



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Geschäftsbericht 2011



Rund um die Uhr im Einsatz

Der UKE-Konzern in Zahlen*

		2011	2010	Veränderung in %
Krankenversorgung				
Case-Mix-Punkte		109.174	107.772	1,3
Patienten		343.261	333.909	2,8
davon ambulant		262.810	257.450	2,1
davon stationär		80.451	76.459	5,2
davon über die Notaufnahme		112.745	114.324	-1,4
Forschung und Lehre				
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand (ohne Investitionen)	T€	180.051	183.703	-2,0
davon Betriebsmittelzuschuss	T€	110.783	110.629	0,1
davon Drittmittel, soweit nicht für Investitionen verwendet	T€	58.172	54.497	6,7
Studierende der Human- und Zahnmedizin		3.570	3.247	9,9
Professoren		119	121	-1,7
Personal				
Mitarbeiter		9.136	8.887	2,8
davon Ärzte und Wissenschaftler		2.241	2.138	4,8
davon Pflegekräfte und Therapeuten		2.880	2.782	3,5
Vermögens- und Finanzlage				
Anlagevermögen	T€	751.606	752.162	-0,1
Anlagen- Über- / Unterdeckung	%	15,0	16,0	-6,3
Nettoinvestitionsquote	%	0,0	4,3	-100,0
Umlaufvermögen	T€	349.069	392.636	-11,1
Eigenkapital	T€	39.876	38.869	2,6
Eigenkapitalquote	%	3,6	3,4	5,9
Pensionsrückstellungen	T€	220.582	222.860	-1,0
Verbindlichkeiten Kasse.Hamburg	T€	65.536	75.237	-12,9
Bilanzsumme	T€	1.110.000	1.154.679	-3,9
Ertragslage				
Erträge	T€	762.994	720.281	5,9
Personalaufwand	T€	448.947	435.253	3,1
Materialaufwand	T€	188.074	171.231	9,8
EBITDA	T€	34.685	28.814	20,4
EBIT	T€	26.771	22.236	20,4
Jahresergebnis	T€	1.019	2.005	-49,2

* UKE-Konzern, absolute Werte teilweise gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich; Stand vom 13.04.2012. Personalzahlen vom 31.12.2011; aufgrund des Erhebungsverfahrens kann es vereinzelt zu Doppelzählungen kommen.

Einführung

Geleitwort der Kuratoriumsvorsitzenden
Vorwort des Vorstands



4

Klinik & Team

EHEC: Solidarität gab Kraft
Klinik-IT: UKE komplett papierlos
Work-Life-Balance: Familienfreundliches UKE
Martini-Klinik: Gemeinsam stark gegen Krebs
Qualität: Das Kaizen-Prinzip



8

Forschung & Lehre

Gut angelegt: Millionen für die Forschung
Modellstudiengang: Kontakt mit Patienten. Von Anfang an.
Im Fokus: Die Herzforscher



26

Konzern & Entwicklung

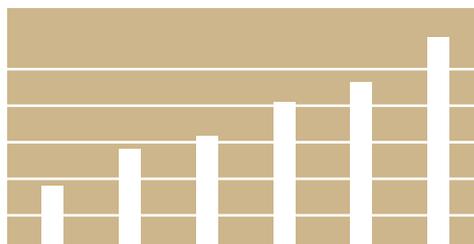
Gesundheitspark Eppendorf: Gesund wachsen
Klinik Gastronomie: Für Leib und Seele
Nachhaltigkeit: Grüne Energie
Ausgezeichnet: Fahrradfreundliches UKE



40

Einblicke

Der UKE-Konzern in Zahlen
Konzernentwicklung: Weiter auf Erfolgskurs
Ergebnisentwicklung: In der Gewinnzone
Konzernabschluss
Zentren, Gremien, Konzernschaubild



2

52



Dr. Dorothee Stapelfeldt,
Zweite Bürgermeisterin und
Präses der Behörde für Wis-
senschaft und Forschung

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2011 wartete für das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) gleich zu Beginn mit einer Belastungsprobe auf: Ca. 3800 Menschen infizierten sich in Deutschland mit einer bis dahin unbekanntem Variante des EHEC-Erregers. Hamburg war dabei besonders betroffen. Dem UKE gelang es in vorbildlicher Weise, sich auf die rasch wachsende Zahl von Infektionsfällen einzustellen. In der Behandlung ging das UKE neue Wege und war hiermit erfolgreich. Die EHEC-Welle hat deutlich gemacht, wie wichtig das Zusammenspiel von effektiver Krankenversorgung und exzellenter Forschung ist. Ohne die herausragende Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Ärztinnen und Ärzte wäre dies nicht möglich gewesen.

In der Forschung erreichte das UKE im Jahr 2011 mit rund 63 Millionen Euro Drittmitteln eine neue Rekordmarke. So sind zwei Hirn- und ein Krebsforscher mit den renommierten und millionenschweren Preisen für Spitzenforscher des Europäischen Forschungsrates (ERC) ausgezeichnet worden. Zudem konnten der Sonderforschungsbereich „Multi-Site Communication in the Brain“ in den Neurowissenschaften eingeworben und die Vorbereitung für weitere dieser „Forschungsflaggschiffe“ vorangetrieben werden. Im Wettbewerb um die Zentren für Gesundheitsforschung in Deutschland konnte sich das UKE mit zwei Anträgen in der Infektions- und in der Herz-Kreislauf-

Forschung behaupten und sogar die wissenschaftliche Leitung des Herz-Kreislauf-Zentrums stellen. Die Krebsforschung profitierte dadurch, dass die Martini-Klinik mit der genetischen Erforschung des Prostatagenoms im Rahmen des Internationalen Krebsgenom-Projekts (ICGC) beauftragt wurde.

Ich freue mich zudem über die gute Entwicklung des Gesundheitsparks. Indem das UKE auf seinem Gelände starke Partner ansiedelt, ergänzt es sein Leistungsspektrum, steigert die Attraktivität des UKE-Campus und sichert langfristig Arbeitsplätze. Das UKE hat dabei ein Herz für Familien. Mit der Zertifizierung als „Familienfreundliches Unternehmen“ durch den Germanischen Lloyd wurden die stetigen Bemühungen des UKE, Beruf und Familie z.B. durch flexible Kindergartenöffnungszeiten miteinander zu vereinbaren, honoriert.

Die positiven Entwicklungen werden abgerundet durch das keineswegs selbstverständliche Bilanzergebnis. Trotz zahlreicher Herausforderungen konnte erneut eine schwarze Null geschrieben werden. Ich danke den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem Vorstand für Ihr Engagement. Mögen Sie Ihren Erfolgskurs beibehalten!

Dr. Dorothee Stapelfeldt

Sehr geehrte Damen und Herren,

2011 war für das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf einmal mehr ein außergewöhnliches Jahr – und das gilt für Klinik, Forschung und Lehre gleichermaßen.

Im Sommer rückte ein unvorhergesehenes Ereignis die Leistungsfähigkeit des gesamten UKE in den Blick der Weltöffentlichkeit: die EHEC-Krise. Beinahe ein Drittel der in Deutschland gemeldeten 3800 EHEC-Patienten wurden am UKE untersucht und behandelt. Im Zentrum der EHEC-Endemie zeigten die UKE-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre höchste medizinische, wissenschaftliche und pflegerische Expertise. Diese Kompetenz und unser Engagement zum Wohle

der Patienten zeichnen die exzellente Krankenversorgung des UKE seit jeher aus. Auch die Qualität der UKE-Infrastruktur und der UKE-Prozesse bestand die maximalen Anforderungen der EHEC-Krise. Die 2011 vielfach ausgezeichnete elektronische Patientenakte ermöglichte eine hohe und zeitgleiche Handlungsgeschwindigkeit, weil Informationen zu Diagnostik und Therapie sekundenschnell verfügbar waren. Europaweit ist die UKE-Patientenakte Vorbild für effizientes und sicheres Datenmanagement.

Unsere Forscherinnen und Forscher haben 2011 ihre Erfolgsgeschichte fortgeschrieben und rund 63 Millionen



Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dr. Alexander Kirstein, Prof. Dr. Guido Sauter, Joachim Pröhl, Dr. Mathis Terrahe (v.l.)

Euro eingeworben. Das sind noch einmal etwa fünf Millionen Euro mehr als im Jahr zuvor und sogar mehr als eine Verdoppelung gegenüber 2004.

Die erfolgreiche Drittmittelwerbung beinhaltet die Einwerbung von mehreren neuen nationalen Verbundprojekten wie insbesondere dem neurowissenschaftlichen Sonderforschungsbereich. Herausragend waren sicherlich auch die drei millionenschweren ERC-Grants, die der Europäische Forschungsrat an Hirn- und Krebsforscher des UKE vergeben hat. Es ist mehr als nur ungewöhnlich, dass gleich

drei dieser prestigeträchtigen Auszeichnungen an eine einzige Fakultät gehen. Dass wir 2011 auch dem Neurowissenschaftler Prof. Dr. Christian Büchel zum Leibniz-Preis gratulieren durften, unterstreicht weiter, dass am UKE zunehmend international sichtbare Spitzenforschung betrieben wird.

Wegweisende Entwicklungen voranzubringen gehört zum Selbstverständnis des UKE. Dies betraf 2011 insbesondere die Lehre. Unter der engagierten Federführung unseres Lehrdekan Prof. Dr. Dr. Andreas Guse wurde ein neues Curricu-

„Eine Schlüsselfunktion für den Erfolg eines Unternehmens haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“



Dr. Alexander Kirstein,
Kaufmännischer Direktor

„2011 erhielt das UKE das Zertifikat ‚Familienfreundliches Unternehmen‘ – doch wir möchten noch mehr erreichen.“



Joachim Pröll,
Direktor für Patienten- und
Pflegemanagement

„Unsere Forscher haben ihre Erfolgsgeschichte fortgeschrieben – und rund 63 Millionen Euro eingeworben.“



Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus,
Dekan der Medizinischen Fakultät

„Nachhaltiges Wachstum durch Fokussierung auf unsere Stärken wird auch das Jahr 2012 prägen.“

Prof. Dr. Guido Sauter

lum für unsere Medizinstudenten entwickelt. Dieses ist von einer deutlich verbesserten Verzahnung von theoretischen und praktischen Lehrinhalten geprägt und sorgt dafür, dass unsere Studierenden bereits ab dem ersten Studienjahr mit Patienten in Kontakt kommen.

Große Fortschritte gab es auch bei der Weiterentwicklung des UKE-Geländes. Neben der Inbetriebnahme der neuen Psychiatrie und der Fertigstellung des zweiten Bauabschnitts des Onkologischen Zentrums wurde unter anderem auch das

neue Dorint Hotel mit 195 Zimmern auf dem UKE-Campus eröffnet.

2011 hat das UKE nun zum zweiten Mal in Folge schwarze Zahlen geschrieben. Nachhaltiges Wachstum durch Fokussierung auf unsere Stärken wird auch das Jahr 2012 prägen. Eine Schlüsselfunktion für den Erfolg unseres Unternehmens haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Auf den folgenden Seiten wollen wir Ihnen Einblicke in das UKE geben. Blicken Sie hinter die Kulissen eines modernen Universitätsklinikums, in dem Menschen täglich ihr Bestes geben.

„Wegweisende Entwicklungen voranzubringen gehört zum Selbstverständnis des UKE.“

„Die Qualität der UKE-Infrastruktur und der UKE-Prozesse bestand die maximalen Anforderungen der EHEC-Krise.“



Prof. Dr. Guido Sauter,
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender (komm.)

Dr. Mathis Terrahe,
Direktor für Medizin und Strukturplanung





14:11 |||||

Gemeinsam stark

Seit drei Jahren führt Antje Prütz Blutreinigungsverfahren am UKE durch. Normalerweise versorgt die Fachkrankenschwester mit ihren Kollegen zwei Patienten pro Tag – während der EHEC-Krise waren es bis zu 42 täglich. „Wir haben gemeinsam Unglaubliches geleistet“, betont die 37-jährige, die von den Hamburgern bei der Wahl zur „Heldin des Nordens“ stellvertretend für das UKE mit dem zweiten Platz geehrt wurde.



EHEC: Solidarität gab Kraft

2011 dominierte EHEC sämtliche Schlagzeilen. Anhaltend erfolgreich bezwangen die Teams des UKE diese weltweit größte EHEC-Infektionswelle. Es handelte sich um eine bis dahin unbekannte und besonders aggressive Variante des Erregers. Eine Nachlese.

3800 Menschen infizierten sich im Frühjahr mit EHEC. Die Enterohämorrhagischen Escherichia coli sind nahe Verwandte sonst harmloser Darmbakterien – produzieren jedoch das gefährliche Gift Shigatoxin. Hundert Erreger reichen für eine Infektion aus, die wässrige oder blutige Durchfälle auslöst. Bei 855 der infizierten Menschen trat zudem das Hämolytisch-urämische Syndrom (HUS) auf: Die roten Blutkörperchen zerfallen, die Blutgerinnung funktioniert nicht mehr, die Nieren versagen. Oft kann nur eine Dialyse das Leben retten. Gewöhnlich erkranken in Deutschland etwa 100 Menschen im Jahr, meist Kinder, an HUS – zu Spitzenzeiten waren es im UKE genauso viele täglich. Rund 50 Menschen in Deutschland starben.

Innerhalb weniger Tage organisierten verantwortliche Mediziner, Pflege-, Laborkräfte, Verwaltungsangestellte die Versorgung der schwer kranken Patienten. Täglich plante der Krisenstab unter Leitung des damaligen Ärztlichen Direktors des UKE, Prof. Dr. Jörg F. Debatin, auf Basis aktueller Daten die nächsten Schritte so vorausschauend wie möglich. Für die Neuvorstellungen wurden ein Pavillon eingerichtet, für die Pflege der HUS-Patienten nach und nach zwei Intensiv- sowie drei normale Stationen geräumt. Ein psychologischer Dienst kümmerte sich um alle Beteiligten – einhellig berichteten diese, wie sehr ihnen die beachtliche Solidarität und der starke Zusammenhalt Kraft gegeben hätten. „Das UKE hat seine medizinische, pflegerische und funktionale Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt“, so Prof. Dr. Guido Sauter, heutiger Ärztlicher Direktor des UKE (komm.).

Neues Behandlungskonzept

Neue Wege beschritten dabei Nierenspezialist Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl und Neurologe Prof. Dr. Christian Gerloff: Erwach-

„Ich habe ein anderes Gefühl für jeden Tag und jede Stunde“

Anfangs dachte Michael Frotscher, die Infektion mit Zwieback in den Griff zu bekommen – Irrtum. Stattdessen musste der Professor für Neurobiologie am UKE ins künstliche Koma versetzt werden. Zuvor hatte der 64-Jährige an einem Berglauf teilgenommen, war körperlich fit, bis er sich mit EHEC infizierte. Die Folgen: Nierenversagen, Veränderungen im Blutbild und neurologische Probleme. Wie gesund Michael Frotscher heute ist, bemisst der Läufer an der Länge seiner Strecke: Strengten ihn anfangs Kurzstrecken an, schaffe er inzwischen 20 Kilometer – wenngleich noch ohne die alte Leichtigkeit. Und noch etwas sei nicht mehr wie vorher: „Ich habe ein anderes Gefühl für jeden Tag und jede Stunde.“





Das UKE kann stolz auf sich sein: Darin waren sich Zeitungen wie das „Hamburger Abendblatt“ und die „Bild“ während der EHEC-Krise einig

sene Patienten, bei denen der gewünschte Erfolg eines Plasmaaustausches ausblieb, behandelten sie mit dem für diese Erkrankung bislang nur in Einzelfällen erprobten Antikörper Eculizumab. Zwischenergebnisse einer klinischen Studie belegten Ende 2011, dass 95 Prozent der insgesamt 148 erfassten Patienten geheilt oder deren Zustand verbessert werden konnte. „Das ist ein unerwarteter Erfolg“, so Stahl. Die endgültigen Ergebnisse der 198 in die Studie eingeschlossenen Patienten werden im Laufe des Jahres vorliegen. Auch glückliche Zufälle kamen den Mediziner während der Krise zugute: Über einen Gastwissenschaftler kontaktierte das Team um Bakteriologe Dr. Holger Rohde eine biotechnologische Firma in China, die das Erbgut des Erregers innerhalb kürzester Zeit zu entschlüsseln half. Heute geht es darum, Mechanismen der durch die Infektion ausgelösten Krankheitsbilder zu verstehen und neue therapeutische Optionen zu entwickeln. Genau dies ist erklärtes Ziel des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für zwei Jahre geförderten und von Stahl sowie Prof. Dr. Ansgar W. Lohse, Direktor der

I. Medizinischen Klinik, initiierten EHEC-Forschungsprojekts. Dabei kommt der Dokumentation von Langzeitfolgen für die Patienten eine entscheidende Rolle zu.

Hohe Spontanheilungsrate

„Alle 33 in Hamburg behandelten Kinder sind von der Dialyse weggekommen und haben sich neurologisch erholt“, sagt Nieren spezialist für Kinder Prof. Dr. Markus Kemper über mögliche Langzeitfolgen unter den jungen Patienten, „bei drei Vierteln der Kinder mussten außer Dialysen und Transfusionen keine weiteren Therapiemaßnahmen durchgeführt werden, was auf eine hohe Spontanheilungsrate deutet.“ Deutschlandweit erkrankten 90 Kinder, von denen eines verstarb und eines an der Dialyse blieb.

