondere junge Mitarbeiter gezielt fördern und ihnen den Erwerb und den Ausbau fundierter Fachkompetenzen in verschiedenen Bereichen ermöglichen.“ Beispielsweise über den steten Zuschnitt des Pools auf spezielle Einsatzbereiche: Was

2006 mit einem allgemeinen Pool für examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen begann, gliederte sich 2013 bereits in drei klar differenzierte Bereiche: den Allgemeinspringerpool (ASP), den Intensivspringerpool (ISP), der eine Fachweiterbildung „Intensivpflege und Anästhesie“ voraussetzt, sowie den erst im November 2013 gegründeten OP-Springerpool (OPSP), über den bislang zwei Operationstechnische Assistentinnen in sämtlichen OP-Bereichen des UK Essen eingesetzt werden können. Allen Pflegefachkräften gemein: hohe Flexibilität, ein interdisziplinäres fachliches Interesse und dezidierte Teamfähigkeit.

Entscheidende Kompetenzen also, denen ab Herbst 2014 ein Flexispringerpool zusätzlich Rechnung tragen soll. Zimmer: „Hier bieten wir etwa Pflegefachkräften in Elternzeit, aber auch Alleinerziehenden oder jenen, die Angehörige pflegen müssen, bewusst die Chance, gemäß ihrer persönlichen zeitlichen Möglichkeiten eingesetzt zu werden.“ Das übergeordnete Ziel: Sicherung und Ausbau der hohen Qualität der Pflege am UK Essen über „hauseigene“ Experten. Zu jeder Zeit. Und in allen Bereichen.





Prof. Dr. Till Neumann

## EIN GEWINN FÜR DEN STANDORT UND DIE REGION

*Neue Herzambulanz und Herzstation „Herz 6“*

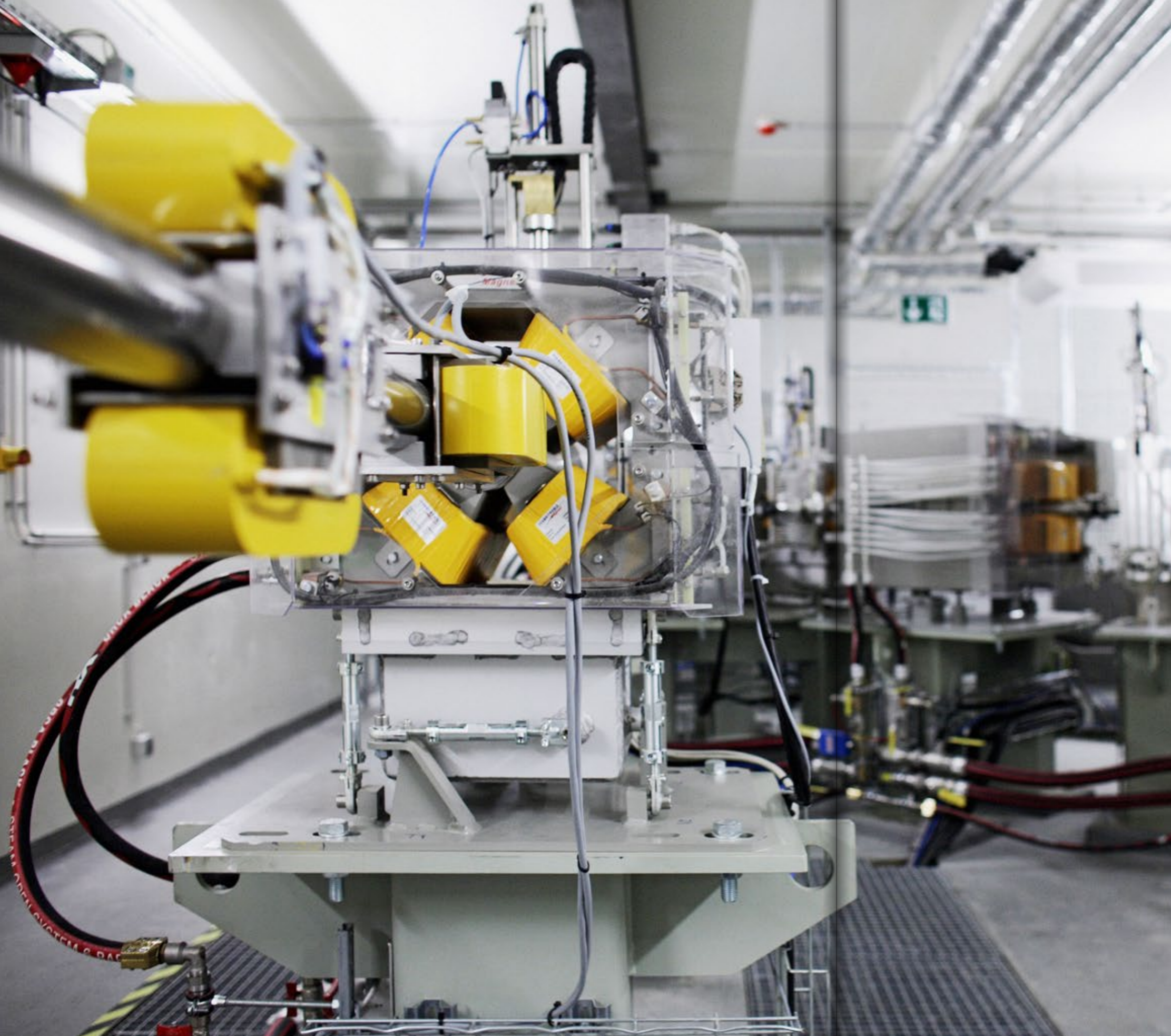
Patienten mit terminaler Herz- oder Lungeninsuffizienz werden seit November 2013 in einem eigenen Bereich des Westdeutschen Herzzentrums des UK Essen behandelt. Die neue Herzambulanz und Herzstation ist speziell auf die Bedürfnisse jener Menschen ausgerichtet. Highlight ist insbesondere die Eröffnung der kardiologischen Station „Herz 6“ Ende 2013, welche explizit für die Behandlung von Patienten mit terminaler Herzinsuffizienz ausgestattet ist.

Auf der neuen Station betreut ein interdisziplinäres Team aus Kardiologen und Thoraxchirurgen nun das gesamte Spektrum der Therapie für Patienten mit terminaler Herzschwäche. Mit Prof. Dr. Markus Kamler und Prof. Dr. Till Neumann haben dabei zwei junge, engagierte Experten des UK Essen die Leitung des neuen Zentrums übernommen. „Die medizinische Bandbreite reicht von der klassischen Chirurgie bei Herzinsuffizienz über mechanische Herz- und Lungenunterstützungssysteme oder Kunstherzimplantationen bis zur Herz- und Lungentransplantation“, erläutert Prof. Kamler. Aber auch niedergelassene Ärzte finden im Zentrum für terminale Herzinsuffizienz kompetente Ansprechpartner. Prof. Neumann: „Wir bieten den Kollegen vor Ort, die Patienten mit schweren Herz- oder Lungenerkrankungen versorgen müssen, Unterstützung in Sachen Diagnose und Therapie.“

Auf „Herz 6“ stehen insgesamt 14 Betten zur Verfügung; die meisten davon waren bereits unmittelbar nach Fertigstellung des neuen Zentrums belegt. Die medizinische Kontrolle der zumeist schwer kranken Menschen erfolgt über ein hochmodernes Monitoring,

das Vitalzeichen wie Blutdruck, Puls und Temperatur aufzeichnet und diese Werte in die Zentrale der Station sendet und somit eine kontinuierliche Überwachung gewährleistet. „Die neue Station ‚Herz 6‘ ist ein Gewinn für unseren Standort und die Region und stärkt gezielt zwei medizinische Schwerpunkte des Universitätsklinikums: den Herz-Kreislauf- und den Transplantations-Bereich“, resümiert der Ärztliche Direktor Prof. Dr. mult. Nagel.





## INNOVATIVE WEGE IN DER KREBSBEHANDLUNG

*Westdeutsches Protonentherapiezentrum  
ging 2013 an den Start*

Im Mai 2013 ging es an den Start; seit März 2014 ist es eine 100-prozentige Tochter des UK Essen: Das Westdeutsche Protonentherapiezentrum Essen (WPE) macht eine ebenso hocheffiziente wie schonende Behandlung im Kampf gegen Krebs möglich. Seine direkte Anbindung an das UK Essen und das Westdeutsche Tumorzentrum Essen (WTZ) sichert darüber hinaus die multidisziplinäre Betreuung von Krebspatienten sowie die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Therapie als solche. Beteiligt an der Realisierung des Zentrums war neben der STRABAG AG auch die IBA (Ion Beam Applications SA), der weltweit führende Geräteentwickler im Bereich Protonentherapie.

„Mittels der Protonentherapie können wir tief im Körper sitzende oder große Tumoren in unmittelbarer Nähe von kritischen Organen hoch dosiert und effektiv bestrahlen, aktuell vornehmlich primäre Hirntumoren sowie sarkomatöse Tumoren der Schädelbasis, der Wirbelsäule und des Beckens“, berichtet Prof. Dr. Beate Timmermann. Die Ärztliche Leiterin des WPE verfügt über langjährige Erfahrung in der angewandten Protonentherapie am schweizerischen Paul Scherrer Institut (PSI) und übernahm 2013 zudem die eigens eingerichtete W3-Professur für Partikeltherapie an der Universität Duisburg-Essen. Für sie liegen die Vorteile der innovativen Methode auf der Hand: „Die Protonentherapie entlädt ihre Strahlungsenergie sehr fokussiert im Tumor selbst. So schont sie das gesunde Gewebe und eröffnet Chancen zur Tumorheilung auch in schwierigen Situationen. Vor allem für kindliche Tumoren kann die hier angebotene Therapie aufgrund der geringeren Belastung des noch unreifen, empfind-

lichen Gewebes von großem Vorteil sein. Kurz: Von der Protonentherapie erhoffen wir uns eine bessere Verträglichkeit und ein niedrigeres Risiko für Folgetumoren.“ Ein Konzept, das bereits vor der Eröffnung überzeugte: Neben medizinischen und wissenschaftlichen Auszeichnungen erhielt das Zentrum den Preis „365 Orte im Land der Ideen“.

#### Interdisziplinärer Mitarbeiterstamm

40 Mitarbeiter – hoch qualifizierte Fachärzte sowie Medizinphysiker, Medizinisch-technische Radiologie-Assistenten, Medizinische Fachangestellte, Case Manager und Studienassistenten – gewährleisten am WPE die bestmögliche Versorgung von Krebspatienten, die außerdem von der Einbindung in das UK Essen profitieren: Das WPE ist als Klinik für Partikeltherapie integraler Bestandteil des Westdeutschen Tumorzentrum Essen (WTZ), einem der führenden Tumorzentren Deutschlands. „Das WPE ergänzt das WTZ ideal:

Mithilfe der Protonentherapie können wir gemeinsam Patienten mit Tumoren in empfindlichen Geweberegionen optimal behandeln, die ansonsten nur schwer therapierbar wären“, fasst Prof. Dr. Dirk Schadendorf, Direktor des WTZ, zusammen.

Als eines der ersten Zentren in Deutschland und Europa bietet das WPE zukünftig dabei gleich alle gängigen Methoden der Protonentherapie an. Hinzu kommt ein speziell ausgestatteter Augentherapieplatz, der in enger Kooperation mit der Augenheilkunde des UK Essen betrieben wird. Im Mai 2013 wurde der erste Patient am WPE behandelt; mittlerweile ist die Zahl auf über 100 angestiegen; im April 2014 ging der zweite von insgesamt vier Behandlungsräumen in Betrieb. „Dieser Raum verfügt über die modernste Protonentherapieform, das sogenannte ‚pencil beam scanning‘, mittels dessen Tumoren Stück für Stück ‚nachgezeichnet‘ werden, sodass umliegendes Gewebe maximal geschont wird“, erläutert Olivier Legrain, CEO

der IBA. Bis Ende 2014 soll ein weiterer Raum mit dieser Technologie in Betrieb gehen. Im vierten Behandlungsraum kommt neben einem Augentherapieplatz auch eine sogenannte „fixed beam line“ für tief liegende Tumoren zum Einsatz, bei der die Patienten mithilfe eines beweglichen Tisches in die ideale Bestrahlungsposition gebracht werden. WPE-Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor des UK Essen Prof. Dr. mult. Nagel: „Bis Ende 2015 wollen wir in allen vier Bestrahlungsräumen die Arbeit aufnehmen, um möglichst vielen Betroffenen eine Protonentherapie zu ermöglichen.“ Danach sollen Schritt für Schritt die Zahlen bis auf über 1.000 Patienten jährlich ausgebaut werden. Entscheidender Bestandteil der Planungen: der im Frühjahr 2014 erfolgte Kauf von Gebäude und Betrieb des WPE. „Auf diese Weise etablieren wir die Protonentherapie und haben die notwendige Planungssicherheit, um den Ausbau des Zentrums weiter voranzutreiben“.

Mit der Unterzeichnung der entsprechenden Verträge schlossen im März 2014 Prof. Dr. mult. Nagel, Ärztlicher Direktor des UK Essen, Vertreter von IBA und STRABAG sowie Vertreter der finanzierenden Banken die vollständige Übernahme des Gebäude- und Protonenbetriebs durch die Westdeutsche Protonentherapiezentrum Essen gGmbH, eine 100-prozentige Tochter des UK Essen, ab. Über den Kaufpreis haben alle Beteiligten Stillschweigen vereinbart. Finanziert wurde die Transaktion durch Kredite eines Bankenkonsortiums aus KfW IPEX-Bank, DekaBank und Sparkasse Essen. Prof. Dr. mult. Nagel: „Die Kredite bilden den Liquiditätsbedarf des WPE für mehrere Jahre vollständig ab. Der Haushalt des UK Essen bleibt daher aus heutiger Sicht unberührt. Das war mir persönlich sehr wichtig, damit der Planungs- und Investitionsspielraum des UK Essen nicht eingeschränkt wird.“



Prof. Dr. Beate Timmermann



4

... UND MEHR





# NOCH JUNG, ABER SCHON EXTREM ERFOLGREICH

50 Jahre Medizinische Fakultät Essen

Der Herbst 2013 stand im Zeichen des Jubiläums der Medizinischen Fakultät Essen. Vorträge, Symposien und eine historische Ausstellung begleiteten die Feierlichkeiten, die am 5. Oktober ihren Höhepunkt im großen Festakt in der Philharmonie Essen fanden.

Deutschland in den späten 1950er-Jahren: Es mangelt, laut Deutschem Wissenschaftsrat, an Ausbildungsstellen in den klinischen Hauptfächern. Die Lösung: der Ausbau vorhandener Kliniken zu „Medizinischen Akademien“. Ein geeigneter Kandidat: die Städtischen Krankenanstalten in Essen. 1963 wurde der Staatsvertrag unterzeichnet. Zwei Monate später folgte die Ernennung von elf Chefärzten zu „Ordentlichen

Professoren“. Und weitere neun Wochen später – am 5. November – begannen die ersten 70 Studierenden mit dem Studium in der Ruhrgebietsstadt. Heute ist das UK Essen ein selbstverständlicher und wichtiger Teil der Universität Duisburg-Essen.

Prof. Dr. Jan Buer, Dekan der Medizinischen Fakultät Essen: „Ich bin stolz auf die großartigen Erfolge unserer Fakultät. Wir betreiben in Essen Spitzenforschung auf internationalem Niveau und Studentenunterricht mit neuester didaktischer Methodik. Und eine Reihe in Essen entwickelter diagnostischer und therapeutischer Verfahren hat sich inzwischen weltweit als Standard durchgesetzt.“ In seiner Rede vor 600 geladenen Gästen, darunter NRW-Wissenschaftsministerin Svenja Schulze, Essens Oberbürgermeister Reinhard Paß, der Rektor der Universität Duisburg-Essen Prof. Dr. Ulrich Radtke, Gründungsrektor Prof. Dr. Walter Kröll und der Ärztliche Direktor des UK Essen Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel, würdigte Prof. Buer insbesondere die hohe Qualität der national wie international anerkannten wissenschaftlichen Arbeit, etwa im Bereich der Forschungsschwerpunkte Herz-Kreislauf, Onkologie, Transplantation sowie den übergreifenden Schwerpunkten



Bebauungsplan aus dem Jahr 1929



Dekan Prof. Dr. Jan Buer

*„Ich bin stolz auf die großartigen Erfolge unserer Fakultät. Wir betreiben in Essen Spitzenforschung auf internationalem Niveau und Studentenunterricht mit neuester didaktischer Methodik. Und eine Reihe in Essen entwickelter diagnostischer und therapeutischer Verfahren hat sich inzwischen weltweit als Standard durchgesetzt.“*

Dekan Prof. Dr. Jan Buer

Genetische Medizin, Infektiologie und Immunologie. Aufgabenfelder, von denen sich im Vorfeld des Festaktes auch die Bevölkerung einen Eindruck verschaffen konnte. Im Rahmen des zweitägigen „Update Medizin“ präsentierten sich zahlreiche Fachbereiche. Parallel war der Campus des UK Essen zudem Schauplatz zahlreicher wissenschaftlicher Symposien.