Etwa sechs Prozent der 140 erwachsenen HUS-Patienten litten heute noch an Nierenschäden oder zu hohem Blutdruck, ergänzt Stahl, der während der Krise auch die Wahl der Therapien zu verantworten hatte. Danach gefragt, wie er mit dem Erlebten heute umgeht, lacht er auf: „Wenn man im Nachhinein so gelobt wird, hilft das ein wenig.“ ■

„In Hamburg haben wir mit der EHEC-Endemie erlebt, wie die Unsicherheit über eine nicht wirklich fassbare Bedrohung in unser Alltagsleben gekrochen kam – solche Belastungssituationen erfordern hohes persönliches Engagement. Das hat jeder aufgebracht – weit über die reguläre Arbeitszeit hinaus.“

Hamburgs Erster Bürgermeister Olaf Scholz



Dank elektronischer Patientenakte und mobilem Visitenwagen können Dr. Anna Hoffmann und Prof. Dr. Christian Gerloff Patienten ihren Befund anschaulich erklären

UKE komplett papierlos

Zuerst war es nur eine Vision: das modernste Klinikum Europas zu sein und als einziges Krankenhaus komplett papierlos zu arbeiten. Dann setzte das UKE seine Pläne in die Tat um – und zeigt mit sicherer und leistungsstarker Informationstechnologie, was möglich ist, wenn man weiß, was man will, und im Team zusammenarbeitet.

Eine Lagerhalle im Jacobsenweg, so groß wie eineinhalb Fußballfelder. Es riecht nach Bibliothek, nach alten Akten und Papier. Fahles Licht fällt auf lange Reihen vollbepackter Regale. Der Raum ist menschenleer. Nur selten verirrt sich ein Mitarbeiter hierher, um eine alte Patientenakte zu suchen. Vor ein paar Jahren sah das noch ganz anders aus: Da herrschte reger Betrieb in den Archiven des UKE, ständig wurden Krankenakten von Patienten von sämtlichen Abteilungen des Großklinikums angefordert. Nicht

selten kam es dabei auf Minuten an, wenn ein Patient schnellstens versorgt werden musste, relevante Daten für die Therapieentscheidung jedoch fehlten. Seit Einführung der elektronischen Patientenakte ist das Suchen von Papierakten im UKE Historie.

Heute hat ein behandelnder Mediziner binnen weniger Sekunden an allen Orten des Klinikums Zugriff auf die Daten seiner Patienten, ganz einfach per Mausklick. Ermöglicht wird dies durch die elektronische Patientenakte, die das UKE Ende 2008 gemeinsam mit Siemens eingeführt und seitdem kontinuierlich weiterentwickelt hat. Soarian® Clinicals heißt das Krankenhausinformationssystem, mit dem sämtliche Prozesse innerhalb der Patientenversorgung elektronisch abgewickelt werden können. Durch die konsequente Weiterentwicklung und Anpassung des Systems ist das UKE heute die erste

Klinik in Europa, die komplett bis in die Tiefenstrukturen papierlos arbeitet.

Informationen jederzeit verfügbar

Mittlerweile ist die elektronische Patientenakte zentraler Bestandteil im Krankenhausalltag: Die ersten Patientendaten werden schon bei der Anmeldung eingegeben, bei der Aufnahme komplettiert, gegebenenfalls mit eingescannten Details der schon vorhandenen Krankenakte des Patienten versehen und mit neuen Erkenntnissen vervollständigt. Dabei werden persönliche Daten ebenso angegeben wie aktuelle Laborbefunde, Röntgenbilder oder Kernspin- und Computertomografien. Auch weitere gesundheitliche Probleme wie Allergien oder chronische Erkrankungen können in der digitalen Akte vermerkt werden, dazu die Diagnose, Behandlungsabläufe und Krankheitsprognosen. „Mit dem digitalen System haben wir ein Maximum an Informationen jederzeit und an jedem Ort verfügbar“, erläutert Prof. Dr. Christian Gerloff, Leiter der Klinik und Poliklinik für Neurologie des UKE.

Ein umfangreiches Sicherheitskonzept schützt die sensiblen Patientendaten vor unerwünschten Zugriffen. Ein streng geregeltes Berechtigungskonzept sorgt dafür, dass nur die für die Behandlung zuständigen Ärzte, die betreuenden Pflegekräfte und zugewiesenen Funktionsdienste Zugriff auf eine Patientenakte haben. Mit diesem Konzept ist das UKE Vorreiter und hat sich in diesem Zusammenhang durch nationale und internationale Institutionen überprüfen und vergleichen lassen.

Das Ergebnis: Für seinen hohen IT-Sicherheitsstandard zum Beispiel im Umgang mit Patientendaten wurde das UKE im Jahr 2011 national durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie (BSI) als erstes Krankenhaus in

Deutschland mit dem „ISO 27001-Zertifikat auf der Basis von IT-Grundschutz“ ausgezeichnet. Kein deutsches Krankenhaus wurde bis dahin in diesem Umfang – vom PC bis zum Archivserver – und in dieser Tiefe hinsichtlich seiner Informationssicherheit geprüft. Ebenfalls 2011 erreichte das UKE als erstes europäisches Krankenhaus die Stufe 7 des EMRAM Awards des Verbands der Informationstechnologie im Gesundheitswesen (HIMSS). Stufe 7 wird durch das Bestehen eines Audits erreicht, bei dem die Einhaltung der digitalen Arbeitsabläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung klinikweit überprüft wird. Die Sicherheit der gesamten Systemabläufe wurde zuvor in umfangreichen Analysen kontrolliert.

Für Krisensituationen gewappnet

Die Vorteile der elektronischen Patientenakte zeigen sich vor allem in Krisensituationen wie zum Beispiel der EHEC-Endemie im Frühsommer 2011. Wochenlang hielt das Darmbakterium Enterohämorrhagische Escherischia coli vom Stamm O104:H4, HUSEK104, kurz EHEC, ganz Norddeutschland in Atem und forderte den Medizinern, Pflegekräften und Wissenschaftlern des UKE Höchstleistungen ab.

Binnen kürzester Zeit stieg die Zahl der mit EHEC infizierten Notfallpatienten rasant. Täglich stellten sich bis zu 60 Menschen mit verdächtigen Symptomen vor. „Mithilfe des Trackingboards, einer in die elektronische Patientenakte integrierten Benutzeroberfläche, die sämtliche Notfallpatienten abbildet, ließ sich auch die überdurchschnittlich hohe Zahl an Erkrankten in der Zentralen Notaufnahme gut steuern“, sagt Dr. Ulrich Mayer, Leiter der Zentralen Notaufnahme im UKE. Bereits eine Minute nach der Aufnahme waren die wichtigsten Daten auf dem Bildschirm im Behandlungsraum zu sehen, eine detaillierte Datenaufnahme ►



„Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ist ein Vorbild dafür, wie man Krankenversorgung durch IT umgestalten kann: In nur drei Jahren wurde ein IT-System für das gesamte Klinikum aufgesetzt, das die gesamte Krankenversorgung über eine elektronische Patientenakte ermöglicht. Papier wird nicht mehr benötigt. Der Nutzen spiegelt sich auf vielen Ebenen: Patienten erfahren heute eine schnellere und bessere Behandlungsqualität, die durch IT-Systeme unterstützt und auch ermöglicht wird.“

Uwe Buddrus, Managing Director HIMSS Analytics Europe

folgte während der Untersuchung. Der schwere Krankheitsverlauf vieler EHEC-Infektionen, das sogenannte Hämolytisch-urämische Syndrom (HUS), erforderte die interdisziplinäre Zusammenarbeit der UKE-Mitarbeiter: Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen, Pflegepersonal und Mitarbeiter aus den Funktionsdiensten in Dialyse, Labor, Blutspende, Logistik und vielen anderen angrenzenden Bereichen arbeiteten Hand in Hand und stimmten die Vorgehensweise und Behandlungskonzepte untereinander ab.

„Dadurch, dass die elektronische Patientenakte alle relevanten Patientendaten an jedem Ort und zu jedem Zeitpunkt zur Verfügung stellte, konnte das interdisziplinäre UKE-Expertenteam auch auf unvorhergesehene Bedrohungen schnell und angemessen reagieren“, erläutert Henning Schneider, seit Februar 2012 Leiter des Geschäftsbereichs Informationstechnologie.

Persönliches Engagement

Nicht nur die EHEC-Krise wurde im Team erfolgreich gemeistert, auch die gelungene Umstellung auf das papierlose Arbeiten mit der neuen Informationstechnologie war nur als gemeinsames Klinikprojekt realisierbar. Es sei kein einfacher

Weg gewesen, denn die Einführung habe hohe Anforderungen an die Menschen gestellt, die es benutzen, erinnert sich Gerloff. Das System habe zu Beginn nicht in allen Bereichen optimal funktioniert, nicht alle seien von der digitalen Akte überzeugt gewesen. „Es kostete unsere Mitarbeiter viel Zeit und persönliches Engagement, Soarian® an unsere Anforderungen anzupassen und dadurch zur wirklichen Einsatzreife in der täglichen Routine zu bringen. Am Anfang steht immer Mehrarbeit. Der Nutzen zeigt sich erst in den Monaten und Jahren, die das System im Einsatz ist und stabil läuft“, sagt der Neurologe. Heute ist die Akzeptanz sehr hoch und die elektronische Patientenakte flächendeckend in sämtlichen Abteilungen des UKE im Einsatz.

Die elektronische Patientenakte überzeugt auch über Ländergrenzen hinweg: Seit Inbetriebnahme des Neuen Klinikums und der damit einhergehenden Neuordnung der technischen, klinischen und administrativen Prozesse hat sich die Zahl ausländischer Fachbesucher deutlich erhöht. Delegationen aus der ganzen Welt besichtigen das UKE, um vom Know-how des Universitätsklinikums zu profitieren. Allein 2011 informierten sich hochrangige Vertreter aus dem Gesundheitswesen

Panorama

Webbasiert

Unter www.lernwerkstatt-kinderschutz.de können sich Fachkräfte, die im beruflichen Kontext mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, über das Thema Kindeswohlgefährdung informieren. Die vom UKE Ende 2011 entwickelte zielgruppenspezifische Lernplattform vermittelt Basiswissen und hilft, Gefährdungen zu erkennen, im Verdachtsfall richtig zu handeln und passende Hilfsangebote und -einrichtungen zu finden.



Dankbar

Das UKE trauert um Prof. Dr. h.c. Werner Otto. Der im Dezember 2011 verstorbene Unternehmer hat als Freund und Mäzen medizinische Forschung in Hamburg unterstützt. Das UKE hat er über Jahrzehnte hinweg fördernd begleitet. „Wir als UKE und auch ich ganz persönlich sind Werner Otto von Herzen dankbar“, so Prof. Dr. Guido Sauter, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor (komm.) des UKE.



In der elektronischen Patientenakte werden jeden Tag mehr als 11 000 Formulare erstellt. Dazu kommen 400 Arztbriefe und bis zu 5000 klinische Notizen. Insgesamt werden täglich über 50 000 Befunde von rund 4000 Anwendern im System angesehen und bearbeitet.

aus Großbritannien, Schweden, Belgien, Saudi-Arabien, den Niederlanden und der Schweiz vor Ort über die elektronische Patientenakte. „Der hohe Digitalisierungsstandard im UKE ist beeindruckend. Die elektronischen Lösungen sind businessorientiert, pragmatisch und effizient und damit vorbildlich für andere Kliniken“, sagt Pierre-François Regamey, Leiter IT des Universitätsspitals in Lausanne.

Reibungsloser Datenaustausch

„Zu den Stärken des UKE gehört die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Universitätsmediziner. Ein reibungsloser Datenaustausch zwischen den einzelnen Fachrichtungen ist unerlässlich, um

medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zu garantieren“, so Dr. Alexander Kirstein, kaufmännischer Direktor und Vorstandsmitglied des UKE. „Die elektronische Patientenakte trägt maßgeblich zur Effizienz unserer Prozesse bei, sie ist sozusagen zum Herzstück des UKE geworden.“ Das unermüdliche Engagement des damaligen Ärztlichen Direktors Prof. Dr. Jörg F. Debatin und des damaligen Leiters IT, Dr. Peter Gocke, sowie vieler Mitarbeiter habe mit dazu beigetragen, dass ein Klinikalltag ohne die elektronische Patientenakte heute nicht mehr vorstellbar ist. Die Aktenberge und unüberschaubare Papierflut von damals vermisst heute im UKE niemand mehr. ■



Ausgezeichnete Sicherheit

Das UKE ist für seine fortschrittliche Informationstechnologie mehrfach ausgezeichnet worden: Als erstes Krankenhaus in Europa hat es die Stufe 7 des EMRAM Awards des Unternehmens HIMSS Analytics Europe erhalten. Damit werden Fortschritte in der IT-Struktur von Krankenhäusern gemessen. Die Messung erfolgt in insgesamt acht Stufen (0 bis 7). Das UKE erzielte im

Frühjahr 2011 auf Anhieb Stufe 6 und hatte damals bereits die höchste Stufe 7 im Visier. Sie bedeutet, dass die IT-Systeme die Voraussetzungen bieten, um in einem Krankenhaus komplett digital zu arbeiten, und dass sich papierloses Arbeiten durchgängig im Klinikalltag etabliert hat. In Las Vegas nahm IT-Chef Henning Schneider (Foto) die Auszeichnung für das UKE entgegen.



18:12

Gesundheits- und Krankenpflegerin Katharina Schuldt, Mutter von Johann und Hanna, ist sicher: „Ohne den Betriebskindergarten könnte ich meinen Job im Schichtdienst nicht ausüben!“

Familienfreundliches UKE

Work-Life-Balance ist wichtig für Gesundheit und Wohlbefinden, nicht zuletzt für eine gute Arbeitsleistung. Das UKE unterstützt seine Beschäftigten dabei, Privates und Berufliches in Einklang zu bringen. Bereits Geleitetes würdigte 2011 der Germanische Lloyd mit dem Zertifikat „Familienfreundliches Unternehmen“. Doch das ist kein Anlass für Stillstand – die Verantwortlichen möchten noch mehr erreichen.

16 Uhr, Ende der Frühschicht auf Station: Eigentlich hat Katharina Schuldt Feierabend. Die Krankenschwester muss ihre Kinder Johann (5) und Hanna (3) jetzt aus dem Kindergarten abholen. Eigentlich. Denn heute ist alles anders. Weil eine Kollegin ausfällt und viel los ist, kann die 34-Jährige die verbleibende Kollegin im Spätdienst nicht im Stich lassen. Aber auch ihr Mann Marko (41) kann die Kin-

der an diesem Nachmittag nicht abholen – der Klempner wurde gerade zu einer Überschwemmung gerufen. Was tun? Großeltern anrufen? Spontan Nachbarn mobilisieren? Was ist, wenn niemand Zeit hat, die Kinder so kurzfristig abzuholen?

Dieses Szenario ist der Albtraum aller berufstätigen Eltern mit kleinen Kindern, stellt es sie doch vor schier unlösbare Herausforderungen. Familie Schuldt aber hat Glück: Weil Mutter Katharina seit 2006 im UKE arbeitet, erhielt sie zwei Plätze für ihren Nachwuchs im klinik-eigenen Kindergarten. Ein Anruf dort genügt: Johann und Hanna dürfen heute zwei Stunden länger und zum Abendbrot bleiben.

Betrieben wird diese Kita, die selbstverständlich auf die Bedürfnisse berufstätiger Eltern eingeht, am Lokstedter Steindamm vom Studierendenwerk Hamburg. 23 Mitarbeiter betreuen dort rund 140 Kin-

der im Alter von einem bis zehn Jahren – und zwar montags bis freitags, zwischen halb sechs Uhr morgens und 20 Uhr abends, am ersten Wochenende im Monat und an Feiertagen bis 15 Uhr nachmittags. „Die Bindung von qualifiziertem Personal gelingt mit dem guten Betreuungsangebot am UKE deutlich besser als anderswo in der Gesundheitsbranche“, hebt Michaela Kröger, Leiterin des Betriebskindergartens, hervor.

Bereits vor 40 Jahren hat das UKE auf Initiative seiner Beschäftigten im Schichtdienst den Betriebskindergarten geschaffen, der mittlerweile nicht nur der Belegschaft offensteht. Vereinzelt zogen andere Hamburger Firmen wie Airbus, Tchibo oder der Axel Springer Verlag nach. Die Vorteile: Die Unternehmen können Öffnungszeiten an Arbeitszeiten anpassen und die pädagogische Ausrichtung mitbestimmen.

Kindergarten mit Vorbildcharakter

Obwohl Hamburg laut Bertelsmann Stiftung vergleichsweise viel in die Betreuung von Kleinkindern investiert, mangelt es nach wie vor überall an freien Plätzen. Dessen ungeachtet haben Betriebskindergärten aufgrund ihrer Ausrichtung an elterlichen und unternehmerischen Bedürfnissen Vorbildcharakter, so der Deutsche Industrie- und Handelskammertag. Deren neuester Kita-Check belegt einmal mehr, dass Betriebskindergärten überdurchschnittlich gut abschneiden.