Organisiert wurden die Feierlichkeiten durch die Arbeitsgemeinschaft „50 Jahre Medizinische Fakultät Essen“ unter der Leitung von Prof. Dr. Raimund Erbel.

Stellvertretend für rund 800 Wissenschaftler der Fakultät stellten drei Mediziner im Rahmen des Festaktes aktuelle Forschungsergebnisse vor: Prof. Dr. Gerd Heusch, Direktor des Instituts für Pathophysiologie, referierte zum Thema Herzinfarkt. Prof. Dr. Dirk Schadendorf, Geschäftsführender Direktor des Westdeutschen Tumorzentrums und Direktor der Hautklinik, informierte zum „Paradigmenwechsel in der Behandlung der Krebspatienten“. Und Prof. Dr. Michael Forsting, Direktor des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie und Prodekan für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs, stellte die Möglichkeiten der bildgebenden Diagnostik vor.



NRW-Wissenschaftsministerin  
Svenja Schulze



## 100 JAHRE IM DIENSTE DER KRANKEN

*Die Schulen für Pflegeberufe am UK Essen  
feierten im September 2013 Jubiläum*

Den Anfang machten vor einem Jahrhundert insgesamt 19 Schwesternschülerinnen der „Rot Kreuz Schwesternschule“ an den damaligen Städtischen Krankenanstalten. Heute erhalten 374 Auszubildende in der Kranken- und Gesundheitspflege an den Schulen für Pflegeberufe am UK Essen eine erstklassige Ausbildung in Theorie und Praxis.

Zweierlei machte die Feierstunde im Audimax der Universität Duisburg-Essen am 19. September anschaulich deutlich: In den vergangenen 100 Jahren hat sich das Berufsbild der Krankenpflege grundlegend gewandelt. Und: Als größte Ausbildungsstätte für Gesundheits- und Krankenpflege der Region, so Eva-Maria Nilkens, Leiterin der Bildungsakademie am UK Essen, „bieten die Schulen für Pflegeberufe exzellente Berufsperspektiven“.

Ein hoch motiviertes und breit qualifiziertes Kollegium garantiert den Auszubildenden eine fundierte theoretische Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Als Krankenhaus der Maximalversorgung steht das UK Essen zudem für eine vielschichtige begleitende Praxis in hoch spezialisierten Arbeitsbereichen und bietet den Auszubildenden kompetente Ansprechpartner auf allen Gebieten. Hinzu kommen innovative Projekte der Schulen selbst: „Neben dem herkömmlichen Unterricht unterstützen sich die Auszubildenden auch untereinander. So unterrichtet der Ober- den Unterkurs und vermittelt so direkte Lernhilfe untereinander“,



erläutert Norbert Stein, Leiter der Schulen für Pflegeberufe. Was 1913 noch als „reiner Dienst der Nächstenliebe“ mit der königlichen Genehmigung zur „Errichtung der Stiftung Rheinisches Mutterhaus vom Deutschen Roten Kreuz“ begann, präsentiert sich 100 Jahre später als hochmoderner Ausbildungsberuf mit Zukunft – und das längst nicht mehr nur für Schülerinnen.



Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel

## DAS ENGAGEMENT WÜRDIGEN

*Interview mit Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel*

Aus welchen Beweggründen wurde dieser bislang einzigartige Medizinpreis ausgelobt? Erklärtes Ziel der Stiftung Universitätsmedizin ist die Förderung und Weiterentwicklung von Krankenversorgung, Forschung und Lehre auf höchstem Niveau und zwar in der gesamten Metropole Ruhr und darüber hinaus. Die 2013 erstmals ausgezeichneten Projekte leisten hier einen ganz entscheidenden Beitrag – und stehen grundsätzlich für die hohe medizinische und wissenschaftliche Qualität der Medizinischen Fakultät und des UK Essen.

***Einen klaren Schwerpunkt bildete die Kategorie Forschung, in der allein 100.000 Euro an Preisgeldern vergeben wurden – warum?***

Tatsächlich wollten wir auf diese Weise eine klare Aussage treffen: Die moderne Forschung ist von enormer Bedeutung für den medizinischen Fortschritt. Allerdings finden abstrakte Forschungsvorhaben in der Öffentlichkeit oft wenig Gehör – was sich über die Verleihung eines Preises unter Umständen ändern lässt. Die Stiftung Universitätsmedizin hat 2013 fünf innovative wissenschaftliche Projekte ausgewählt, deren Ziel darin besteht, existierende Therapien zu optimieren oder gänzlich neue wissenschaftliche Sichtweisen aufzuzeigen. Jedes Projekt erhielt deshalb eine Anschubfinanzierung von 20.000 Euro.

***Wissenschaft, Forschung – das ist eine Seite des Preises. Wie haben Sie den Preisträger in der Kategorie Lehre bestimmt?***

Hier kam es uns darauf an, die beste Vorlesung an der Medizinischen Fakultät zu prämiieren. Basis unserer Entscheidung bildete eine Abstimmung eines Gremiums, das sich je zur Hälfte aus Mitgliedern der Studienkommission und der Fachschaft der Medizinischen Fakultät Essen zusammensetzte. Darüber hinaus haben wir auf Facebook ein Voting durchgeführt, bei dem Studierende ebenfalls ihre Stimme abgeben konnten. Die Ergebnisse dieser beiden Verfahren wurden zu je 50 Prozent bei der Ermittlung des Preisträgers berücksichtigt.



Die ausgelobten Mittel, wiederum 20.000 Euro, sollen dazu dienen, das Lernangebot für die Studierenden an der Medizinischen Fakultät weiter zu verbessern. Der Preisträger 2013, Prof. Dr. Thomas Bajanowski, plant etwa unter anderem die wissenschaftliche Evaluierung und Optimierung der virtuellen Leichenschau sowie die Entwicklung eines Trainingsprogramms zur Kommunikation mit Gewaltopfern.

#### **Welche Zielsetzung verfolgt die Stiftung Universitätsmedizin mit der dritten Kategorie?**

In der Kategorie Krankenversorgung wurden drei, mit 80.000 Euro dotierte Preise vergeben: für ärztliche Versorgung, für nichtärztliche Versorgung und für Teamarbeit. Ausgewählt wurden die jeweiligen Preisträger durch externe Sachverständige sowie durch Vertreter des Stiftungsvorstandes und -kuratoriums. Ausgezeichnet haben wir durchweg Projekte, die sich gezielt damit befassen, „kliniktypische“ Prozesse zu optimieren – sei es hinsichtlich der Patientenzufriedenheit, der Schulung junger Ärzte oder, wie das von uns prämierte Elternprojekt „Frühstart“, der sozialmedizinischen Nachsorge. Hier – wie auch in den anderen Kategorien – ging es uns darum, das besondere Engagement der Mitarbeiter zu würdigen.