Der Betriebskindergarten zeigt exemplarisch, dass das UKE seine Personalpolitik an den Beschäftigten orientiert und dabei über gesetzliche Standards hinaus neue Wege geht. Immer steht dabei ein Gleichgewicht zwischen allen Lebensbereichen im Vordergrund. So setzen Verantwortliche zahlreiche Konzepte nach ►

Gemeinsam Verantwortung übernehmen



Vorstandsmitglied Joachim Pröbl erklärt, warum der Ausgleich zwischen allen Lebensbereichen der Beschäftigten heutzutage nicht nur für das UKE erfolgsentscheidend ist. Und wie er seine Teams darauf einschwört.

Warum richten Sie das UKE auch an Freizeitbedürfnissen Ihrer Mitarbeiter aus?

Im Wettbewerb um Fachkräfte zählen heute nicht nur Faktoren wie Standort, Leistungsspektrum oder wissenschaftliche Schwerpunkte. Immer wichtiger werden Leistungen, mit denen sich Beschäftigte in ihren individuellen Bedürfnissen wertgeschätzt fühlen, nämlich Raum für Familie und Freizeit, aber auch die Art der Arbeitsorganisation sowie Möglichkeiten des Gesundheitsmanagements oder der Weiterbildung.

Was bedeutet Work-Life-Balance für die Führungsteams?

Dass wir mit gutem Vorbild vorangehen müssen: Wir begegnen unseren Beschäftigten wertschätzend, formulieren

klare Erwartungen und unterstützen sie dabei, ihre Ziele zu erreichen. Dabei gehen wir auf Kritik ein, lassen unsere Qualität messen und tauschen uns offen über alle Ebenen aus. Das ist der Anspruch, den wir in unserem Führungsverständnis formuliert haben und mit dem wir gemeinsam Verantwortung für die Umsetzung aller Maßnahmen übernehmen wollen.

Wie stellen Sie sicher, dass in der Praxis alle an einem Strang ziehen?

Indem wir Führungskräfte entsprechend qualifizieren und mit ihnen über institutionalisierte Gespräche im Austausch bleiben. Wir binden alle Beschäftigten in unsere Projekte ein, nehmen ihre Vorschläge und Ideen auf und geben uns gegenseitig Feedback. ■



Ob Koala- oder Regenbogengruppe: Hanna und Johann fühlen sich in der UKE-Kita wohl. So sehr, dass sie am liebsten auch jedes Wochenende mit ihren Freunden spielen würden

individuellen Bedürfnissen um: Führungskräfte halten beispielsweise Kontakt zu Beschäftigten in Elternzeit, unmittelbar zum Wiedereinstieg bieten sie ihnen flexible Arbeitszeitmodelle an. UKE-Beschäftigte können auf Wunsch ihre Arbeitszeit reduzieren oder Sabbatical-Modelle nutzen. Flexibel im Zuge der Elternzeit zu arbeiten oder sich weiterzubilden ist am UKE ebenfalls möglich. Manche Berufsgruppen können von zu Hause aus arbeiten.

„Familie ist das höchste gesellschaftliche Gut, immer mehr Frauen arbeiten über die Pflege hinaus in der Medizin“, erläutert UKE-Personalleiter Michael van Loo die Triebfedern für mehr Familienfreundlichkeit, „ferner erfordert die allgemeine demografische Entwicklung hin zu einer älteren Belegschaft, dass wir unseren Blick verstärkt auf die Bedürfnisse dieser Beschäftigten lenken.“ Seine Teams unterstützen älter werdende Beschäftigte daher bei der Arbeitsorganisation, bieten ihnen interne Optionen zur Veränderung oder Altersteilzeit an. Auf diese Weise ermöglichen sie ihnen eine entlastete späte Ar-

beitsphase oder gegebenenfalls einen früheren Austritt. Dass das UKE in puncto Familienfreundlichkeit gut aufgestellt ist, bescheinigte ihm jüngst der Zertifizierer Germanischer Lloyd offiziell. „Das Zertifikat nach dem sehr anspruchsvollen Audit zeigt, dass wir recht weit sind, und macht Mut für mehr“, erklärt van Loo.

Nächste Schritte geplant

Weitere Maßnahmen hat sich eine 2011 eigens gegründete Arbeitsgruppe um Vorstand, Personalabteilung, Personalräte und Gleichstellungsbeauftragte auf ihre Fahnen geschrieben. Bestehendes möchte sie noch besser miteinander vernetzen, neue Initiativen starten. Mit hoher Priorität plant sie 2012 etwa den Ausbau der Telearbeit sowie die flexible Rund-um-die-Uhr-Betreuung von Kindern. Über ein Zeitwertkonto soll es Beschäftigten zudem mit einem Zuschuss möglich werden, vom Bruttogehalt steuer- und sozialabgabenfrei Geld einzuzahlen und sich dieses bei Bedarf in Zeit ausbezahlen zu lassen. Auch die Beschäftigten selbst sind über den Ideenwettbewerb „Mach Mit“ aufgerufen, sich mit Ideen und Anregungen für mehr

Familienfreundlichkeit im UKE zu beteiligen. „Wir möchten die Arbeitsumgebung insgesamt verbessern und dabei die individuellen Bedürfnisse unserer Beschäftigten stärker berücksichtigen“, so van Loo weiter. Experten kümmern sich über den Aspekt Familie und Beruf hinaus verstärkt um die Themen Arbeitsorganisation, Gesundheitsmanagement und Weiterbildung. Das Portal UKE INside fasst bestehende und neue Initiativen zusammen

und macht sie für alle Beschäftigten gleichermaßen transparent. Basis und Fundament der Aktivitäten ist nicht zuletzt ein Führungsverständnis, das auf Werten wie Verantwortung, Zusammenarbeit, Orientierung und Förderung aufbaut (siehe auch Interview). Ein werteorientierter Ansatz – der schon bei kleinsten UKE-lern ankommt. Johann Schuldt jedenfalls ist sicher: „Wenn ich groß bin, werde ich Krankenschwester wie Mama!“ ■



Familienglück in Elternzeit

„Ich lese gerade ein Buch über Menschen, die bald sterben“, erzählt Karl Stefan Beyn, „die meisten bereuen, dass sie nicht mehr Zeit mit ihren Kindern verbracht.“ Der Vorstandsbeauftragte für Personalratsangelegenheiten will es besser machen, er findet: „Familienglück und beruflicher Erfolg schließen sich nicht aus.“

Deshalb hat der 36-Jährige nach der Geburt von Tochter Janne zweimal einen Monat lang Elternzeit genommen. Nach der Klärung organisatorischer Fragen habe der Vorstand dem Plan gern zugestimmt. „Eine Kollegin hat mich gut vertreten“, sagt Beyn heute rückblickend, „während ich meine Freundin unterstützen und bei Jannes ersten Schritten hautnah dabei sein konnte.“



Regeldienst schafft Freiräume

Schicksalsschläge bringen auch Gutes: Viele Jahre arbeitete Sylvia Bounouar im Schichtdienst, brach sich dann beide Hände, musste nach zwei Operationen lange pausieren. „Ich hatte viel Zeit zum Nachdenken“, erinnert sich die 53-Jährige. Schließlich schmiedete sie den Plan, eine Wiedereingliederungsmaßnahme für eine Hospitation zu nutzen – in der Ambulanz der Urologie, wo sie längst schon reinschnuppern wollte. Die Vorgesetzte stimmte zu. Mittlerweile gehört die Krankenschwester zum festen Team der Urologie. „Ich übernehme das Patienten-Management am Tresen, wechsele Verbände, begleite Eingriffe“, so Bounouar. „Neben abwechslungsreichen Aufgaben bringt der Regeldienst genügend Zeit zur Erholung.“



Blick über den Roboter hinweg auf einen Bildschirm – das Bild ist tiefenscharf



Pares inter Pares – in der Martini-Klinik entscheiden die leitenden Ärzte

Gemeinsam stark gegen Krebs

Die Martini-Klinik

des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) ist heute das größte und herausragendste Prostatakrebszentrum der Welt.



martini-klinik.de



An der hochmodernen, spezialisierten und zertifizierten Martini-Klinik pflegen Wissenschaftler über die OP hinaus Kontakt zum Patienten – und erhalten wertvolle Informationen für die Forschung und künftige Generationen. Prof. Dr. Markus Graefen über Qualitätssicherung, die weltweit Maßstäbe setzt.

ten – und erhalten wertvolle Informationen für die Forschung und künftige Generationen. Prof. Dr. Markus Graefen über Qualitätssicherung, die weltweit Maßstäbe setzt.

Warum hat sich die Martini-Klinik so erfolgreich entwickelt?

Grundpfeiler der rasanten Entwicklung ist nicht nur die von Prof. Huland entwickelte schonende Operationsmethode mit Erhalt der Kontinenz und Potenz, sondern auch die von ihm 1992 implementierte Datenbank. Ein weiteres Spezifikum der

Martini-Klinik ist das Konzept, erfahrene Operateure an die Klinik zu binden, sodass ausschließlich High-Volume-Chirurgen, also Chirurgen mit entsprechender Erfahrung, hier tätig sind.

Wie halten Sie Kontakt zum Patienten nach seiner OP?

Einmal pro Jahr befragen wir die hier behandelten Patienten nach ihrer Lebensqualität, Potenz, Kontinenz sowie zum onkologischen Ergebnis. So konnten wir seit 1992 einen Datenpool mit Informationen über 16 000 Patienten aufbauen, der international zu den umfassendsten und qualitativ hochwertigsten zählt.

Welche Vorteile hat die Datenbank für den Patienten?

Wir können uns halbjährlich überprüfen, kennen etwaige Komplikationen sowie onkologische und funktionelle Ergebnisse. Vor diesem Hintergrund beraten wir



gemeinsam



Das da Vinci®-System als „verlängerter Arm“ des Operators eliminiert jeglichen Tremor

unsere Patienten noch solider über Chancen und Risiken von Operation und Bestrahlung.

Inwiefern erzielen Sie daraus einen Wettbewerbsvorsprung?

Mit dieser und zwei weiteren Datenbanken können wir Marker für Diagnostik, Prognose und Therapie des Prostatakarzinoms auf ihren Wert hin prüfen. Das macht uns zum attraktiven Partner für nationale und internationale Forschungskooperationen. Hochrangige Wissenschaftsjournale veröffentlichen unsere Ergebnisse, bei der Vergabe von Forschungsgeldern sind wir gut aufgestellt.

Welche Partner konnten Sie aktuell von sich überzeugen?

Derzeit ermöglicht uns das Bundesministerium für Bildung und Forschung beispielsweise, maßgeblich am International Cancer Genome Consortium (ICGC) teilzuneh-

men. Erklärtes Ziel der beteiligten Wissenschaftler ist es, Genmutationen zu finden, die Krebs auslösen und wachsen lassen. Bislang müssen wir viele Patienten übertherapieren, weil wir den möglichen Verlauf der Erkrankung nicht genau erkennen können. Wir möchten daher die Tumore so weit analysieren, dass jeder Patient künftig eine maßgeschneiderte Behandlung bekommt.

Gibt es neue Forschungserfolge?

Ja, ganz aktuell erforschen wir neue Hormontherapieverfahren, die das Krebswachstum langfristig stoppen sollen. Erste Auswertungen eines neuen Medikaments zeigten einen statistisch bedeutsamen Überlebensvorteil von durchschnittlich 4,2 Monaten. Mittlerweile hat das Bundesamt für Arzneimittel das Medikament freigegeben – jetzt können wir und 16 ausgewählte Zentren in Deutschland das Mittel in einer großen klinischen Studie prüfen. ■

Marktanteil 10 Prozent

Annähernd jede zehnte operative Prostataentfernung in Deutschland wird an der Martini-Klinik durchgeführt. Mit 2131 Operationen im Jahr 2011 ist sie das größte Prostatazentrum weltweit.

Hervorragende Chancen

Seit sieben Jahren kümmern sich zehn leitende Ärzte und Pflegepersonal in der Martini-Klinik um Patienten mit Prostatakrebs. Jährlich werden hier 2300 Patienten aus Deutschland, Europa und Übersee behandelt – mit statistisch nachweisbar besten Ergebnissen.

Wer Prof. Dr. Alexander Haese bei seiner Arbeit über die Schulter schaut, ist automatisch fasziniert: Überwachungsgeräte

„Exzellenz in der Martini-Klinik ist keine Ausnahme, sondern die Regel.“

Hanfried M. aus N., Patient Januar 2012

piepen, auf dem OP-Tisch liegt der für den Eingriff vorbereitete Patient. Über ihm bewegen sich vier Arme eines spinnenartigen Roboters. An ihnen befinden sich im Bauch des Patienten chirurgische Instrumente und eine 3-D-Kamera, die durch winzige Schnitte eingeführt werden. Haese steuert sie vom Bildschirmplatz einige Meter entfernt. Die Hände in Hand-

schlaufen einer Steuerkonsole, die Füße auf Pedalen, stützt er seinen Kopf auf eine Konsole und richtet seinen Blick auf den Monitor. Zitterfrei und in kleinerem Maßstab imitieren die Arme des Roboters von nun an die Bewegungen des Operateurs. Da Vinci heißt dieses nach dem Vater aller Erfinder benannte, elektronisch gesteuerte Gerät. Das System wird in der Urologie, der Herz- und Gefäßchirurgie sowie in der Gynäkologie und der HNO-Abteilung angewandt. In der Martini-Klinik setzen die international renommierten Ärzte gleich zwei der etwa 1,5 Millionen Euro teuren Systeme ein. Neben manueller Operation und Strahlentherapie ist die OP mit dem da Vinci*-System wegen seiner Präzision eine wirksame Waffe gegen den Prostatakrebs.

Etwa 70 000 Männer erkranken jährlich neu an Prostatakrebs. Damit ist der Tumor an der Vorsteherdrüse die häufigste Krebserkrankung und die zweithäufigste Krebstodesursache bei Männern. „Es gibt keinen Tumor, bei dem die Situation für die Betroffenen so kompliziert ist wie beim Prostatakrebs“, verdeutlicht Prof. Dr. Hartwig Huland, der genau aus diesem Grund 2005 die Martini-Klinik gemeinsam mit Prof. Dr. Markus Graefen initiierte, „eine spezifische Beratung ist hier mehr als bei allen anderen Tumoren nötig.“

Anerkannt und viel zitiert

Die Patienten der Martini-Klinik profitieren vom großen Erfahrungsschatz der zehn Chefärzte: Allein 2011 führten sie über 2100 Prostata-Operationen durch. Jeder der operierenden Ärzte ist spezialisiert – etwa auf Bildgebung oder Grundlagenforschung – und eben dafür wissenschaftlich international anerkannt.



Ein Ambiente mit warmen Erdtönen an Wänden und Säulen der Martini-Klinik vermittelt Geborgenheit – neben hervorragenden medizinischen Leistungen ein wichtiger Faktor



Präzision im Team: 90 Prozent der Patienten können Potenz und Kontinenz erhaltend operiert werden

In Deutschland zählt das Prostatakrebszentrum laut Fachzeitschrift „Laborjournal“ zu den meistzitierten Institutionen im Fach Urologie.



Prof. Dr. Alexander Haese

Zurück im OP ist Prof. Haese am da Vinci®-System ebenfalls in seinem Metier, rund 700 solcher Eingriffe hat er bereits durchgeführt. „Diese Art der OP erfordert Teamarbeit“, so Haese, „nur wenn Operateur und Assistenten am Tisch sich gut verstehen, läuft alles problemlos.“ Der Eingriff ist für den Patienten wenig belastend, die Bauchschnitte sind nur einige Millimeter lang. „Das bedeutet, dass er weniger Blut verliert, weniger Schmerzen erleidet und schneller wieder auf die Beine kommt“, erläutert Haese

die Vorteile dieses Verfahrens. Aktuelle Zahlen belegen überdies: Während früher die Hälfte der Patienten nach dem Eingriff mit einer verminderten Kontrolle der Blasenfunktion zu kämpfen hatte, kann heute bei über 90 Prozent der offen wie auch mit dem da Vinci®-System operierten Patienten die Kontinenz erhalten bleiben. Ähnlich hoch ist die Rate beim Erhalt der Potenz, wenn der Tumor eine beidseitig nervschonende Operation zulässt. Der Absauger sprudelt. Um 13 Uhr entnimmt Haese mit dem da Vinci®-System eine Gewebeprobe, schickt diese umgehend zum Pathologen zur Analyse. 30 Minuten später klingelt das Telefon: Entwarnung. Weil Haese nun weiß, wie wenig ausgedehnt der Tumor bisher ist, kann er seine OP-Technik entsprechend anpassen. Er braucht kein weiteres Gewebe zu entfernen. Der Patient hat hervorragende Chancen, vollständig gesund zu werden: Laut klinikeigener Statistik, die aus den Ergebnissen von über 12 000 Befragungen jährlich hervorgeht, sind 87 Prozent der Patienten nach zehn Jahren frei von erneutem Tumorwachstum. ■

www.martini-klinik.de



Die Krankenhausapotheke versorgt 68 Stationen mit rund 12 000 einzeln abgepackten Medikamenten täglich. Ein elektronisches Verschreibungs- und Dokumentationsprogramm, zwei Verpackungsmaschinen und klinische Pharmazeuten vor Ort garantieren hohe Patientensicherheit

Das Kaizen-Prinzip

Hinter der japanischen Lebens- und Arbeitsphilosophie „Kaizen“ steckt das Streben, sich ständig zu verbessern. Das haben sich auch die Verantwortlichen im UKE auf ihre Fahnen geschrieben. Dabei würden die meisten Patienten das Klinikum jetzt schon weiterempfehlen – ein Ansporn für noch mehr Fortschritt.