#### **DIE PREISTRÄGER**

##### *Kategorie Forschung*

- PD Dr. Zoltan Mathé, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie (innovatives Konservierungskonzept zur Verbesserung von Spenderlebern)
- Dr. Sven Benson, Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie, PD Dr. Ulrich Frey, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Dr. Oliver Hoffmann, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Schmerzlinderung bei Patienten nach einer Operation)
- Dr. Joachim R. Göthert, Klinik für Hämatologie (Erforschung von Blutstammzellen)
- Dr. Felix Nensa, Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie (optimierte Herzvermessungstechnik)
- Dr. Denise Zwanziger, Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen (spezieller Schilddrüsenhormontransporter MCT8)

##### *Kategorie Lehre*

- Seminar „Praktikum Rechtsmedizin“ von Prof. Dr. Thomas Bajanowski und den Mitarbeitern des Instituts für Rechtsmedizin

##### *Kategorie Krankenversorgung*

- Bereich nichtärztliche Krankenversorgung: Kinderkrankenschwester Margarete Reimann, Klinik für Kinderheilkunde I, stellvertretend für das Projekt „Elternberatung Frühstart / Bunter Kreis“
- Bereich ärztliche Patientenversorgung: Stefanie Merse und Angelika H. Fritz, stellvertretend für das Simulations-Patienten-Programm der Medizinischen Fakultät
- Bereich Teamarbeit: Sandra Hoffarth, Innere Klinik (Tumorforschung), stellvertretend für das Projekt „Berufsgruppenübergreifender Qualitätszirkel“





## EIN NEUES UND FESTES FUNDAMENT

*Das UK Essen übernimmt das Katholische Krankenhaus St. Josef in Essen-Werden*

Seit Juli 2013 steht das Katholische Krankenhaus St. Josef Essen-Werden unter der Trägerschaft des UK Essen. Das erklärte Ziel: der Ausbau des dortigen Leistungsspektrums. Mit dem Kauf des „Traditionskrankenhauses“ setzt das UK Essen seine wachstumsorientierte Unternehmenspolitik fort, in deren Rahmen 2009 bereits die renommierte Ruhrlandklinik sowie 2010 das Herzzentrum Essen-Huttrop erfolgreich in die vorhandenen Strukturen integriert werden konnten.

„Unsere Strategie ist es, in der guten Kooperation mit den konfessionellen und freigemeinnützigen Trägern in Essen die Versorgung der Patienten in Essen weiterzuentwickeln und dabei die wichtigen Themen Lehre und Forschung auf eine breitere Basis zu stellen“, erläutert Prof. Dr. mult. Nagel, Ärztlicher Direktor am UK Essen. Tatsächlich arbeitet das UK Essen bereits seit Jahren in verschiedenen medizinischen Bereichen partnerschaftlich mit dem St. Josef Krankenhaus zusammen, darunter das Uni-Brustzentrum Essen, das Westdeutsche Magen- und Darmzentrum Essen und die Pathologie. „Die Übernahme stellt diese sehr gute Zusammenarbeit auf ein neues und festes Fundament.“ Ausgebaut werden soll künftig beispielsweise die Rheumatologie. Darüber hinaus könnte sich in Werden ein viszeral-onkologischer Schwerpunkt etablieren.

Teil der Kaufvertragsvereinbarungen war hingegen die Schließung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am St. Josef, die zum 12. Juli 2013 in Kraft trat – unter bestmöglichen Bedingungen für Patientinnen und Mitarbeiter. Ersteren wurde eine zeitnahe Versorgung in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des UK Essen garantiert. Den insgesamt 30 Mitarbeitern sicherte das UK Essen eine Weiterbeschäftigung zu: „Sollten aufgrund notwendiger Strukturveränderungen Anpassungen im Personalbereich erforderlich sein, werden wir zunächst selbstverständlich nach Lösungsmöglichkeiten vor Ort oder im UK Essen sowie unseren Tochterunternehmen suchen,“ so Prof. Dr. mult. Nagel damals.

Im Vorfeld der Übernahme durch das UK Essen hatten die katholischen Gesellschafter des St. Josef Krankenhauses – die Kosmas und Damian GmbH sowie die Kirchengemeinde St. Ludgerus – intensive Gespräche mit verschiedenen großen Krankenhausträgern geführt, darunter auch die unmittelbaren katholischen Nachbarkrankenhäuser. Nach intensiven Analysen des Marktes unter Einbeziehung medizinischer Versorgungskonzepte fiel die Entscheidung schließlich klar zugunsten des UK Essen. „Wir gehen davon aus, dass die Übernahme durch das UK Essen den Standort und vor allem die medizinische Versorgung der Menschen vor Ort langfristig sichert“, erläuterte Dr. Tina Groll, Aufsichtsratsvorsitzende des St. Josef Krankenhauses und Justiziarin bei der Kosmas und Damian GmbH, die Entscheidung.





## MIT DURCHWEG HÖCHSTEN ANSPRÜCHEN

*Weitere Abteilungen der Ruhrlandklinik wurden jetzt von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert*

2009 wurde der Standort Ruhrlandklinik des Lungenkrebszentrums (Iwtz) am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) in Essen-Heidhausen erstmals von OnkoZert im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Das neue DIN EN ISO 9001-Zertifikat löste 2012 das bis dahin gültige KTQ-Zertifikat ab. Seitdem weitet die Ruhrlandklinik stufenweise den Geltungsbereich der DIN EN ISO 9001:2008 aus; bis 2015 soll die Gesamtzertifizierung der Klinik abgeschlossen sein. Aktuell wurden unter anderem erstmals der Bereich Lungentransplantation, das Pflegemanagement, die Personalabteilung, die Physiotherapie sowie die Abteilungen Nuklearmedizin und Sonographie zertifiziert. Bereits 2013 bescheinigte ein externes Überwachungsaudit dem Schlafmedizinischen Zentrum, der Abteilung Pneumologie sowie dem Labor und der Technik keinerlei Abweichungen von der DIN-Norm.

„Dank der regelmäßigen Überprüfung unseres Qualitätsmanagementsystems durch unabhängige Fachleute können wir unsere hohen Qualitätsansprüche objektiv messbar machen“, resümiert Thorsten Kaatze, Geschäftsführer der Ruhrlandklinik, mit Blick auf die aktuelle Entwicklung. „Die regelmäßigen Überwachungsaudits zeigen immer auch Verbesserungspotenziale auf. Für uns bedeutet das eine große Chance.“

Bewusst arbeitet die Stabsstelle „Qualitätsmanagement“ (QM) daher auch direkt mit dem Qualitätsmanagement am UK Essen und der Inneren Klinik (Tumorforschung) zusammen. Gemeinsam werden Behandlungsprozesse und Versorgungsstrukturen optimiert und weiterentwickelt. Franka Freymuth, QM-Beauftragte der Ruhrlandklinik: „Begonnen wurde 2012 gezielt mit den Abteilungen, die in die Behandlung der Lungenkrebspatienten involviert sind und die für die Zertifizierung der Deutschen Krebshilfe als Lungenkrebszentrum (OnkoZert) ein nachgewiesenes zertifiziertes QM-System benötigen. Also etwa die

Abteilung für Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie einschließlich OP, die Abteilung für interventionelle Pneumologie einschließlich Bronchologie sowie die Abteilung für Intensivmedizin und Respiratorentwöhnung. Bis 2015 sollen alle Abteilungen zertifiziert sein.“

Das Iwzt ist – neben weiteren Krebszentren am UK Essen – Bestandteil des Westdeutschen Tumorzentrums am UK Essen, einem der ältesten Comprehensive Cancer Center (CCC) in Deutschland. Das multidisziplinäre Behandlungsteam besteht aus Experten der Inneren Klinik (Tumorforschung), der Klinik für Strahlentherapie, der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, dem Institut für Pathologie und Neuropathologie des UK Essen sowie den Abteilungen für Pneumologie, Anästhesie und thorakale Endoskopie / Thoraxchirurgie der Ruhrlandklinik und hat sich auf Tumorerkrankungen der Lunge und der Thoraxorgane spezialisiert. Das primäre Ziel – die innovative Diagnostik und Therapie thorakaler Tumoren auf höchstem Qualitätsniveau – spiegelt sich aktuell auch in den erfolgreich absolvierten Zertifizierungen wider.

---

Die Ruhrlandklinik ist seit 2009 eine 100-prozentige Tochter des UK Essen. Bereits damals war die Traditionsklinik im Bereich der Lungenerkrankungen deutschlandweit führend, die Pneumologie bereits Teil der universitären Organisation in Essen. Die damaligen Ziele – stärkere Einbindung der Ruhrlandklinik in die Forschungsprojekte des UK Essen, Ausbau der Synergieeffekte zwischen beiden Häusern sowie die Forcierung wissenschaftlicher Arbeiten auf dem Gebiet der Lungenerkrankungen – wurden zwischenzeitlich erfolgreich vorangetrieben.

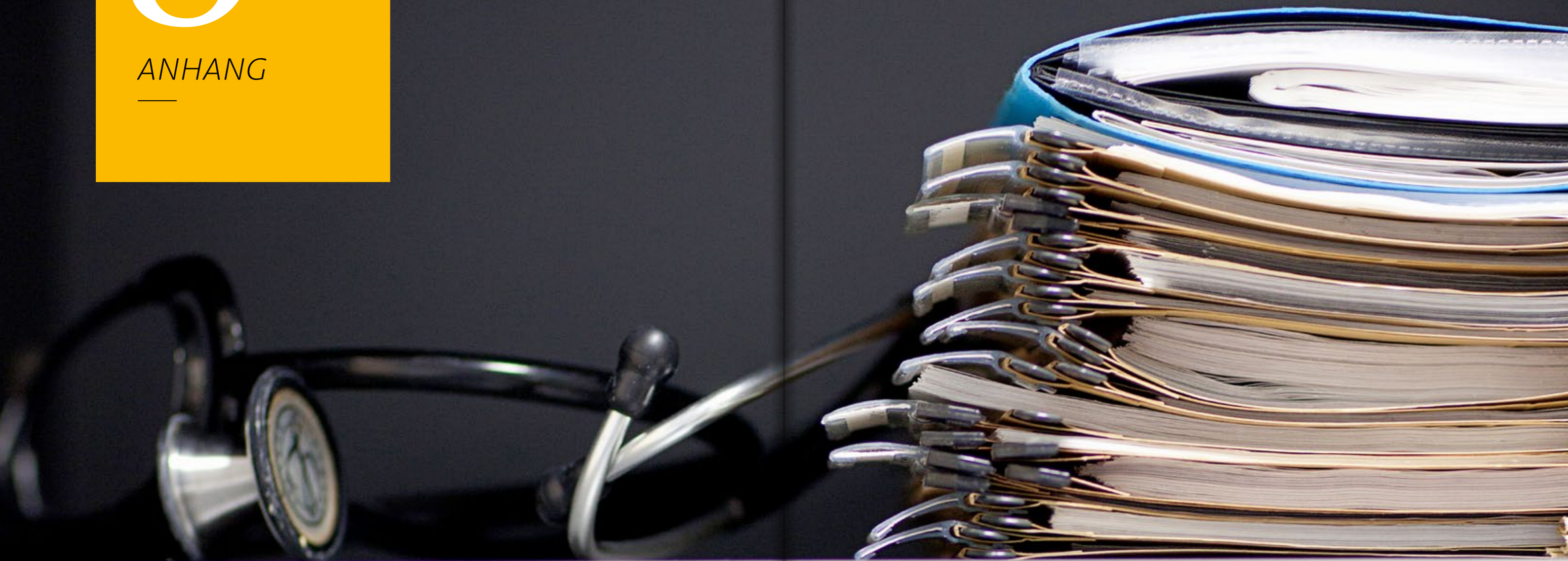




# 5

ANHANG

---



# AUFSICHTSRAT

---

Stand August 2014

## **Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann**

Vorsitzender

## **Dr. Rainer Ambrosy**

Kanzler der Universität Duisburg-Essen

## **Prof. Dr. Andreas Barner**

Sachverständiger Wirtschaft, Vorsitzender der Unternehmensleitung Boehringer Ingelheim

## **Prof. Dr. Dr. Ulrich Dührsen**

Vertreter der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen, Direktor der Klinik für Hämatologie

## **Dr. Alexander Dechène**

Vertreter der wissenschaftlichen Beschäftigten im UK Essen, Klinik für Gastrologie und Hepatologie

## **Dr. Klaus Engel**

Sachverständiger Wirtschaft, Vorstandsvorsitzender Evonik Industries AG

## **Doris Mansdorf**

Leitende Ministerialrätin im Finanzministerium NRW

## **Dr. Dietmar Möhler**

Ministerialdirigent im Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes NRW

## **Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg**

Sachverständige aus dem Bereich der Medizinischen Wissenschaft, 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

## **Alexandra Willer**

Vertreterin der nichtwissenschaftlich Beschäftigten im UK Essen

# PERSONALVERTRETUNGEN

---

Stand August 2014

## *Personalrat der nichtwissenschaftlich Beschäftigten im UK Essen*

### **Vorsitzende**

Alexandra Willer

### **1. stellv. Vorsitzende**

Angela Rüländ

### **2. stellv. Vorsitzender**

Stephan Gastmeier

### **Weitere Mitglieder**

Sven Musolff  
Jörg Krauß  
Komivi Eklou  
Timo Sefz  
Reiner Schmidt  
Christian Dehmel  
Lisa Backhaus  
Petra Bäumler-Schlackmann  
Bernd Emde  
Nordin Bouiri  
Martina Eichhorn  
Hans Jürke  
Berna Kocak  
Markus Schmenk  
Sylvia Seidel  
Sabine Steller  
Cornelia Swillus-Knöchel  
Mechthild Zimmermann

## *Personalrat der wissenschaftlich Beschäftigten der Universität Duisburg-Essen im UK Essen*

### **Vorsitzender**

PD Dr. Karl-Dieter Müller

### **1. stellv. Vorsitzender**

Dr. Stefan Schröter

### **Stellv. Vorsitzende/-r**

Dr. Evelyn Heintschel von Heinegg  
Dr. Ulrich Neudorf

### **Weitere Mitglieder**

Dr. Kurt Trübner  
Dr. Kai Drochner

### *Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV)*

#### **Vorsitzender**

Alexander Prieß

#### **1. stellv. Vorsitzender**

Alexander Wilker

#### **2. stellv. Vorsitzende**

Maraike Bleeker

#### **Weitere Mitglieder**

Anna Schiffert  
Tobias Süß  
Viktor Novoselsky  
Mathias Waclawczyk  
Dario Majstorovic  
Alexander Mrosek  
Kevin Prodejewitsch  
Steven Böhmer

### *Personalrat der wissenschaftlich und künstlerisch Beschäftigten an der Universität Duisburg-Essen*

#### **Vorsitzende**

Dr. Eva Zeppenfeld

#### **1. stellv. Vorsitzender**

Dr. Torsten Schaller

#### **2. stellv. Vorsitzender**

Dr. Stefan Schröter

#### **Weitere Mitglieder**

Dr. Sabine Begall  
Dr. Andreas Bischoff  
Ruth Girmes  
Melanie Goggin  
Dr. Karl-Rudolf Höhn  
Dr. Karl-Dieter Müller  
Ulrich Schilling  
Elke Wittenhagen  
Dr. Rosemarie Neumann  
Christian Pohlmann  
Dr. Monika Seifert  
Dr. Aslam Siddiqi  
Toshi Yamada, M.A.  
Dr. Jost Wingender

## BETRIEBSRÄTE DER TOCHTERGESELLSCHAFTEN

*Stand August 2014*

### *Ruhrlandklinik, Westdeutsches Lungenzentrum am Universitätsklinikum gGmbH*

#### **Vorsitzender**

Hans Wohland

#### **Stellv. Vorsitzende**

Elke Regber

#### **Weitere Mitglieder**

Jörg Klötgen  
Bettina Nachtigall  
Dr. Rüdiger Karpf-Wissel  
Judith Gerold  
René Zimmer  
Carola Plumhoff  
Thomas Sonnenschein  
Christin Rucker  
Dr. Maria Radner

### *St. Josef Krankenhaus Essen-Werden GmbH*

#### **Vorsitzende**

Anette Dorfs

#### **Stellv. Vorsitzender**

Kasimir Schlimock

#### **Weitere Mitglieder**

Clemens Anders  
Gabriele Bonnmann  
Heike Conradi  
Dr. Daniel Falagan  
Martin Hagemann  
Hiltrud Overbeck  
Christoph Schatzmann

### *UK Essen Gebäudeservice GmbH*

#### **Vorsitzender**

Damir Vejo

#### **Stellv. Vorsitzende**

Sabahat Kibar

#### **Weitere Mitglieder**

Abubakari Sadiku  
Samir Krieziv  
Mustafa Kolcu  
Gisela Elbing  
Gabriele Stuttfeld  
Yildiz Yolsal

### *Betriebsrat der DRK-Schwesternschaft Essen e. V.*

#### **Vorsitzende**

Andrea Elliott

#### **Stellv. Vorsitzender**

Frank Honrath

#### **Weitere Mitglieder**

Dorothee Kraft  
Sylvia Seiten  
Rita Gottschling  
Barbara Stulgies  
Farida Kerpen  
Harun Sekman  
Nicole Hoffrogge  
Corinna Kropla  
Sabine Badorrek  
Susanne Blach  
Barbara Köhler  
Hans-Peter Schwarze

# IMPRESSUM

---

## Herausgeber

Universitätsklinikum Essen  
Hufelandstraße 55  
45147 Essen  
www.uk-essen.de

## Redaktion und Kontakt

Stabsstelle Marketing und Kommunikation  
Leitung: Oliver Kirch  
Projektleitung: Kristina Gronwald  
Tel.: 0201/723 3683

## Gestaltung

Oktober Kommunikationsdesign GmbH  
www.oktober.de

## Fotografie

www.andrezelck.com  
Universitätsklinikum Essen (S. 11, S. 14, S. 16–17,  
S. 24–25, S. 63, S. 69 u., S. 76–82, S. 84–92)

## Druck

druckpartner, Druck- und Medienhaus GmbH, Essen

## Stand

Oktober 2014

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text nur die männliche Form verwendet. Gemeint ist stets sowohl die weibliche als auch die männliche Form.