Fast 90 Prozent der in einer Umfrage 2011 befragten Patienten gaben an, dass sie mit der ärztlichen Betreuung rundum zufrieden waren, annähernd genauso viele

von ihnen lobten die schnelle Erreichbarkeit des Pflegepersonals.

„Trotz dieses Erfolgs rufen wir die Kliniken dieses Jahr erneut auf, sich weiter zu verbessern, vereinbaren mit ihnen schriftliche Ziele“, erklärt Dr. Hans-Jürgen Bartz. Stillstand kennen der Leiter des Qualitätsmanagements (QM) und seine elf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht. Bereits seit den 90er-Jahren verfolgt das UKE mit dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems das Ziel, das UKE zur führenden Universitätsklinik in Deutschland zu machen. Unter dem

86 Prozent

der Patienten würden laut Umfrage 2011 das UKE weiterempfehlen

Leitsatz „Wissen, Forschen, Heilen durch vernetzte Kompetenz“ überprüfen sie laufend die Prozesse, minimieren Risiken und kommunizieren ihre Strategien.

2002 zertifizierte die unabhängige Zertifizierungsstelle Germanischer Lloyd die erste Abteilung des UKE nach DIN EN ISO 9001. Seit 2009 ist das UKE mit über 80 Kliniken und Instituten sowie seinen Tochtergesellschaften als Gesamtkonzern zertifiziert. „Dies ist für ein Universitätsklinikum immer noch einzigartig in Deutschland“, so Bartz. Gleichzeitig stellte sich das UKE als erste deutsche Klinik mit der Veröffentlichung der Ergebnisse der Externen Qualitätssicherung dem bundesweiten Qualitätsvergleich. Seither prüfen unabhängige Auditoren jährlich, ob die Verantwortlichen alle Vorgaben einhalten.

Dem Wettbewerb voraus

Ein Zertifikat ist keine Bedingung für gutes Qualitätsmanagement, aber: „Ein Zertifizierungssiegel wird immer häufiger vorausgesetzt, zum Beispiel wenn es darum geht, ausländische Patienten zu behandeln oder Kooperationen und Verträge mit anderen Gesundheitsdienstleistern zu schließen“, erklärt Bartz.

Vor diesem Hintergrund überprüfte der Germanische Lloyd das UKE jüngst im

Bereich Patientensicherheit. Die Auditoren lobten etwa die „Arzneimitteltherapiesicherheit“, den „hervorragend strukturierten OP-Bereich“ und das „herausragend gut aufgestellte Anästhesie-Simulationszentrum“. Im Anschluss veröffentlichte das UKE seine Qualitätsdaten auf dem überregionalen Klinikportal www.qualitätskliniken.de – und erzielte dabei nicht zuletzt durch das unabhängige Urteil besonders gute Werte. „Wir zeigen, wo wir gut sind und wo wir besser werden müssen. Diese Transparenz schafft Vertrauen bei unseren Patienten und einweisenden Ärzten. Sie macht es möglich, dass sie sich faktenbasiert für eine Klinik entscheiden können“, so das Fazit von Bartz.

Das UKE trägt seinen Qualitätsanspruch nicht nur umfassend nach außen, sondern lebt ihn auch konsequent nach innen: Mittlerweile ließen sich mehrere Hundert Mitarbeiter im Qualitätsmanagement schulen. 2011 reichten Patienten und Mitarbeiter über das interne Lob- und Beschwerdemanagement mehr als 2100 Meldungen ein – Basis für konkrete Verbesserungen, angefangen beim neuen CD-Player im Kreißaal über Biokaffee im Caffè Dallucci bis hin zu Rollstühlen im Lotsendienst. Im Sinne von Kaizen werden alle Beteiligten weiter optimieren. ■ www.qualitätskliniken.de



Mit Sicherheit in guten Händen: Seit 2008 wird im UKE niemand operiert, der nicht solch ein Armband wie dieser junge Patient trägt. Auf das wasserfeste und desinfektionsmittelbeständige Band werden Name, Geburtsdatum und die hausinterne Patienten-ID gedruckt. Die Kontrolle findet im OP an der Schleuse und in der Einleitung statt.

Panorama



Ausgezeichnet

Seit Jahren engagiert sich der Freundes- und Förderkreis des UKE für denkmalgeschützte Gebäude am UKE, etwa für die Restaurierung und neue Nutzung des ehemaligen Schwesterngebäudes Erika-Haus oder des historischen

Forschungsgebäudes Fritz-Schumacher-Haus. Hierfür erhielt das Team um Leiter Prof. Dr. Adolf-Friedrich Holstein vom Nationalkomitee für Denkmalschutz den „Deutschen Preis für Denkmalschutz 2011“.

”Wir wollen im Blut und in den Lymphbahnen zirkulierende Tumorzellen so früh wie möglich aufspüren – mit dem Ziel, eine Art Frühwarnsystem zu entwickeln.“

Prof. Dr. Klaus Pantel, Institut für Tumorbiologie



11:02 |||||

Ausgezeichnete Forscher

Einzelnen im Blut schwimmenden Krebszellen ist Dr. Katharina Harms-Effenberger aus dem Institut für Tumorbologie auf der Spur. Die Suche – vergleichbar mit der Nadel im Heuhaufen – verläuft ausgesprochen erfolgreich, hat ihr Institutsdirektor Prof. Dr. Klaus Pantel doch ein mehrfach preisgekröntes Verfahren entwickelt. Nur eine von vielen Auszeichnungen für UKE-Forscher im Jahr 2011.



Millionen für die Forschung

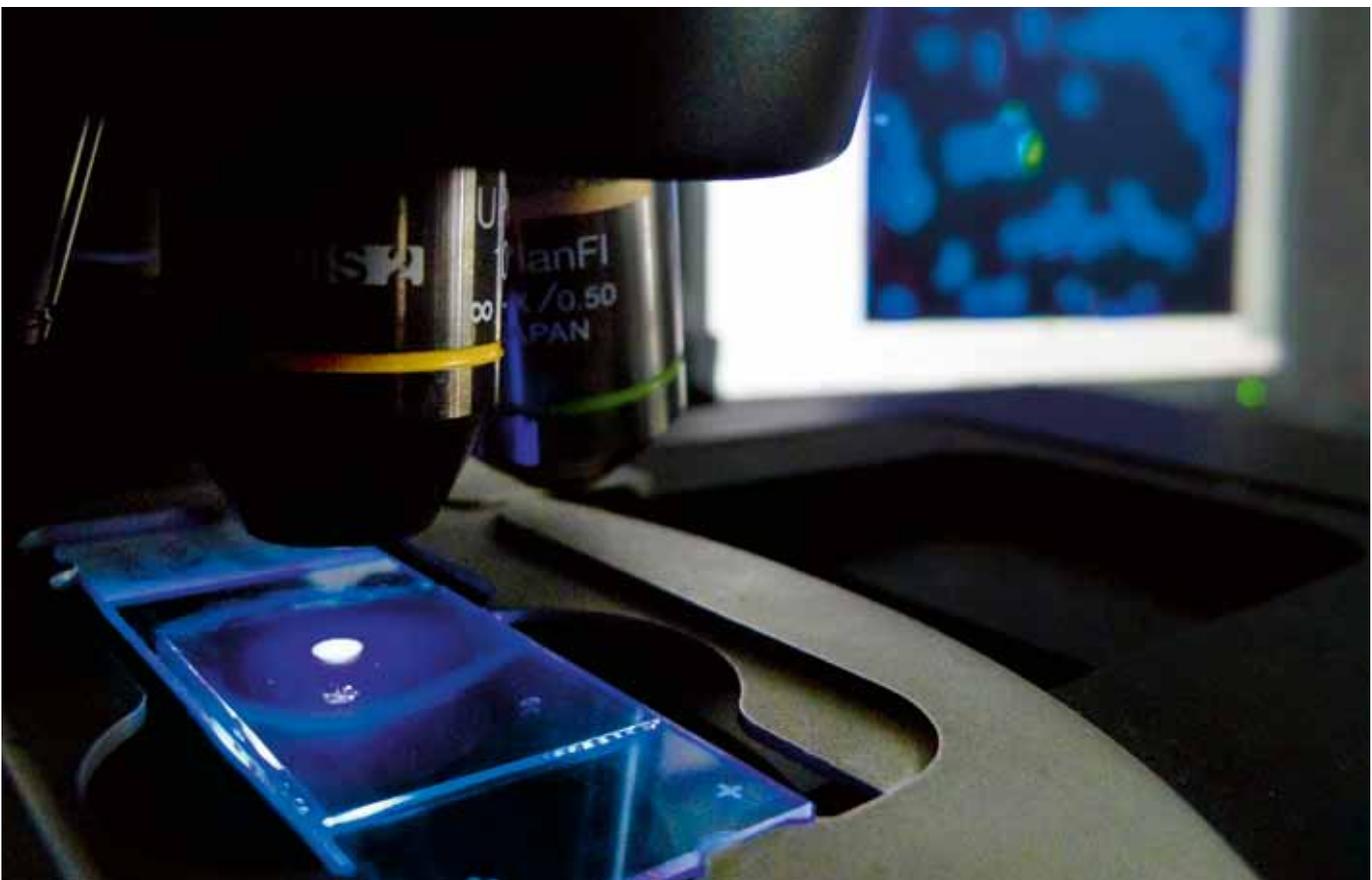
Zwei Hirn- und ein Krebsforscher sind mit millionenschweren Förderungen des Europäischen Forschungsrates ausgezeichnet worden. Das Geld ist gut angelegt: Die Forschungsinhalte sind wegweisend, etwa bei der Behandlung von Tumorleiden oder der Steuerung von Aufmerksamkeit.

Krebszellen gelten als tickende Zeitbomben. Ob sie nach einer Behandlung vollständig zerstört sind oder weiter im Körper kreisen, gehört zu den nicht gelösten Rätseln der Medizin. Mehr als zehn Jahre können vergehen, ehe der Krebs erneut ausbricht. Das Fatale

daran: Die Metastasen bleiben oftmals so lange unentdeckt, bis jede Hilfe zu spät kommt. Prof. Dr. Klaus Pantel, Direktor des Instituts für Tumorbiologie, und sein Team setzen mit ihren Forschungen genau hier an. „Wir wollen im Blut zirkulierende Zellen so früh wie möglich aufspüren und näher analysieren – mit dem Ziel, eine Art Frühwarnsystem zu entwickeln.“

Erbinformationen untersuchen

Intensive Forschungsarbeiten im Labor sind dafür notwendig, die vom Europäischen Forschungsrat mit 2,5 Millionen Euro gefördert werden. Die UKE-



Hightech-Fahndung: Mit einem Hochleistungsmikroskop werden Proben auf Krebszellen durchleuchtet. Der einzelne grünlich leuchtende Punkt auf dem Monitor im Hintergrund weist auf Tumorzellbestandteile hin



Vielfach ausgezeichnet: Prof. Dr. Klaus Pantel, Direktor des Instituts für Tumorbiologie

Forscher haben ihre Analysemethoden so weit verfeinert, dass mit einem sogenannten Mikromanipulator einzelne Zellen aus einer Blutprobe eines Patienten entnommen und untersucht werden können. Damit gelingt es, bis zur Erbinformation einzelner Tumorzellen, der DNA, vorzudringen. „Die Medizin ist lange Zeit davon ausgegangen, dass Metastasen nach dem exakt gleichen Prinzip aufgebaut sind und funktionieren wie ihr Stammtumor“, so der Mediziner und Krebsforscher. „Heute wissen wir: Die Grundzüge sind ähnlich. Aber das heißt noch lange nicht, dass die Tumorzellen ihre Eigenschaften beibehalten.“ Aber genau diese Grundzüge und Eigenschaften sind es, die entschlüsselt werden müssen, um Metastasen besser behandeln zu können.

Für Prof. Pantel war die Entdeckung dieser Form der Früherkennung bahnbrechend. „In der Vergangenheit war es lediglich möglich, den primären Tumor auf seine DNA zu untersuchen. Heute können wir viele Detailinformationen aus einer einzigen Tumorzelle im Blut eines Patienten ziehen.“

Ziel: Test für jeden Krebspatienten

Der Bluttest könnte zudem nicht nur Gewissheit bringen, sondern auch kostspielige Fehlversuche vermeiden helfen. „Ein gängiges Medikament, das bei Brustkrebs eingesetzt wird, ist Herceptin. Die Behandlung mit dem Mittel kostet jährlich etwa 30 000 Euro pro Patient. Trotzdem weiß man im individuellen Fall nicht genau, ob es hilft oder nicht“, nennt Prof. Pantel ein Beispiel. Der Bluttest ist mit 450 Euro vergleichsweise günstig, und schon nach wenigen Tagen liegt Arzt und Patient eine gezielte Diagnose vor.

Das Ziel für die Zukunft steht für den 2010 mit dem Deutschen Krebspreis und dem „Outstanding Investigator Award for Breast Cancer Research“ der amerikanischen Krebsgesellschaft AACR ausgezeichneten Wissenschaftler nach den ersten Erfolgen fest: „Wir wollen erreichen, dass in einigen Jahren für jeden Patienten ein Routinebluttest zur Verfügung steht, der uns verrät, ob die angewandte Therapie erfolgreich war.“

Szenenwechsel. Besuch im Institut für Systemische Neurowissenschaften bei Prof. Dr. Christian Büchel. Der Hirnforscher ist vom Europäischen Forschungsrat ebenfalls mit einer Millionen-Unterstützung ausgezeichnet worden. Büchel will mithilfe leistungsstarker Magnetresonanztomografen herausfinden, was sich im Gehirn abspielt, wenn der Patient auf Wahrnehmungen und Erfahrungen reagiert – etwa auf die Art und Weise, wie der behandelnde Arzt mit ihm kommuniziert.

Erwartung bestimmt Effekt

„Wenn ein Arzt ein Präparat mit den Worten verordnet: ‚Nehmen Sie das mal, das wird aber wahrscheinlich nicht ▶

UCCH

Das Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH, Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Ärztlicher Leiter Prof. Dr. Dirk Arnold) ist das einzige zertifizierte onkologische Spitzenzentrum in Norddeutschland. Forschungsaktivitäten werden hier konzentriert, um Erkenntnisse aus der biomedizinischen Grundlagenforschung rasch in die klinische Praxis umzusetzen („from bench to bedside“). So fördert die Forschungs- und Wissenschaftsstiftung Hamburg seit Dezember 2011 einen zehn Arbeitsgruppen umfassenden Forscherverbund am UKE, den Prof. Dr. Martin Trepel vom UCCH koordiniert. Ziel ist es, Zelloberflächenstrukturen in Tumoren zu identifizieren, um entsprechende Therapien zu entwickeln.

viel bringen, kann man fast sicher sein, dass das Medikament dann tatsächlich nicht wirkt“, sagt Prof. Büchel. Selbst ein hochpotentes Schmerzmittel hat Studien zufolge kaum einen Effekt, wenn der Patient nicht erfährt, wann beziehungsweise dass ihm dieses Mittel verabreicht wurde. Umgekehrt kann sich der Effekt von Medikamenten, deren medizinische Wirkung eigentlich klein ist, um Etliches vervielfachen, wenn es mit den richtigen Worten und in einer idealen Umgebung verabreicht wird. Der Körper schüttet dann vermehrt seine eigenen Schmerzmittel aus, die sogenannten körpereigenen Opiate.



Vielfach ausgezeichnet: Prof. Dr. Christian Büchel, Direktor des Instituts für Systemische Neurowissenschaften

Vor diesem Hintergrund könnte man auch erforschen, ob sich der Ruf, den ein Krankenhaus in der Öffentlichkeit genießt, auf die Freisetzung dieser Opiate

auswirkt – etwa wenn der Patient das Gefühl hat, in ein gutes oder ein weniger gutes Krankenhaus zu kommen. „Es ist zu erwarten, dass die Frage zunehmend an Stellenwert gewinnen wird, ob der Patient an seine Klinik, seinen Arzt oder Pflegenden eine positive Erwartung knüpft“, sagt Prof. Büchel.

Wichtig: Patienten motivieren

Das sei auch ein wichtiger Aspekt für die Ausbildung von Medizinerinnen. „Bestätigen sich diese Arbeitsthesen, sollte bereits in den Köpfen der jungen Leute verankert werden, wie wichtig es ist, Patienten zu motivieren und erfolgreich mit ihnen zu kommunizieren.“

Für seine international viel beachteten Forschungen ist Büchel im vergangenen Jahr nicht nur vom Europäischen Forschungsrat ausgezeichnet worden, sondern hat kurz darauf den ebenfalls mit 2,5 Millionen Euro dotierten Leibniz-Preis bekommen und den Hamburger Ernst-Jung-Preis für Medizin (300 000 Euro, gemeinsam mit einem Kollegen der Uni Utrecht) erhalten.

Verarbeitung im Gehirn entschlüsseln

Ähnliche Fördersummen bewegt auch Prof. Dr. Andreas Engel, Direktor des Instituts für Neurophysiologie und Pathophysiologie, der unsere Wahrnehmung

Der Europäische Forschungsrat

Der Europäische Forschungsrat (ERC) wurde 2007 von der Europäischen Union gegründet. Er ist die erste EU-Institution, die Forschung in großem Maßstab unterstützt. Die „Advanced Investigator Grants“ des Rats wurden 2011 zum dritten Mal vergeben. Sie gehen an

Forscherpersönlichkeiten, die in ihrem Bereich federführend sind, und belaufen sich auf bis zu 3,5 Millionen Euro für fünf Jahre. Eingereicht wurden im vergangenen Jahr etwa 2000 Anträge aus den Natur-, Ingenieur-, Lebens-, Sozial- und Geisteswissenschaften.



Wie sich Erwartungen des Patienten auf den Behandlungserfolg auswirken, untersucht Prof. Büchel mit bildgebenden Verfahren

entschlüsselt und daran arbeitet, wie das Gehirn die Signale aus verschiedenen Sinnesorganen zusammenführt und für die Steuerung von Handlungen nutzt. Für sein Projekt, das er zusammen mit seinem Kollegen Prof. Dr. Peter König von der Universität Osnabrück durchführt, wird er mit 3,5 Millionen Euro vom Europäischen Forschungsrat gefördert; zusammen mit seinem Kollegen Prof. Dr. Christian Gerloff, Direktor der Klinik für

Neurologie, hat er darüber hinaus rund 10 Millionen Euro von der Deutschen Forschungsgemeinschaft für einen neuen Sonderforschungsbereich am UKE erhalten.

Eines der jüngsten Projekte des weltweit renommierten Hirnforschers beschäftigt sich mit dem sogenannten visuell-auditiven Priming. Damit soll gezeigt werden, wie unser Gehirn Seh- und Hörreize verarbeitet, wenn währenddessen ►

UKE bundesweit Spitze

Als einziges deutsches Uniklinikum wurde das UKE 2011 gleich mehrfach vom Europäischen Forschungsrat bedacht. Durch die drei Preise in Höhe von rund 7,2 Millionen Euro landete das UKE hinter Bayern (elf Auszeichnungen mehrerer Fakultäten) und Baden-Württemberg (vier) auf dem

dritten Platz. 2012 hat der Forschungsrat einen weiteren ERC-Grant in die Hansestadt vergeben: Laser-Spezialist Prof. Miller von der Universität Hamburg erhält für ein Forschungsprojekt, an dem das UKE maßgeblich beteiligt ist, 2,5 Millionen Euro.

„Mit viel Training können Sie lernen, Ihre Gedanken so zu koordinieren, dass Sie den Roboter durch den Raum fahren lassen.“

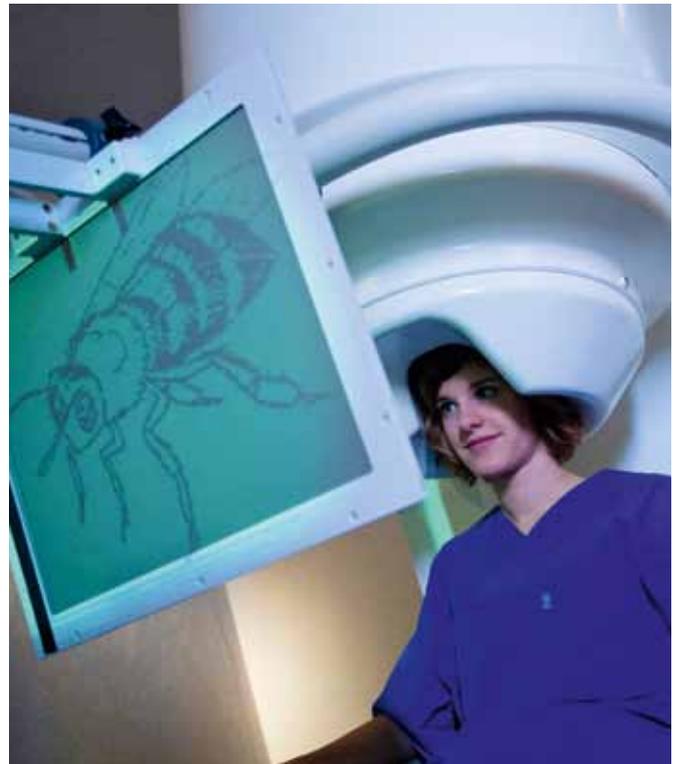
Prof. Dr. Andreas Engel, Direktor Institut für Neurophysiologie und Pathophysiologie

Störfaktoren auftreten. Mit einem sogenannten Magnetoenzephalografie-System, das die magnetische Aktivität unseres Gehirns misst, die durch unsere Nervenzellen ausgelöst wird, untersucht das Forscherteam die Arbeitsweise des Gehirns von Probanden, die bestimmte Aufgaben lösen, etwa Geräusche Bildern zuordnen.

Science-Fiction in UKE-Laboren

Mit ähnlichen Untersuchungen und den Erkenntnissen daraus hat Prof. Engel Projekte auf den Weg gebracht, die eher

in die Welt von Science-Fiction-Filmen zu gehören scheinen als in das Labor eines Hirnforschers. Wer bislang glaubte, Gedanken seien unsichtbar, der wird hier eines Besseren belehrt. „Wir können inzwischen Maschinen allein durch die Kraft unserer Gedanken steuern“, sagt Engel und zeigt auf eine Haube, die mit winzigen Elektroden ausgestattet ist, und einen kleinen Roboter. „Mit viel Training können Sie lernen, Ihre Gedanken so zu koordinieren, dass Sie den Roboter durch den Raum fahren lassen“, sagt der Wissenschaftler. Eine Entdeckung, die künftig beispielsweise für Patienten mit Handprothese von Nutzen sein könnte. Ähnlich faszinierend und möglicherweise von großer Bedeu-



Wie führt das Gehirn Signale verschiedener Sinnesorgane zu einem Ganzen zusammen? Im Enzephalografen im Labor von Prof. Engel wird eine Probandin optischen und akustischen Signalen ausgesetzt, die Ergebnisse laufen im Kontrollraum (links) auf den Rechnern ein



Vielfach ausgezeichnet: Prof. Dr. Andreas Engel, Direktor des Instituts für Neurophysiologie und Pathophysiologie

tion für Querschnittsgelähmte: das Bedienen von Tastaturen mittels Gedanken. Zugegeben, der Weg hin zu einem tatsächlichen und praktikablen Einsatz ist noch weit. Und trotzdem: Bei der Erforschung der dynamischen Koordination in Netzwerken von Nervenzellen hat das

UKE weltweit eine Vorreiterrolle inne. „Je besser wir verstehen, wie unsere Sinnesysteme zusammenspielen und wie sich diese Vorgänge auf unsere Wahrnehmung auswirken, desto interessanter werden die Chancen, die sich daraus ergeben“, sagt Prof. Engel.

Der Nutzen für den Patienten liegt auf der Hand, denn egal ob es sich um Parkinson oder Schlaganfall, Menschen mit Schizophrenie oder Autismus handelt – all diese Krankheiten haben zwar verschiedene Auslöser, aber es liegt immer eine Störung der Gehirn-Netzwerke vor, die es zu ergründen gilt. Ein Ansporn für Prof. Engel: „Wir sind noch lange nicht am Ende unserer Möglichkeiten angelangt, aber wir befinden uns auf dem richtigen Weg.“ ■

Weitere Sonderforschungsbereiche



Wie hat sich die Forschung am UKE 2011 entwickelt?

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dekan und UKE-Vorstand:

„Eine Bilanz aus Sicht der Forschung? Wir befinden uns auf einem ausgezeichneten Weg und werden mit Förderungen und Preisen derzeit geradezu überhäuft!“

Hält der Schwung an?

„Wir haben 2011 mehr als 63 Millionen Euro an Drittmitteln eingenommen – und damit das Rekordergebnis aus dem Vorjahr noch mal um mehr als acht Prozent überboten. Solche Steigerungen

sind sicherlich nicht jedes Jahr möglich. Aber von der eingeschlagenen Richtung lassen wir uns nicht mehr abbringen.“

Welche Schwerpunkte setzt sich das UKE künftig in der Forschung?

„Wir wollen uns intern noch stärker vernetzen, als das bereits der Fall ist. Dazu zählt insbesondere die enge Verzahnung von Krankenversorgung und Spitzenforschung. Darüber hinaus sollen Schwerpunkte wie die Herz-Kreislauf-Forschung, Neurowissenschaften, Entzündungsforschung, Versorgungsforschung oder die onkologische Forschung ein noch klareres Profil bekommen. Ziel ist es, zu den zwei bestehenden Sonderforschungsbereichen weitere zu gewinnen.“

Kontakt mit Patienten. Von Anfang an.



Prof. Dr. Dr. Andreas Guse,
Leiter des Prodekanats für
Lehre am UKE

Fast fünf Jahre hat es von der ersten Idee bis zur Umsetzung gedauert – im Wintersemester 2012/13 ist es nun so weit: Der Modellstudiengang Medizin startet am UKE. Eine wesentliche Änderung: Die Studierenden kommen eher als bislang mit Patienten in Kontakt.

„Zwischen meinem Medizinstudium vor zehn Jahren und der künftigen universitären Arztausbildung liegen Welten“, sagt Dr. Malte Issleib aus dem Zentrum für Anästhesie und Intensivmedizin. „Ich habe vier Semester ausschließlich Theorie gebüffelt und hätte mir gewünscht, früher mit Patienten in Kontakt zu kommen.“

Ähnlich wie Dr. Issleib („Teacher of the Year“ 2011) damals, fühlen sich angehende Mediziner noch heute: Bei verschiedenen Umfragen beklagten Studierende, der bisherige Studiengang sei zu wenig wissenschaftlich, zu wenig praktisch und zu wenig kommunikativ. „Auf diese Punkte haben wir bei der Entwicklung des Modellstudiengangs besonderes Augenmerk gelegt“, erklärt Prof. Dr. Dr. Andreas Guse, Prodekan für Lehre an der Medizinischen Fakultät.

Unter der Lupe: Studium in Groningen, Zürich und Newcastle

Angestoßen wurde der Reformprozess bereits Ende 2007, als Vertreter der Universi-

„Dadurch, dass der klinische Teil früher miteinbezogen wird, erkennt man viel eher den Nutzen der Theorie, und das motiviert beim Lernen.“

Ronja Herzog, Studierende der Humanmedizin



Ausbildung am Krankenbett: Studierende begleiten Dr. Christian Lohse (l.) aus dem Kopf- und Neurozentrum bei der morgentlichen Visite

tät Groningen (Niederlande) von eigenen Reformbemühungen berichteten und dabei ein integriertes Studium vorstellten, bei dem die Arbeit am Schreibtisch, im Labor und am Krankenbett Hand in Hand ging. 2008 hat eine Projektgruppe der Fakultät die Medizinausbildung in Groningen, Zürich sowie im britischen Newcastle näher unter die Lupe genommen. Bei einer Klausurtagung Lehre im November 2008 in Jesteburg wurden dann die Reformideen gebündelt und in ein Grundsatzpapier, das sogenannte „Jesteburg-Papier“, aufgenommen, dem Anfang

2009 der Fakultätsrat Medizin und der Vorstand des UKE zustimmten. Auch das Universitäts-Präsidium und die Studentenvertreter unterstützten das Konzept nachhaltig.

Ebenso der Wissenschaftsrat, dem das Konzept bei seinem Besuch im UKE im Sommer 2010 erläutert wurde. „Die Studienreform Medizin ist ein sehr wichtiger Bestandteil, um das UKE als Studienstandort nachhaltig zu stärken. Das Gutachten des Wissenschaftsrats und dessen eindeutige Empfehlungen sind daher für die weitere Entwicklung besonders ►

Programm

Der Reformstudiengang gliedert sich in drei Abschnitte:

1.–3. Semester

Grundstudium: theoretische Basis, erste klinische Erfahrungen;

4.–6. Semester

verstärkte klinische Praxis, weniger Theorie;

7.–12. Semester

enger Praxisbezug, geringe theoretische Beteiligung.

wertvoll“, sagt Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, UKE-Vorstand und Dekan der Fakultät.

Pendel schlägt in Richtung Klinik

„Unser zentraler Reformansatz besteht in einem integrierenden Curriculum, in dem theoretische und praktisch-klinische Ausbildungsinhalte über den Gesamtverlauf des Studiums eng vernetzt werden“, erläutert Prodekan Prof. Guse. Wobei es im Laufe der universitären Ausbildung zu Verschiebungen der Lerninhalte kommt: Nimmt zu Beginn des Studiums die Theorie mehr Raum ein, schlägt das Pendel mit steigender Semesterzahl um in Richtung Klinik. „Das Modell wird Studierenden

besser als bisher deutlich machen, dass die Theorie nicht nur lästiges Beiwerk der Mediziner Ausbildung ist, sondern für die künftige praktische Tätigkeit große Bedeutung hat.“

KUM plus KOM

Ins Studium integriert ist der Bereich KUM plus KOM. Darin geht es um die Vermittlung Klinischer Untersuchungsmethoden (KUM) sowie um die ärztliche KOMmunikation, die mit Laienschauspielern als Patienten trainiert werden kann. In diesem Zusammenhang soll bei Studierenden auch die ärztliche Grundhaltung mit Attributen wie „respektvoll“, „wertschätzend“ und „achtsam“ geprägt werden. ■



Theoretisches Wissen wird in den Vorlesungen vermittelt und bildet die Basis der medizinischen Ausbildung

Panorama



Moorleichen

Ein Faible fürs „Mo(o)rbide“ hat Prof. Dr. Klaus Püschel, Direktor des Instituts für Rechtsmedizin. Er untersucht mit Enthusiasmus gut erhaltene Skelette, die Jahrhunderte im Moor gelegen haben. Mit seinen modernen Diagnosemethoden, mit denen sich zum Beispiel realitätsnahe dreidimensionale virtuelle Modelle erstellen lassen, hat er auch der Polizei einen wertvollen Tipp geben können. Moora, 2650 Jahre alte Leiche aus dem Uchter Moor, galt lange als vermisstes Mordopfer aus den 60er-Jahren – Prof. Püschel konnte den Irrtum aufklären.

Versorgung erforschen

Wie gut werden Patienten mit Diabetes oder Depressionen behandelt? Kommen in Kliniken die aktuellen Leitlinien zur Anwendung? Fragen wie diese klärt die Versorgungsforschung. Etwa 20 Institute und Kliniken beschäftigen sich intensiv mit ähnlichen Themen. Der Wissen-

schaftsrat hat bei seiner Begutachtung die Versorgungsforschung als einen herausragenden Schwerpunkt am UKE hervorgehoben. Das macht sich in der Förderung bemerkbar: Jeder fünfte Euro an eingeworbenen Drittmitteln geht auf das Konto der Versorgungsforscher.



Seniorenhilfe

Ausbildung der besonderen Art: Studierende des UKE begleiten ältere, chronisch kranke Menschen in ihrem Alltag, gehen mit ihnen einkaufen und erledigen Besorgungen. Ziel des STUDDY-Patenprogramms, das seit dem Sommersemester 2011 als Wahlfach belegt werden kann, ist es, dass sich die angehenden Ärztinnen und Ärzte in die häuslichen Probleme alter Menschen hineinversetzen können.



Prof. Dr. Thomas Eschenhagen (M.), Direktor des Instituts für Experimentelle Pharmakologie und Toxikologie, ist Koordinator und Sprecher des 2011 gegründeten Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK)

Im Fokus: Die Herzforscher

2011 – das Jahr neuer Forschungsprojekte am UKE. Ein Bereich, der besonders im Fokus steht, ist die Herz-Kreislauf-Forschung.

Für zwei neue Zentren für Gesundheitsforschung hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) das UKE als „Partnerstandort“ ausgewählt: das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) und das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF). Koordinator und deutschlandweiter Sprecher des DZHK ist UKE-Forscher Prof. Dr. Thomas Eschenhagen. Der Dekan der Medizinischen Fakultät ist hochofrend: „Damit wird der große Stellenwert der

kardiovaskulären Forschung am UKE national und international gewürdigt. Die UKE-Beteiligung am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung zusammen mit den Leibniz-Instituten und der Universität Hamburg zeigt, dass durch gute Vernetzung wichtige Fortschritte in der Infektionsforschung erreicht werden können“, sagt Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus.