# 2013

## WIRTSCHAFTLICHKEIT

*Bilanz (Zusammenfassung)*

	31.12.2013		31.12.2012	
	Tsd. Euro	%	Tsd. Euro	%
<b>Aktiva</b>				
Anlagevermögen	467.225	70	466.164	70
Umlaufvermögen und Rechnungsabgrenzungsposten	205.430	30	202.415	30
<b>Gesamt</b>	<b>672.655</b>	<b>100</b>	<b>668.579</b>	<b>100</b>
<b>Passiva</b>				
Eigenkapital	42.682	6	46.425	7
Sonderposten	392.614	58	392.872	59
Rückstellungen	90.820	14	88.357	13
Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten	146.538	22	140.925	21
<b>Gesamt</b>	<b>672.655</b>	<b>100</b>	<b>668.579</b>	<b>100</b>

Insgesamt 148,6 Millionen Euro wurden 2013 für Material aufgewendet – davon allein 110,4 Millionen Euro für den medizinischen Bedarf, 13,7 Millionen Euro entfielen auf Nebenkosten (Wasser, Strom und andere Energien), weitere 4,6 Millionen auf Lebensmittel. Die sonstigen Aufwendungen in Höhe von

146,3 Millionen Euro ergeben sich unter anderem aus der Instandhaltung der Gebäude, Einrichtungen und Anlagen (33,9 Millionen Euro), Sachaufwendungen im Drittmittelbereich (12,4 Millionen Euro) sowie aus dem Verwaltungsbedarf (9,1 Millionen Euro).

## TOCHTERUNTERNEHMEN

*Ruhrlandklinik*

Angaben in Tsd. Euro

	2013	2012
Summe der Erträge	52.752	48.602
Summe der Aufwendungen	52.749	48.595
Jahresergebnis	3	7
Stationäre Behandlungsfälle	9.673	9.568

Auch im Jahr 2013 ist die positive Weiterentwicklung der Ruhrlandklinik zu erkennen. Die Fallzahl stieg gegenüber dem Vergleichszeitraum 2012 um 1,1 Prozent auf nunmehr 9.673 Fälle, der effektive Case Mix stieg ebenfalls um 7,2 Prozent auf 14.445 Punkte. Der durchschnittliche Fallschweregrad, der Case-Mix-Index, lag mit 1,493 auf einem höheren Niveau als im Vorjahr.

Trotz Kostensteigerungen, die im Wesentlichen durch Personalneueinstellungen und leistungsinduzierte Sachaufwandssteigerungen bedingt waren, konnte die Ruhrlandklinik im Geschäftsjahr 2012 ein positives Ergebnis in Höhe von 2.984,71 Euro erzielen.

*Herzzentrum Huttrop*

Angaben in Tsd. Euro

	2013	2012
Summe der Erträge	10.657	10.614
Summe der Aufwendungen	10.416	10.347
Jahresergebnis	241	267
Stationäre Behandlungsfälle	616	619

Mitte 2010 übernahm die Herzzentrum Essen-Huttrop gGmbH den Betrieb des Herzchirurgischen Zentrums an der Herwarthstraße 100 in Essen-Huttrop. Seitdem werden an diesem Standort 20 herzchirurgische Betten des UK Essen betrieben.

Das Geschäftsjahr 2013 ist erneut positiv verlaufen. Trotz einer im ersten Quartal notwendigen Betriebsunterbrechung für eine umfangreiche Sanierung der angemieteten Räumlichkeiten war die Fallzahl gegenüber dem Vorjahr nur marginal rückläufig bei weiterhin hoher Auslastung. Die Umsatzerlöse konnten im Geschäftsjahr 2013 leicht gesteigert werden (+1,2%). Parallel dazu ist der Materialaufwand entsprechend gestiegen.

# KENNZAHLEN

Universitätsklinikum Essen auf einen Blick

	2013	2012	2011	2010	2009
Erlöse aus Krankenhausleistungen (in Tsd. Euro)	306.949	292.856	281.306	271.770	252.831
Erlöse aus ambulanten Leistungen (in Tsd. Euro)	53.538	48.581	44.673	42.139	34.911
Summe der Erträge (in Tsd. Euro)	604.971	582.136	552.877	532.022	482.854
Materialaufwand (in Tsd. Euro)	154.774	148.634	138.701	131.804	121.767
Personalaufwand (in Tsd. Euro)	307.062	294.367	274.579	258.073	242.823
Summe der Aufwendungen (in Tsd. Euro)	608.714	589.298	551.950	530.196	482.681
Jahresergebnis (in Tsd. Euro)	-3.743	-7.162	927	1.826	173
EBIT (in Tsd. Euro)	-1.528	-7.531	-227	3.739	-891
Eigenkapital (in Tsd. Euro)	42.682	46.425	53.587	52.661	50.356
Bilanzsumme (in Tsd. Euro)	672.655	668.579	667.344	663.085	621.645
Durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter <sup>1)</sup>	6.042	5.827	5.590	5.259	5.100
Stationäre Behandlungsfälle	50.646	49.366	48.679	47.823	45.786
Auslastungsgrad	83,4%	83,7%	82,3%	81,8%	80,0%
Durchschnittliche Verweildauer	7,2 Tage	7,2 Tage	7,2 Tage	7,2 Tage	7,4 Tage
Case-Mix-Index (ohne Überlieger)	1,632	1,644	1,610	1,632	1,598
Ambulante Patienten	174.837	164.660	163.149	156.275	162.550
Planbetten	1.291	1.291	1.291	1.291	1.291

1) inkl. drittmittelfinanziertes Personal

# DAS GESCHÄFTSJAHR 2013

Im Geschäftsjahr 2013 konnte sich auch das Universitätsklinikum Essen (UK Essen) den kritischen Rahmenbedingungen der Branche wiederum nicht entziehen. So wuchsen gegenüber dem Vorjahr zwar die Erlöse, der Anstieg der Kosten fiel jedoch deutlich höher aus. Somit verzeichnete das UK Essen einen Jahresfehlbetrag in Höhe von 3.743.055 Euro.

Gesteigert wurden die Erlöse in der stationären und in der ambulanten Krankenversorgung. Die Zahl der stationär behandelten Patienten stieg auf

50.511, die der ambulanten Patienten auf 174.837. Zur Leistungssteigerung beigetragen hat auch die enge Zusammenarbeit mit Tochterunternehmen wie dem Herzzentrum Essen-Huttrop oder der Ruhrlandklinik – Westdeutsches Lungenzentrum sowie seit 01.07.2013 mit dem St. Josef Krankenhaus Essen-Werden GmbH.

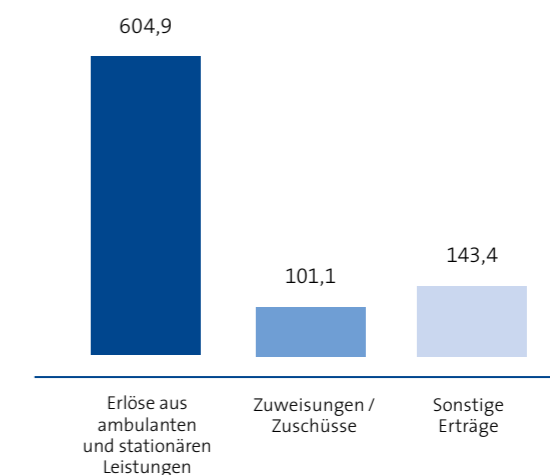
Deutlicher als die Erlöse sind die Ausgaben im Geschäftsjahr 2013 gestiegen. Höhere Tariflöhne zum einen, aber auch ein Zuwachs der Zahl der Beschäftigten führten zu einem deutlichen Anstieg der Kosten für das Personal.