6-Millionen-Projekt

Prof. Eschenhagen ist darüber hinaus Sprecher des Cardiovascular Research Centers (CVRC), in dem zahlreiche Kliniken und Institute des UKE Grundlagenforschung auf höchstem Niveau betreiben. Stark vertreten sind hier die kardiologi-

„Hoch spezialisierte Forschung mit Weltklasseniveau braucht solche Unterstützung wie die des Bundesministeriums für Bildung und Forschung.“

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, Dekan der Medizinischen Fakultät des UKE

schen und herzchirurgischen Kliniken des Universitären Herzzentrums (UHZ) unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Herman Reichenspurner.

Mit der Neuberufung von Prof. Dr. Stefan Blankenberg als Direktor der Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie gelang es dem UHZ, ein großes europäisches Forschungsprojekt nach Hamburg zu holen. Im Rahmen des sogenannten BiomarCARE-Projektes kooperieren Wissenschaftler am UKE mit 30 akademischen und industriellen Partnern. Ziel des von Prof. Blankenberg geleiteten Projekts ist es, neue Biomarker zu entwickeln, mit denen das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen bestimmt werden kann und aus denen sich neue therapeutische Ansätze entwickeln lassen. Das UHZ erhält hierfür eine Forschungsförderung

von sechs Millionen Euro für vier Jahre. In der Vorbereitung befindet sich ein weiteres, interdisziplinäres Forschungsprojekt von besonderem Umfang: 20 000 Hamburger sollen – ähnlich wie in der Mainzer Gutenberg-Gesundheitsstudie – in den nächsten Jahren regelmäßig untersucht werden, um Faktoren zu finden, die auf eine Herz-Kreislauf-Erkrankung – aber auch auf neurologische und onkologische Erkrankungen – hinweisen. Das Risiko für die Krankheitsentstehung könnte so besser vorhersagbar und die klinische Entwicklung neuer Medikamente optimiert werden.

Im UHZ wird die gesamte Spannweite kardiovaskulärer Erkrankungen versorgt – 2011 waren dies mit fast 8700 behandelten Patienten sechs Prozent mehr als im Vorjahr. ■



Prof. Dr. Stefan Blankenberg leitet seit Frühjahr 2011 die Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie



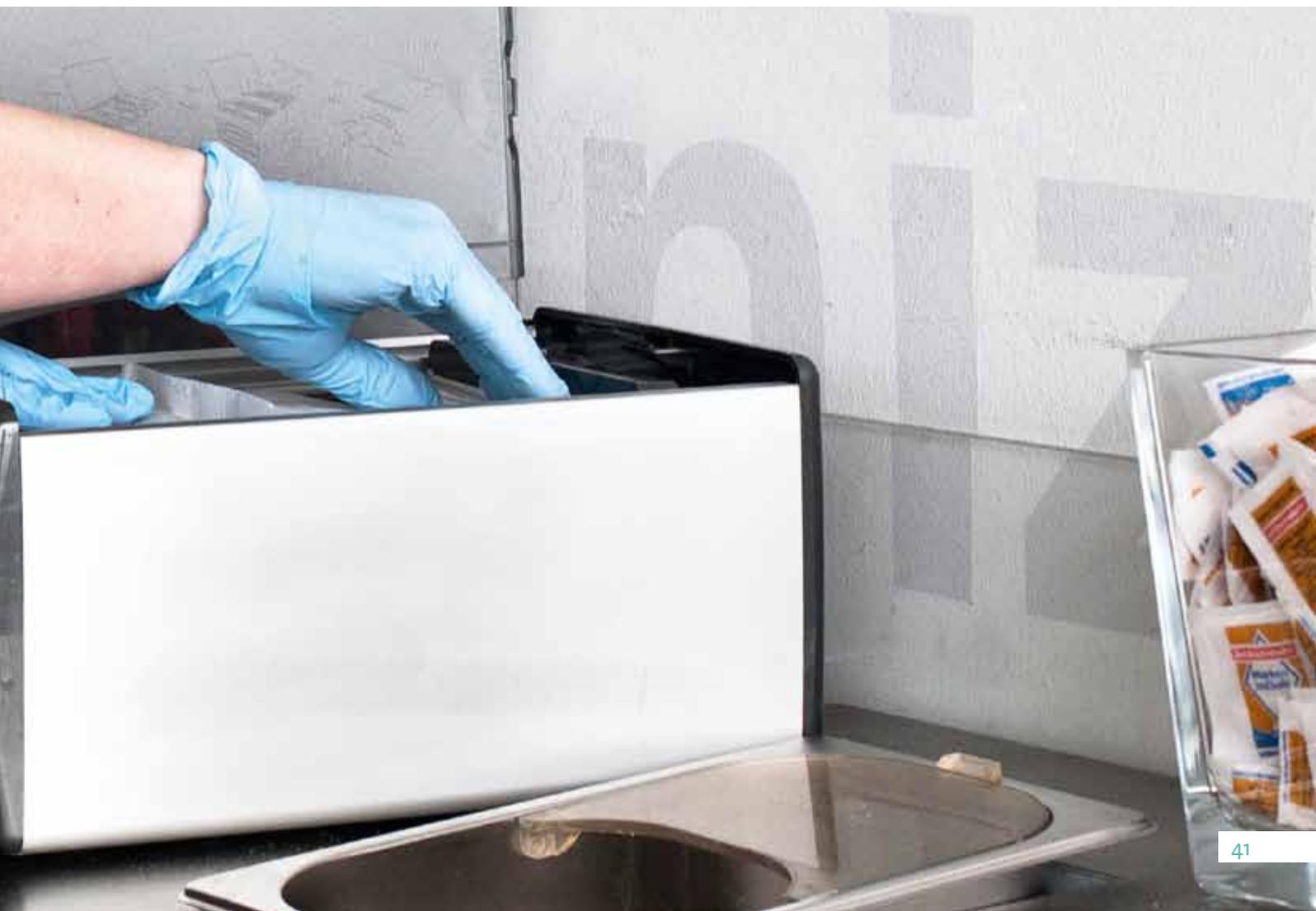
” Seit wir einmal pro Woche den vegetarischen Tag im Personalrestaurant veranstalten und mit einem Fleischverzicht das Klima schützen, denke ich auch privat mehr an die Umwelt.“

Alexandra Müller, Serviceleiterin KGE

12:32 |||||

Nachhaltig gut

Alexandra Müller, Serviceleiterin für die Klinik Gastronomie Eppendorf (KGE), mag ihren Job. „Am meisten Spaß bereitet mir der Kontakt zu den Menschen.“ Besonders freut sie sich über ein scheinbar unbedeutendes Novum im Personalrestaurant: Der neue Serviettenspender gibt die Papiertücher nur noch einzeln aus. Das schont die Umwelt und erübrigt häufiges Nachfüllen. „So habe ich mehr Zeit für die Gäste.“



Gesund wachsen



Eine Vision wird Wirklichkeit: Auf dem Campus des UKE wächst ein Gesundheitspark, der mehr als universitäre Spitzenmedizin bietet. Das UKE siedelt auf seinem Gelände starke Partner an, die sein Leistungsspektrum ergänzen, etwa durch neue Angebote zum Gesundbleiben und Gesundwerden.

In den sechs Operationssälen der Facharztambulanz Hamburg werden jährlich rund 7500 Patienten behandelt. Während der Schwerpunkt des benachbarten UKE auf komplexer Medizin der Maximalversorgung liegt, konzentriert sich die Facharztambulanz auf weniger komplexe Eingriffe mit

dem Schwerpunkt Orthopädie und Unfallchirurgie. Niedergelassene Fachärzte führen die Operationen mit dem eingespielten Team der Facharztambulanz durch. Teil dieses Teams ist Anästhesistin Dr. Irntraud Czieslik. In der Nachbarschaft zum UKE sieht sie große Vorteile: „Bei speziellen Fragestellungen tauschen wir uns mit den Kollegen des UKE aus. Assistenzärzten aus der Klinik für Intensivmedizin des UKE bietet die Facharztambulanz die Möglichkeit, zusätzliche Einblicke in das Atemwegsmanagement bei bis zu 50 Operationen pro Tag zu gewinnen. Die Kooperation ist für beide Partner ein großer Gewinn.“



Der Gesundheitspark im Überblick

Die Angebote des Gesundheitsparks und die Neubauten zur Modernisierung des medizinischen Kerns werden planvoll auf dem Gelände angeordnet. Sie entstehen teilweise in oder anstelle von Gebäuden, die nach dem Bau des Neuen Klinikums ihre ursprüngliche Funktion verloren haben. Platz für Wachstum bietet der Gesundheitspark in jeder Hinsicht. Das gemeinsame Ziel aller Projekte ist eine Steigerung der medizinischen Qualität zum Wohle der Patienten, einhergehend mit einer Optimierung der Wirtschaftlichkeit.

Der Gesundheitspark Eppendorf

Das UKE konzentriert sich in seiner Ausrichtung auf hochkomplexe Fälle, die mit modernster Diagnostik und Therapie in einem Spezialistenteam behandelt werden. Ergänzend siedelt das Klinikum andere Anbieter auf dem Gelände an, die das Leistungsspektrum komplettieren – zum Beispiel die Facharztambulanz Hamburg, die sich auf planbare Routineeingriffe fokussiert, das RehaCentrum Hamburg für die Behandlung von Patienten nach der Entlassung aus dem Uniklinikum und ein deutschlandweit einzigartiges Gesundheitszentrum. Auf dem Gelände entsteht auf diese Weise

ein Gesundheitspark, in dessen Einrichtungen Patienten – je nach Schwere und Komplexität ihrer Erkrankung – optimal behandelt werden, in dem Gesundheitsbewusste aber auch Informationen und Produkte finden, die zum Gesundbleiben beitragen.

Die Partner im Gesundheitspark sind in der Regel private Träger und arbeiten in eigener unternehmerischer Verantwortung. Die verschiedenen Angebote sollen nicht konkurrieren, sondern sich gegenseitig beflügeln.

Im Jahr 2011 ist der Gesundheitspark Eppendorf um viele Bausteine gewachsen: ▶

April 2011

Headquarter Children for Tomorrow

Tennislegende Stefanie Graf weihte den Hauptsitz ihrer Stiftung Children for Tomorrow ein. Die Stiftung hilft weltweit Kindern und Familien, die Opfer von Krieg, Verfolgung und Gewalt geworden sind, und begleitet die Ausbildung von Psychotherapeuten und Ärzten in Krisenregionen. Das neue Gebäude beherbergt auch die UKE-Ambulanz für Flüchtlingskinder und ihre Familien.

September 2011

Dorint Hotel Hamburg-Eppendorf

Das UKE bietet hochkomplexe medizinische Leistungen auf hohem Niveau, für die viele Patienten und ihre Angehörigen lange Wege in Kauf nehmen. Ihnen bietet das Dorint Hotel Hamburg-Eppendorf eine Übernachtungsmöglichkeit am UKE. Ein besonderer Service: Es gibt einen direkten Übergang zur Facharztambulanz und zum Anästhesie Zentrum Hamburg.

Oktober 2011

ENDO CLUB Academy

Die Olympus Europa Holding eröffnete ihr neues Trainingszentrum für Gastroenterologie und Bronchoskopie. Die ENDO CLUB Academy ermöglicht Ärzten aus aller Welt ein intensives Gerätetraining außerhalb des Klinikalltags. Ein Novum:

Per Videoübertragung können sich Ärzte während eines Kurses in die Endoskopie des UKE schalten und live Interventionen verfolgen.

November 2011

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Der Neubau der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurde eingeweiht. Neben neun Spezialambulanzen und der Poliklinik für Notfälle sind im Gebäude drei Stationen mit angeschlossenen Tageskliniken untergebracht. Die Aufteilung soll dazu beitragen, Brüche in der Behandlung zu vermeiden. Die Räume des 4800 Quadratmeter großen Neubaus wurden nach den Prinzipien der chinesischen Feng-Shui-Lehre gestaltet.

November 2011

José Carreras Leukämienstation

Mit der neuen José Carreras Leukämienstation verfügt das Hubertus Wald Tumorzentrum – Universitäres Cancer Center Hamburg des UKE (UCCH) nach seiner dreijährigen Renovierungsphase über eine nach modernsten medizinischen Standards eingerichtete Behandlungseinheit für Leukämiepatienten. Ihr Umbau wurde von der José Carreras Leukämie-Stiftung unterstützt. Die Hubertus Wald Stiftung hatte den Umbau des Tumorzentrums mit

April 2011



Headquarter Children for Tomorrow

September 2011



Dorint Hotel Hamburg-Eppendorf

Oktober 2011



ENDO CLUB Academy



Hoherfreut über das neue Children-for-Tomorrow-Headquarter: Der damalige UKE-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. Jörg F. Debatin, die Stiftungsvorsitzenden Stefanie Graf und Prof. Jörg Fischer sowie Dr. Alexander Kirstein, Kaufmännischer Direktor des UKE, (v.l.) bei der Einweihung des Gebäudes

Eine Vision wird wahr

Hier erhalten Sie einen Überblick und weitere Informationen zu umgesetzten Projekten und zusätzlichen Plänen:



uke.de/gesundheitspark

750 000 Euro gefördert. Bereits seit 2007 fördert sie die medizinische Infrastruktur des UCCH großzügig.

Baubeginn in 2012 Universitäre Kinderklinik

Im Februar 2011 kürte die Jury eines europaweiten Architektenwettbewerbs den Siegerentwurf, noch in diesem Jahr beginnt ihr Bau: die neue Universitäre Kinderklinik des UKE. Zu Ehren der Hamburger Familie Otto als Förderer wird die Universitätskinderklinik nach Werner und Michael Otto benannt.

Die Zukunft: Ein Gesundheitszentrum

Die Vision des Gesundheitsparks Eppen-

dorf: Alles rund um Gesundheit und Gesundwerden soll standortnah in der Nähe der Kliniken des UKE angeboten werden. Der nächste Baustein auf diesem Weg ist das Gesundheitszentrum. Auf dem Gelände des UKE wird ein deutschlandweit einzigartiges Zentrum entstehen, das Angebote rund um die Gesundheit unter einem Dach vereint: ein Shoppingcenter für Gesundheitsprodukte mit beispielsweise einem Optiker, einem Reformhaus und Arztpraxen. Das Gesundheitszentrum soll den Menschen auf dem UKE-Campus die Möglichkeit eröffnen, gesundheitsnahe Produkte und Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen – auf fünf Ebenen und rund 10 000 Quadratmetern Nutzfläche. ■

November 2011



Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

November 2011



José Carreras Leukämienstation

Baubeginn 2012



Universitäre Kinderklinik Eppendorf



13:10

In nur zehn Minuten frisch auf dem Tisch: Versorgungspflegerin Angelika Schröter serviert Patient Gregor Kaisig sein Wunschmittagessen persönlich und nach Bedarf

Für Leib und Seele

Vor zehn Jahren lagerte das UKE seinen ersten Geschäftsbereich aus und gründete gemeinsam mit dem Cateringunternehmen Medirest eine Mehrheitskooperation. Anlass, der Klinik Gastronomie Eppendorf (KGE) in ihre Töpfe zu blicken.

„Ich freue mich jeden Tag aufs Neue, wenn ich mit meiner Arbeit dazu beitragen kann, dass es Menschen besser geht!“ Angelika Schröter strahlt. Seit vier Jahren sorgt die Verpflegungsassistentin bei der KGE gemeinsam mit ihren Kollegen für das leibliche Wohl der Patienten auf Station. Ihre herzliche Art kommt an. Gregor Kaisig etwa ist zum zweiten Mal Patient in

der Chirurgie, fühlt sich hier gut aufgehoben. Um 13 Uhr knurrt ihm der Magen. Kein Problem, Angelika Schröter steht prompt bereit, um seinen Essenswunsch aufzunehmen.

Während Patienten in vielen anderen Kliniken ihr Essen oft Tage im Voraus bestellen, aus der Großküche komplett fertig vorbereitet auf Tablett serviert bekommen und zu festen Zeiten verzehren müssen, dürfen sie hier wie Kaisig nach Bedarf speisen. Wie in einem Restaurant wählt dieser sein Gericht aus 25 möglichen in einer Karte aus, kann selbstverständlich auf etwaige Allergien oder Intoleranzen Rücksicht nehmen. „Die Auswahl ist groß“, lobt Kaisig. Heute entscheidet er sich für Lachs

auf Bandnudeln in Tomaten-Safran-Sauce. Nach nur zehn Minuten serviert Angelika Schröter ihm das gewünschte Gericht – mit frischen Kräutern angerichtet auf weißem Porzellan aus der Stationsküche nebenan. Fast feierlich hebt Angelika Schröter die Silberhaube an, das Essen dampft. „Sieht appetitlich aus – schmeckt auch gut“, so Kaisigs Fazit.

„Catering to You“ heißt dieses vom UKE 2008 eingeführte individuelle und persönliche Verpflegungskonzept. Der Gastronomielieferant, der sonst namhafte Hotelketten beliefert, bereitet die Speisen mit frischen Produkten nach modernen Verfahren zu. Das Essen wird bei niedrigen Temperaturen gegart, anschließend heruntergekühlt, sicher verpackt und zum UKE gebracht. Dort wird es erst zum gewünschten Zeitpunkt wieder schonend erhitzt – Vitamine und Nährstoffe bleiben so erhalten. Morgens und abends wählen die Patienten ihr Essen an einem reichhaltig bestückten Büfettwagen aus. Nachbestellungen von Waren erfolgen automatisiert über einen Handscanner, den jede Servicekraft auf Station bei sich trägt.

Ausgezeichnet und kostengünstig

Schon ein Jahr nach Einführung heimste die Klinik gemeinsam mit ihrem Partner

Medirest für diese Innovation den Titel „Caterer des Jahres“ von der Fachzeitschrift „Caterer Inside“ ein. Und auch 2010 zeigen sich knapp 74 Prozent der Patienten laut einer Studie der Techniker Krankenkasse mit dem Essen zufrieden. Das sind nicht nur 13 Prozentpunkte mehr als noch im Jahr der Einführung von „Catering to You“, sondern auch acht Prozentpunkte mehr, als der Durchschnitt in Deutschland vorweisen kann. Das Patientenversorgungskonzept ist sogar kostengünstig: Allein an Lebensmitteln, die man vor der bedarfsgerechten Verköstigung entsorgen musste, konnte das UKE eine halbe Million Euro einsparen. Neben „Catering to You“ gehören eine Vielzahl weiterer Arbeitsbereiche zur KGE – angefangen vom Personalrestaurant über verschiedene Cafés, ein Bistro, eine Pizzeria bis hin zu einer Ladenpassage sowie Imbiss- und Kioskwagen. Mittlerweile beschäftigt die KGE, die auch die Facharztklinik und das Altonaer Kinderkrankenhaus versorgt, rund 350 Mitarbeiter aus 25 Nationen in Administration, Küche, Stationsverpflegung, Catering, Restaurant und Diät- sowie Ernährungsberatung. Täglich verarbeiten sie Lebensmittel im Wert von 18 000 Euro, 59 Prozent davon für Patienten. Im Personalrestaurant kochen sie im Schnitt für ▶



Jeden Donnerstag ist im UKE-Kasino vegetarischer Tag. Rund 88 Tonnen Kartoffeln braten, kochen und backen die Teams der KGE pro Jahr. Die Köche am Imbiss braten rund 30 000 Würstchen jährlich. 115 000 Orangen pressen die Verkäufer bei Doctor Fruit pro Jahr aus. Jährlich belegen und verkaufen die Shopmitarbeiter der KGE rund 164 000 Brötchen.



Sind das Salz in der Suppe (v. r.): KGE-Geschäftsführer Manfred Hannig, Betriebsleiter Egon Assmann und Küchenchef Oliver Schaaferberg



Frisch und knackig: Mandy Hellmann-Rolf und Ahmad Dostzada von Doctor Fruit sind stolz auf ihre Produkte. Ob Wraps oder Fruchtsäfte, alles bereiten die Verkäufer hier selbst zu. Diplomandin Pia Bandurski holt sich hier gern Snacks für ihre Mittagspause



Datteln im Speckmantel oder Zitronengrassüppchen: Seit 2005 bietet die KGE ihr professionelles Catering auch Dritten wie etwa den hiesigen Alsterschiffen oder dem Hamburger Café Seeterrassen erfolgreich an.

2500 Gäste, vor allem für UKE-Mitarbeiter und Studierende. Darüber hinaus übernehmen sie bei Tagungen oder Konzerten etwa im Zentrum für Kommunikation und Kultur, dem Erika-Haus, das exklusive Catering.

Manfred Hannig, Geschäftsführer der KGE, erläutert das Erfolgsrezept für sein Geschäftsmodell: „Wir profitieren vom Know-how unseres Partners: Weltweit in der Gastronomie aktiv, kennt er sich in der Branche aus. Er greift die Trends frühzeitig auf, übernimmt das Marketing und kann den Einkauf bündeln!“ Für das UKE, das wiederum Gebäude und Ausstattung in die Kooperation einbringt, bedeute das ein hohes Maß an Sicherheit – sowohl in puncto Qualität als auch Zuverlässigkeit.

Zertifiziert und sicher

Sämtliche Prozesse bei Medirest sind zertifiziert, Lieferanten werden regelmäßig durch interne und externe Kontrollen überprüft und in einem EDV-System gelistet. 2010 ließ sich die KGE überdies

gemeinsam mit dem UKE zertifizieren. „Bei einer Gemeinschaftsverpflegung wie der unsrigen dürfen wir uns keine Fehler erlauben“, erklärt Egon Assmann, Betriebsleiter der KGE, die Bedeutung der Zertifikate. Festgeschriebene Prozesse helfen etwa Mitarbeitern bei der Einarbeitung und Abstimmung untereinander, so Assmann. Und er betont: „Nicht zuletzt können wir aus dem Effekt sagen, wo unser Fleisch und Gemüse herkommen.“ Vor diesem Hintergrund möchte sich die KGE laufend weiter verbessern. Erst im vergangenen Dezember gestalteten Verantwortliche die Ladenpassage im Neuen Klinikum nach der Devise „größer, heller, freundlicher“ neu. Die täglich rund 2500 Passanten erhalten jetzt zum Beispiel auch Bücher im neu geschaffenen Presseshop, Milchprodukte im Lebensmittelgeschäft und natürlich Briefmarken bei der Post. Darüber hinaus laufen Planungen zu einem Lieferservice für bettlägerige Patienten sowie zu einem Speisenkonzept für die geplante Kinderklinik am UKE.



Erweitertes Angebot im Neuen Klinikum: Das Lebensmittelgeschäft des Shop2go zog im Dezember 2011 auf dem Patientenboulevard (2. Obergeschoss) in neue Räume

„Der Erfolg gibt uns recht!“, lautet das stolze Fazit von Hannig nach zehn Jahren KGE. Fünf Millionen Euro hat das UKE durch die Ausgründung eingespart – Steuern und Tarife bilden dabei den Löwenanteil. Nicht zuletzt wegen der hohen

Wirtschaftlichkeit machte das Insourcing-Modell am UKE schnell Schule: Mittlerweile gehören neben der KGE fünf weitere Servicegesellschaften rund um Textilien und Technik, Service und Logistik als eigenständige Töchter zum UKE. ■

Die KGE im Internet



uke.de/zentrale-dienste/kge/index.php



Die Currywurst-Bude vor der Zentralen Notaufnahme: 200 000 Euro Umsatz erwirtschaftet die KGE jährlich mit dem beliebten Imbiss

Grüne Energie

Grünes UKE

Wie wir nicht nur unsere Patienten, sondern auch unsere Umwelt gesünder machen:



uke.de/gruen

Emissionsfreie Elektrofahrzeuge, Energiesparleuchten mit LED-Technologie, Fotovoltaik-Module auf dem Dach – und bald schon ein eigenes Blockheizkraftwerk! Das UKE geht seinen Weg der Ressourcenschonung konsequent weiter.

Das UKE ist im Vergleich zu anderen deutschen Krankenhäusern „sehr gut nachhaltig aufgestellt“. Dies hat der an insgesamt fünf großen Kliniken durchgeführte Green+ Check von Siemens Healthcare gezeigt. Potenzial für weitere Verbesserungen sahen die Prüfer beim Verbrauch von elektrischer Energie, der auf eine zunehmende Technisierung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung am UKE zurückzuführen ist. Schon seit Jahren setzen das Energiemanagement der Klinik Facility-Management Eppendorf (KFE) und dessen 100-prozentige Tochtergesellschaft KFE Energie daher auf Ressourcenschonung. Ihr Ziel: eine effiziente Energieversorgung des UKE. Ihre nächste Maßnahme: der Einsatz eines Blockheizkraftwerks mit Kraft-Wärme-Kälte-Kopplung. „Das Kraftwerk wird mit Gas betrieben und produziert gleichzeitig Strom, Wärme, Dampf und Kälte“, sagt KFE-Ge-

schäftsführer Frank Dzukowski. Die Nutzung aller entstehenden Begleitenergien aus dem Verbrennungsprozess steigert die Energieeffizienz. Das Blockheizkraftwerk überzeugt durch Fakten: Deckung des Strombedarfs von bis zu 65 Prozent, des Dampfbedarfs bis zu 73 Prozent und des Kältebedarfs bis zu 90 Prozent. Der CO₂-Ausstoß kann um bis zu 20 Prozent gesenkt werden – das entspricht 9000 Tonnen weniger CO₂ pro Jahr. Die Anlage wird speziell für die Anforderungen des Klinikums geplant und gebaut; sie versorgt das UKE ab Ende 2013 mit Energie. ■



Das neue UKE-Blockheizkraftwerk, hier im Modell, wird in das bereits bestehende Kraftwerkgebäude integriert

Panorama

Optimale Versorgung: Herztransplantationszentrum

Um alle Patienten mit Herzschwäche in der Metropolregion Hamburg optimal versorgen zu können, haben das Universitäre Herzzentrum (UHZ) am UKE, das Albertinen-Herzzentrum und die Asklepios Klinik St. Georg das Hamburger Herztransplantationszentrum ge-

gründet. Die Transplantationen finden im UHZ am UKE (2011: 27 Herz- und Lungentransplantationen) statt. Teil des Konzeptes ist, dass regelmäßig Therapiekonferenzen der Ärzte der verschiedenen Kliniken stattfinden und die bestmögliche Behandlung dann in

einem der Häuser umgesetzt wird. Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner, Ärztlicher Leiter des UHZ: „Wir wollen mit der Kooperation sicherstellen, dass in allen drei Kliniken Patienten mit Herzschwäche nach gemeinsam erarbeiteten Therapiestandards behandelt werden.“



Fahrradmechaniker Dirk Ehm (r.) und Gerhard Mentges, Leiter der Abteilung Projektmanagement, freuen sich über den regen Andrang bei „Dr. Bike“

Fahrradfreundliches UKE

Das UKE ist vom Bundesdeutschen Arbeitskreis für Umweltbewusstes Management (B.A.U.M.) als fahrradfreundlichster Arbeitgeber Hamburgs ausgezeichnet worden, bundesweit kam das Uniklinikum auf Platz 2. Rund 3000 Abstellplätze für Fahrräder gibt es auf dem Campus, viele davon sogar überdacht. Dazu hat das UKE mit Dr. Bike eine eigene Werkstatt, in der Beschäftigte morgens ihre defekten Räder

abgeben und nach Dienstende repariert wieder abholen können. Pro Person und Jahr wird ein Rabatt von 30 Euro gewährt. Lohn der Bemühungen: Weit überdurchschnittliche 30 Prozent der Mitarbeiter steuern das UKE mit dem Rad an. Damit schonen sie die Umwelt und fördern ihre Gesundheit: Laut AOK-Untersuchung sind diejenigen, die zur Arbeit radeln, im Jahr drei Tage weniger krank. ■

Zertifiziert: Traumanetzwerk Hamburg

Mehr als 1000 Schwerverletzte gibt es jedes Jahr in Hamburg. Im Notfall zählt für sie jede Sekunde: Um die Patienten vom Unfallort möglichst schnell in ein passendes Krankenhaus zu bringen, wurde 2009 das Traumanetzwerk Hamburg mit zwölf Kliniken gegründet. „Dadurch

können wir die flächendeckende Versorgungsqualität von Schwerverletzten erhalten und verbessern“, sagt Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Lehmann, Sprecher des Netzwerks und Oberarzt an der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am UKE. Die Kranken-

häuser haben gemeinsame Kriterien für die Aufnahme und Weiterverlegung von Patienten sowie einheitliche Behandlungsabläufe eingeführt. Über sogenannte Trauma-Handys tauschen sie Informationen über Kapazitäten und Versorgungsmöglichkeiten aus.

Weiter auf Erfolgskurs



„Die über Wochen andauernde EHEC-Krise wurde vom UKE-Team hervorragend gemeistert. Allerdings konnte zeitgleich eine signifikante Zahl geplanter Therapien nicht im UKE durchgeführt werden, da unsere Intensivkapazitäten durch EHEC-Patienten belegt waren. Unter anderem aus diesem Grund ist der Jahresüberschuss von einer Million Euro gegenüber zwei Millionen Euro im Vorjahr als großer Erfolg zu werten.“

**Dr. Alexander Kirstein,
Kaufmännischer Direktor**

Trotz anhaltend wirtschaftlich und politisch schwierigen Marktumfelds hat der Konzern Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) zum zweiten Mal in Folge ein positives Jahresergebnis erwirtschaftet und das Geschäftsjahr 2011 mit einer Million Euro Überschuss abgeschlossen.

Für das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) hat sich 2011 die Mehrsäulenstrategie bewährt: Mit Erfolg setzt das UKE auf die interdisziplinäre Behandlung hochkomplexer Erkrankungen – alle medizinisch spezialisierten Tochtergesellschaften erzielten Jahresbestergebnisse. Auch in puncto Forschung zahlte sich die Fokussierung auf Kernkompetenzen aus: Neben zahlreichen Publikationen in wissenschaftlichen Expertenzeitschriften zeigt sich der Erfolg der Forschung insbesondere im Volumen der Drittmiteinnahmen für Forschungsprojekte. Diese erreichten 2011 das Rekordniveau von 62,9 Millio-

nen Euro (ohne Studiengebühren) und haben sich damit seit 2006 mehr als verdoppelt.

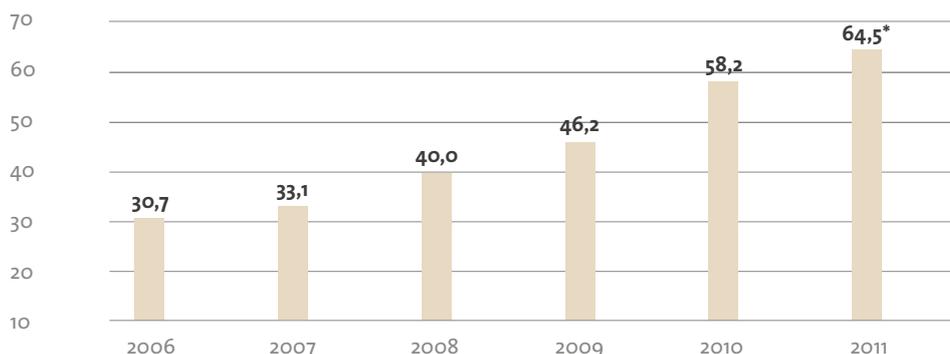
Zum Bilanzstichtag gehörten in den UKE-Konzernverbund eine im Berichtsjahr gegründete Zwischenholding, 16 Tochtergesellschaften und zwei Enkelgesellschaften. Darüber hinaus hält das UKE weitere nicht konsolidierte Beteiligungen.

Mehr Qualität, mehr Patienten

Wie groß das Vertrauen in die medizinische Versorgung durch das UKE ist und wie sehr Menschen sich in den hochmodernen Kliniken wohlfühlen, zeigt der stete Zuwachs an Patienten. Über alle für die Krankenversorgung verantwortlichen Gesellschaften, die UKE-Körperschaft, das Universitäre Herzzentrum, die auf Prostatakrebs spezialisierte Martini-Klinik, das Altonaer Kinderkrankenhaus sowie das Ambulanzzentrum konnten die Patientenzahlen 2011 gesteigert

Drittmiteinnahmen

in Mio. €



* Darin enthalten sind Studiengebühren in Höhe von 1,6 Millionen Euro

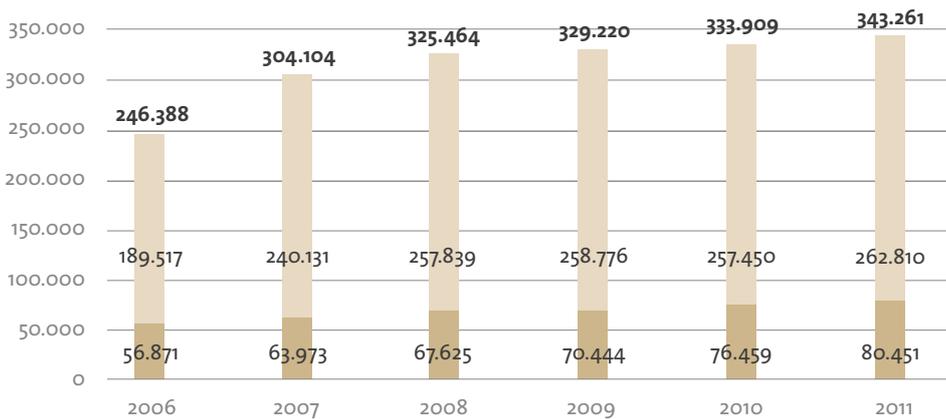
werden. Sie kletterten jeweils auf einen Höchststand von über 80 000 Fällen im stationären und rund 263 000 Fällen im ambulanten Bereich. Ausschlaggebend für dieses Ergebnis ist nicht zuletzt das weitreichende Kooperationsnetzwerk mit anderen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten in Hamburg, Schleswig-

Holstein und Niedersachsen. Die Behandlungsqualität bei komplexen Erkrankungen wird auch durch den Case-Mix unterstrichen: UKE-Kliniken steigerten den Messwert des Schwierigkeitsgrades der Erkrankungen auf einen Rekordpunktwert von über 109 000 gegenüber rund 107 000 im Vorjahr. ■

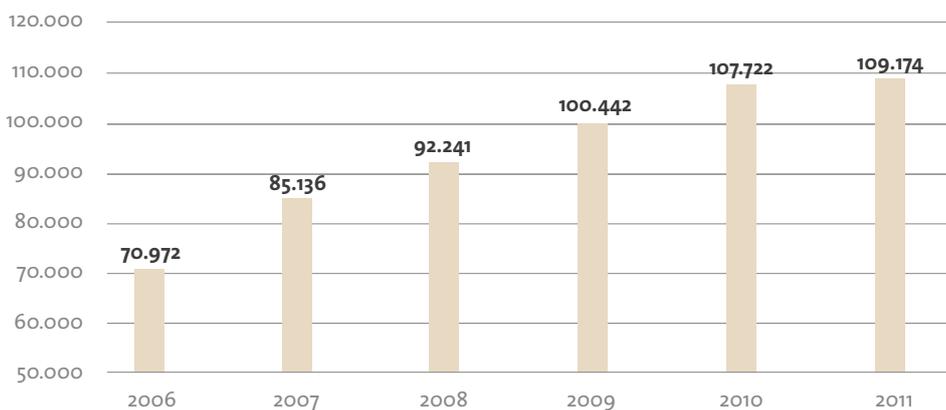
Plus 8,1 Prozent

Das UKE konnte seine Drittmitteleinnahmen von 58,2 Millionen Euro (2010) auf 62,9 Millionen Euro (2011) und damit um über 8 Prozent steigern.