# ERTRÄGE

Die Erträge des UK Essen betragen im Jahr 2013 insgesamt 604,9 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.

Das Land Nordrhein-Westfalen gewährte für Forschung und Lehre sowie für betriebsnotwendige Kosten – wie Betriebskindergarten, Feuerwehr oder Landesunfallkasse – Zuschüsse in Höhe von 101,1 Millionen Euro. Die sonstigen Erträge in Höhe von 143,4 Millionen Euro setzen sich unter anderem aus Erlösen aus Wahlleistungen, Nutzungsentgelten der Ärzte, eingeworbenen Geldern der Industrie (Drittmittel) und Zinsen zusammen.

Gesamterträge 2013  
Angaben in Mio. Euro



### Gewinn- und Verlustrechnung

Angaben in Tsd. Euro

	2013	2012
<b>Erträge</b>	<b>604.971</b>	<b>582.136</b>
Erlöse aus Krankenhausleistungen	306.949	292.856
Erlöse aus Wahlleistungen	2.159	2.353
Erlöse aus ambulanten Leistungen	53.538	48.581
Nutzungsentgelte der Ärzte	31.082	29.664
Zuweisungen und Zuschüsse	101.070	97.913
Übrige Erträge und Zinsen	110.173	110.769
<b>Aufwendungen</b>	<b>608.714</b>	<b>589.298</b>
Personalaufwand	307.062	294.367
Materialaufwand	154.774	148.634
Sonstige Aufwendungen und Zinsen	146.878	146.297
<b>Jahresfehlbetrag/-überschuss</b>	<b>-3.743</b>	<b>-7.162</b>

1) inkl. drittmittelfinanziertes Personal

Im Jahr 2013 verzeichnete das UK Essen im Bereich der stationären Leistungen eine Erlössteigerung um 14,1 Millionen Euro. Bei 1.291 Planbetten in insgesamt 27 Kliniken konnten 50.511 Patienten stationär behandelt werden – das entspricht Einnahmen in Höhe von 306,9 Millionen Euro. Rund 52 Prozent der Erlöse erzielte das UK Essen mit Krankenhausleistungen in seinen drei Schwerpunkten Herz/Kreislauf, Onkologie und Transplantation (HOT). Die durchschnittliche stationäre Verweildauer der Patienten betrug unverändert 7,2 Tage.

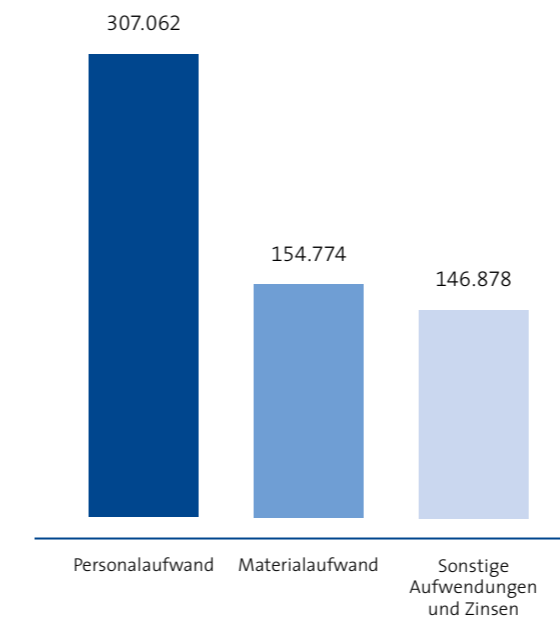
Zudem wurden 2013 insgesamt 174.837 Patienten ambulant behandelt – zumeist in den Hochschulambulanzen, was der Sicherstellung der Forschung und Lehre gemäß § 117 SGB V diene. Darüber hinaus wurden Leistungen zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung im Rahmen von Behandlungen nach § 116b SGB V, Institutermächtigungen, Notfallbehandlungen, ambulante Operationen und sonstige ambulante Leistungen erbracht. Die Summe aller aus den ambulanten Leistungen erzielten Erlöse betrug dabei 53,5 Millionen Euro. Die Vorjahreserlöse konnten somit um 5,0 Millionen Euro übertroffen werden.

## AUFWENDUNGEN

Der Gesamtaufwand im Jahr 2013 für Personal sowie für Sach- und andere Kosten betrug 608,7 Millionen Euro. 50,4 Prozent der Aufwendungen entfallen dabei auf das Personal, 25,4 Prozent auf den medizinischen Sachbedarf und anderen Materialaufwand.

### Gesamtaufwendungen 2013

Angaben in Tsd. Euro



Der Personalaufwand lag mit 307,1 Millionen Euro deutlich über dem Vorjahresniveau. Dieser Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Tarifentwicklung sowie einem bereits im Geschäftsjahr 2011 begonnenen strukturell bedingten Vollkräfteaufbau insbesondere in den Dienstarten Pflegedienst, Med.-techn. Dienst und Verwaltungsdienst. Die Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer – einschließlich der Drittmittelbeschäftigten – betrug im Jahr 2013 durchschnittlich 6.042.

Ungeachtet der für Krankenhäuser weiterhin schlechten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und einer fehlenden Refinanzierung sieht sich das UK Essen aufgrund des Fachkräftemangels der Ausbildung junger Menschen verpflichtet. In zehn eigenen Schulen standen auch im Jahr 2012 693 Ausbildungsplätze in den Medizinalfachberufen Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten, Diätassistenten, Logopädie, Masseur und Bademeister, Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten, Medizinisch-technische Radiologieassistenten, Operationstechnische Assistenten sowie Physiotherapie zur Verfügung. Außerhalb der Schulen wurden insgesamt 84 Ausbildungsplätze im technischen (Industriemechaniker, Anlagenmechaniker, Fachinformatiker) sowie im kaufmännischen Bereich (pharmazeutisch-kaufm. Angestellte, Kaufmann für Bürokommunikation) angeboten.

## 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 Aufsichtsrates

Angaben in Tsd. Euro

	Bezüge	davon erfolgs-unabhängig	davon erfolgs-abhängig
Dr. Dr. Jochen Melchior	9,4	9,4	0
Univ.-Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann	9,8	9,8	0
Univ.-Prof. Dr. Gabriele Nöldge-Schomburg	10,3	10,3	0
Dr. Hans-Georg Vater	0,4	0,4	0
Dr. Klaus Engel	11,3	11,3	0
Prof. Dr. Dr. Andreas Barner	1,0	1,0	0
<b>Summe</b>	<b>42,2</b>	<b>42,2</b>	<b>0</b>

### Mitglieder des Vorstands

Angaben in Tsd. Euro

	Bezüge	davon erfolgs-unabhängig	davon erfolgs-abhängig
<b>Angaben für tätige Organmitglieder</b>			
Univ.-Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel	551	416	135
Irene Maier	271	136	135
Barbara Schulte*	730	730	0
<b>Summe</b>	<b>1552</b>	<b>1282</b>	<b>270</b>

\* vom 1.1. bis 8.5.2013 Kaufmännische Direktorin, einschließlich Aufwand aus der Dotierung einer Rückstellung für eine mögliche Abfindungszahlung





Universitätsklinikum Essen  
Vorstand

<b>Ärztlicher Direktor</b> Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. E. Nagel	<b>Stellv. Ärztlicher Direktor</b> Prof. Dr. K. W. Schmid	<b>Kaufmännischer Direktor</b> Dr. N. Kranz	<b>Pflegedirektorin</b> I. Maier	<b>Dekan</b> Prof. Dr. J. Buer
--	--	--	-------------------------------------	-----------------------------------

Gleichstellungsbeauftragte (wiss. MitarbeiterInnen) der Universität Duisburg-Essen: I. Fitzek
Gleichstellungsbeauftragte (wiss. MitarbeiterInnen) der Medizinischen Fakultät: Prof.'in Dr. U. Schara
Gleichstellungsbeauftragte (nichtwiss. Beschäftigte) des Universitätsklinikum Essen: A. Pietsch
Datenschutz: S. Wieser / C. Hecke

Klinische Einrichtungen

Medizinisch-theoretische Einrichtungen

<b>Klinik für Allgemein- chirurgie, Viszeral- und Transplantationschirurgie</b> Direktor: Prof. Dr. A. Paul	<b>Klinik für Hals-Nasen- Ohrenheilkunde</b> Direktor: Prof. Dr. St. Lang	<b>Klinik für Knochenmark- transplantation</b> Direktor: Prof. Dr. D. W. Beelen	<b>Klinik für Strahlentherapie</b> Direktor: Prof. Dr. M. Stuschke
<b>Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin</b> Direktor: Prof. Dr. J. Peters	<b>Klinik für Hämatologie</b> Direktor: Prof. Dr. U. Dührsen	<b>Klinik für Neurochirurgie</b> Direktor: Prof. Dr. U. Sure	<b>Klinik für Partikeltherapie</b> Direktorin: Prof.'in Dr. B. Timmermann
<b>Klinik für Angiologie</b> Komm. Direktor: Dr. F.-E. Brock	<b>Innere Klinik (Tumorforschung)</b> Direktor: Prof. Dr. M. Schuler	<b>Klinik für Neurologie</b> Direktor: Prof. Dr. H.-C. Diener	<b>Klinik für Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie</b> Direktor: Prof. Dr. H. G. Jakob
<b>Klinik für Dermatologie</b> Direktor: Prof. Dr. D. Schadendorf	<b>Klinik für Kardiologie</b> Direktor: Prof. Dr. R. Erbel	<b>Klinik für Nephrologie</b> Direktor: Prof. Dr. A. Kribben	<b>Professur für Thorakale Transplantation</b> Prof. Dr. M. Kamler
<b>Klinik für Endokrinologie und Stoffwechsel- erkrankungen / Leitung Zentrallabor Forschung und Lehre</b> Direktorin: Prof.'in Dr. Dr. D. Führer- Sakel	<b>Klinik für Kinderheilkunde I</b> Direktorin: Prof.'in Dr. U. Felderhoff- Müser	<b>Klinik für Nuklearmedizin</b> Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Bockisch	<b>Klinik für Unfallchirurgie</b> Komm. Direktoren: Prof. Dr. M. Jäger, Prof. Dr. C. Waydhas
<b>Klinik für Erkrankungen des hinteren Augenabschnittes</b> Direktor: Prof. Dr. N. Bornfeld	<b>Klinik für Kinderheilkunde II</b> Direktor: Prof. Dr. P. F. Hoyer	<b>Klinik für Orthopädie</b> Direktor: Prof. Dr. M. Jäger	<b>Klinik für Urologie</b> Direktor: Prof. Dr. Dr. H. Rübben
<b>Klinik für Erkrankungen des vorderen Augenabschnittes</b> Direktor: Prof. Dr. K.-P. Steuhl	<b>Klinik für Kinderheilkunde III</b> Komm. Direktor: Prof. Dr. B. Kremens		
<b>Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b> Direktor: Prof. Dr. R. Kimmig			
<b>Klinik für Gastroentero- logie und Hepatologie</b> Direktor: Prof. Dr. G. Gerken			

mit Aufgaben in der Krankenversorgung	
<b>Institut für Diagnostische und Interventionelle Radio- logie und Neuroradiologie</b> Direktor: Prof. Dr. M. Forsting	<b>Institut für Pathologie</b> Direktor: Prof. Dr. K. W. Schmid
<b>Institut für Humangenetik</b> Direktor: Prof. Dr. B. Horsthemke	<b>Institut für Neuropathologie</b> Direktorin: Prof.'in Dr. K. Keyvani
<b>Institut für Immunologie</b> Direktor: Prof. Dr. K. S. Lang	<b>Institut für Rechtsmedizin</b> Direktor: Prof. Dr. T. Bajanowski
<b>Institut für Medizinische Mikrobiologie</b> Direktor: Prof. Dr. J. Buer	<b>Institut für Transfusionsmedizin</b> Direktor: Prof. Dr. P. Horn
	<b>Institut für Virologie</b> Direktor: Prof. Dr. U. Dittmer
	<b>Institut für Zellthera- peutische Forschung</b> Direktorin: Prof.'in Dr. K. Fleischhauer

ohne Aufgaben in der Krankenversorgung	
<b>Institut für Allgemeinmedizin</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. S. Gesenhues	<b>Institut für Pathophysiologie</b> Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. G. Heusch
<b>Institut für Anatomie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. G. Wennemuth	<b>Institut für Pharmakogenetik</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. W. Siffert
<b>Institut für Experimentelle Immunologie und Bild- gebung</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. M. Gunzer	<b>Institut für Pharmakologie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. D. Dobrev
<b>Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. K.-H. Jöckel	<b>Institut für Physiologie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. J. Fandrey
<b>Institut für Medizinische Strahlenbiologie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. G. E. Iliakis	<b>Institut für Physiologische Chemie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. Dr. H. de Groot
<b>Institut für Molekular- biologie (Tumorforschung)</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. E. Gulbins	<b>Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. M. Schedlowski
	<b>Institut für Zellbiologie (Tumorforschung)</b> Geschf. Direktor: Prof. Dr. R. Küppers

<b>Ärztlicher Direktor</b> Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. E. Nagel	<b>Kaufmänn. Direktor</b> Dr. N. Kranz	<b>Verwaltungsdirektor</b> H.-P. Tappe
	<b>Medizinische Planung und strategische Unternehmensentwicklung</b> Leiterin: S. Oeder	<b>Dezernat 01 Personalwesen / Geschäftsstelle des Vorstandes</b> Leiter: R. Zimmermanns
	<b>Beteiligungscontrolling beim UK Essen</b> Leiter: T. Kaatz	<b>Dezernat 02 Finanzen</b> Leiterin: G. Remie
	<b>Interne Revision und Compliance</b> Leiter: T. Weber	<b>Dezernat 03 Wirtschaft und Betriebe; Logistik; Medizintechnik</b> Komm. Leiter: J. Gabriel
<b>Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement</b> Leiterin: Dr. R. Hecker	<b>Organisation und operative Unternehmensentwicklung</b> Leiter: U. Müller	<b>Dezernat 04 Bau und Technik</b> Leiter: K. Rösen
<b>Fundraising</b> Leiter: J. Ness	<b>Zentrales Controlling</b> Leiter: Dr. P. Lütkes	<b>Stabsstelle Recht</b> Leiterin: K. Weidler
<b>Marketing und Kommunikation</b> Leiter: O. Kirch	<b>Sicherheitstechnischer Dienst</b> Leiterin: A. Prinz	
<b>Zentrale Informationstechnik</b> Leiter: M. Schindzielorz		
<b>Apotheke</b> Leiter: Dr. J. Schnurrer		
<b>Betriebsarzt</b> Leiter: Dr. P. Stommel		
<b>Krankenhaushygiene</b> Leiter: Prof. Dr. Prof. h. c. W. Popp		
<b>Physiotherapie</b> Leiterin: G. Muhren		
<b>Zentrallabor</b> Leiter: Dr. L. Volbracht		
<b>Zentrales OP-Management</b> Leiter: N. N.		
<b>Zentrales Tierlaboratorium</b> Leiter: Prof. Dr. G. Hilken		

Einrichtungen der Universität an anderen Krankenhäusern  
(ohne Akademische Lehrkrankenhäuser)

<b>Rheinische Kliniken Essen</b> Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Institut für Forensische Psychiatrie	Prof. Dr. J. Wiltfang Prof. Dr. J. Hebebrand U. Schultheis (komm.) Prof. Dr. N. Leygraf
<b>Ruhrlandklinik Essen-Heidhausen</b>	Prof. Dr. H. Teschler
<b>Kliniken Essen-Mitte</b> Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Prof. Dr. Dr. Ch. Mohr
<b>Kliniken Essen-Süd</b> Orthopädische Universitätsklinik	Prof. Dr. M. Jäger

Tochtergesellschaften des UK Essen

Herzzentrum Essen-Huttrop gGmbH
Institut für Arzneimitteltherapiesicherheit
Ruhrlandklinik gGmbH
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden GmbH
Universitätsklinikum Essen Dienstleistungs GmbH
Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen gGmbH (WPE)
Westdeutsche SpenderZentrale gGmbH (WSZE)