Patientenzahlen ■ Ambulant ■ Stationär



Case-Mix-Punkte



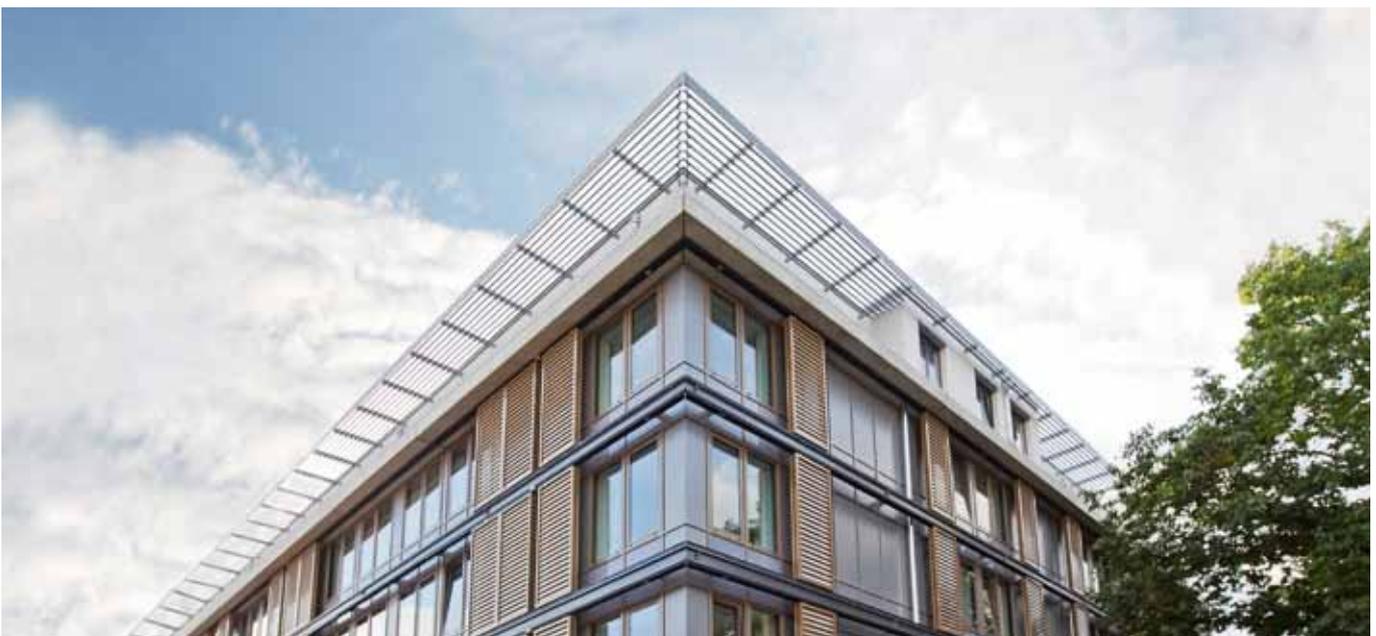
In der Gewinnzone

Trotz negativer Einflussfaktoren wie zum Beispiel der EHEC-Krise und damit verbundenen Opportunitätskosten im Bereich der Krankenversorgung konnte der UKE-Konzern 2011 einen Jahresüberschuss in Höhe von 1,0 Millionen Euro gegenüber 2,0 Millionen Euro im Vorjahr erwirtschaften. Den maßgeblichen Beitrag hierzu leisteten Tochterfirmen, darunter vorrangig die klinischen Tochtergesellschaften wie zum Beispiel die Universitäre Herzzentrum GmbH (UHZ) oder die Martini-Klinik am UKE GmbH. Weil sie nicht von der EHEC-Krise betroffen waren, sind sie im Berichtsjahr stärker als die UKE-Körperschaft gewachsen.

Die Gesamtleistung des UKE-Konzerns hat sich erneut um 5,9 Prozent auf 763,0 Millionen Euro erhöht. Seine Umsatzerlöse konnte der Konzern 2011 um 7,6 Pro-

zent auf 518,5 Millionen Euro erhöhen. Die Erlöse aus Krankenhausleistungen stiegen dabei allerdings nur um 6,8 Prozent auf 422,0 Millionen Euro. In diesem Wert wurden Ausgleichsbeträge nach der Bundespflegesatzverordnung beziehungsweise dem Krankenhausentgeltgesetz in Höhe von 10,2 Millionen Euro (gegenüber -3,3 Millionen Euro 2010) verrechnet – ein Ergebnis der im Berichtsjahr nunmehr abgeschlossenen Budgetverhandlungen für die Jahre 2009 bis 2011. Erstmals wurden im UKE zudem Erlöse aus ambulanten Leistungen im Zuge der Erhebung eines Kinderbehandlungszuschlages gem. § 120 SGB V generiert.

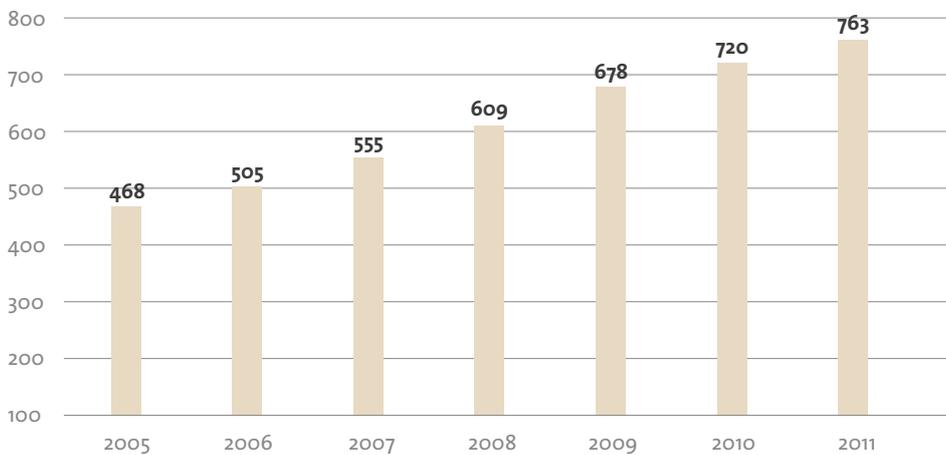
Der Betriebsmittelzuschuss, den die Freie und Hansestadt Hamburg dem UKE für den Bereich Forschung und Lehre gewährt, ist mit 110,8 Millionen Euro (gegenüber 110,9 Millionen Euro 2010)



Erfolgreich abgeschlossen: Die UKE-Tochter Klinik Facility-Management (KFE) betreute den Neubau der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie komplett von der Planung bis hin zur Fertigstellung im November 2011

Umsatzentwicklung des UKE-Konzerns

Umsatz in Mio. €



nahezu konstant geblieben. Der Rückgang im Bereich der Zuschüsse und Zuweisungen hingegen resultiert aus den gesunkenen Zuschüssen des Hamburgischen Versorgungsfonds zur Altersversorgung. Der Personalaufwand hat sich konzernweit mit einem Anstieg von 3,1 Prozent bzw. 13,7 Millionen Euro auf 448,9 Millionen Euro unterproportional zum Umsatz

entwickelt. Dabei wurde der Personalaufwand im Zuge des Mitarbeiteraufbaus um 1,6 Prozent (Vollkräfte) und die Tarifsteigerungen u. a. durch gleichzeitig rückläufige Zuführungen zu Personalrückstellungen gemindert. 8,6 Millionen Euro des Anstiegs des Personalaufwands entfallen auf das UKE. Der Materialaufwand ist dagegen um 9,8 Prozent bzw. ▶

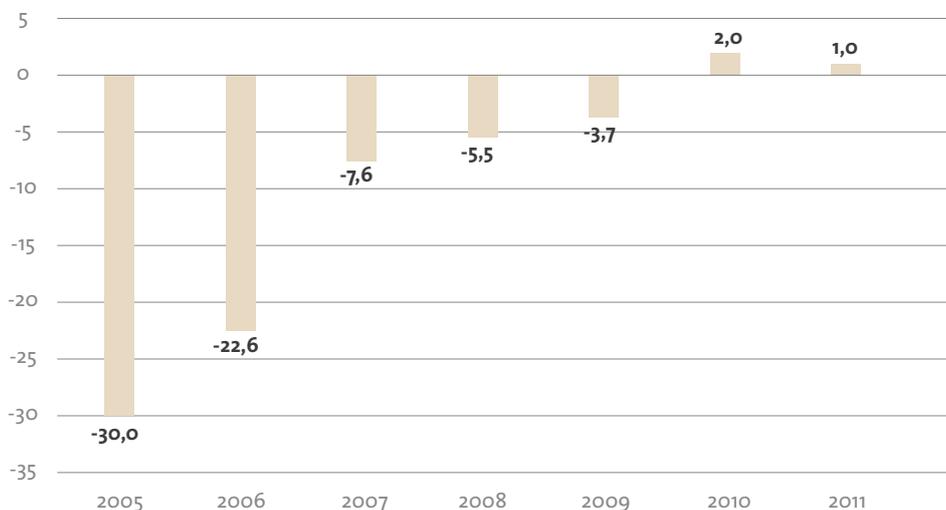


„In 2011 musste der UKE-Konzern über zehn Millionen Euro Kapitaldienst und Abschreibung für eigenfinanzierte Investitionsprojekte erwirtschaften – Tendenz steigend.“

**Astrid Lurati, Geschäfts-
bereichsleiterin Finanzen**

Ergebnisentwicklung des UKE-Konzerns

Ergebnis in Mio. €





Schlüsselfunktion für den Erfolg: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

16,8 Millionen Euro auf 188,1 Millionen Euro überproportional gewachsen. Zurückzuführen ist dieser insbesondere auf den erhöhten medizinischen Bedarf zum Beispiel an Blut- und Plasmaprodukten für die Behandlung der EHEC-Patienten (insgesamt +10,4 Millionen Euro) sowie auf die deutlich höheren Energiekosten (+3,8 Millionen Euro).

Infolge der rückläufigen Investitionsförderung finanziert der UKE-Konzern seine Investitionen zunehmend über Darlehen. Entsprechend belasten wachsende erfolgswirksame Abschreibungen die wirtschaftliche Entwicklung. Sie stiegen 2011 kon-

zernweit auf ein Volumen von 7,9 Millionen Euro gegenüber 6,6 Millionen Euro im Vorjahr.

Das Ergebnis vor Zinsen und Steuern (EBIT) hat sich um 20,4 Prozent auf 26,8 Millionen Euro deutlich gesteigert. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit hat sich mehr als verdoppelt und beläuft sich auf 7,8 Millionen Euro. Für die sich aus laufender Betriebsprüfung möglicherweise ergebenden Steuerrisiken hat das UKE als Organträger eine unter kaufmännischer Vorsicht bemessene Rückstellung gebildet, die das Jahresergebnis entsprechend negativ beeinflusst. ■

Gewinn- und Verlustrechnung*

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

in Euro	2011	2010	Veränderung	Veränderung in %
Konzernumsatzerlöse	518.458.194	482.011.025	36.447.169	7,6
davon Erlöse aus Krankenhausleistungen	421.988.993	395.296.000	26.692.993	6,8
Andere aktivierte Eigenleistungen	3.577.950	2.057.037	1.520.913	73,9
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	180.050.705	183.702.713	-3.652.008	-2,0
Sonstige Erträge	60.907.182	52.509.726	8.397.456	16,0
Summe der Erträge	762.994.031	720.280.501	42.713.530	5,9
Personalaufwand	448.947.069	435.252.613	13.694.456	3,1
Materialaufwand	188.073.699	171.230.555	16.843.144	9,8
Sonstige Aufwendungen	99.201.924	91.561.676	7.640.248	8,3
Summe der Aufwendungen	736.222.692	698.044.844	38.177.848	5,5
EBIT	26.771.339	22.235.657	4.535.682	20,4
Beteiligungsergebnis	18.000	0	18.000	k.A.
Zinsergebnis	-14.342.346	-14.553.928	211.582	1,5
Ergebnis Investitionsbereich	-4.597.903	-4.556.067	-41.836	-0,9
Ergebnis gewöhnliche Geschäftstätigkeit	7.849.090	3.125.662	4.723.428	151,1
Außerordentliches Ergebnis	-191.493	-833.572	642.079	k.A.
Ertragsteuern	6.638.168	286.685	6.351.483	k.A.
Jahresüberschuss	1.019.429	2.005.405	-985.976	-49,2
Gewinnanteile anderer Gesellschafter am Jahresergebnis	-20.594	-20.296	-298	-1,5
Verlustvortrag	-58.815.330	-60.800.439	1.985.109	3,3
Bilanzverlust	-57.816.495	-58.815.330	998.835	1,7

* Absolute Werte gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Stand vom 13.04.2012

Eigenkapital erhöht

Das Eigenkapital des UKE-Konzerns hat sich durch den um den Jahresüberschuss auf 57,8 Millionen Euro gesunkenen Bilanzverlust auf 39,9 Millionen Euro gegenüber 38,9 Millionen Euro erhöht.



Eigenkapitalquote 3,6%

Die Bilanzsumme hat um 3,9 Prozent bzw. 44,7 Millionen Euro abgenommen und beläuft sich auf 1,1 Milliarden Euro. Entsprechend hat sich die Eigenkapitalquote von 3,4 Prozent 2010 auf 3,6 Prozent erhöht. Dieser vergleichsweise geringe Wert ist vor dem Hintergrund der unverändert bestehenden Gewährträgerhaftung der Freien und Hansestadt Hamburg zu sehen.

Bilanz: Aktiva*

Stichtag: 31. Dezember 2011

in Euro	31.12.2011	31.12.2010	Veränderung	Veränderung in %
A Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs	11.038	16.557	-5.519	-33,3
B Anlagevermögen	751.605.760	752.161.790	-556.030	-0,1
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.233.804	2.972.184	-738.380	-24,8
Sachanlagen	749.345.899	749.149.094	196.805	0,0
Finanzanlagen	26.057	40.512	-14.455	-35,7
C Umlaufvermögen	349.069.238	392.635.795	-43.566.557	-11,1
Vorräte	34.046.728	32.463.957	1.582.771	4,9
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	294.783.753	317.078.190	-22.294.437	-7,0
davon aus Lieferungen und Leistungen	80.114.944	79.227.001	887.943	1,1
davon an den Krankenhausträger	203.541.162	226.749.067	-23.207.905	-10,2
Flüssige Mittel	20.238.757	43.093.648	-22.854.891	-53,0
D Rechnungsabgrenzungsposten	7.904.707	8.203.992	-299.285	-3,6
E Aktive latente Steuern	1.409.081	1.661.259	-252.178	-15,2
Bilanzsumme	1.109.999.824	1.154.679.393	-44.679.569	-3,9

* Absolute Werte gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Stand vom 13.04.2012

„2011 konnten wir drei Budgetjahre gegenüber Krankenkassen zur Genehmigung bringen – ein beachtlicher Verhandlungserfolg.“

Matthias Waldmann, Geschäftsbereichsleiter Zentrales Controlling

Bilanz: Passiva*

Stichtag: 31. Dezember 2011

in Euro	31.12.2011	31.12.2010	Veränderung	Veränderung in %
A Eigenkapital	39.875.613	38.868.961	1.006.652	2,6
Festgesetztes / Gezeichnetes Kapital	25.564.594	25.564.594	0	0,0
Kapitalrücklage	4.977.654	4.977.654	0	0,0
Restrukturierungsrücklage	64.763.638	64.763.638	0	0,0
Gewinnrücklage	2.156.768	2.156.768	0	0,0
Bilanzverlust	-57.816.495	-58.815.330	998.835	1,7
Anteile anderer Gesellschafter	229.454	221.637	7.817	3,5
B Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	533.737.515	540.481.559	-6.744.044	-1,2
C Rückstellungen	288.337.868	281.814.247	6.523.621	2,3
Pensionsrückstellungen	220.581.696	222.860.393	-2.278.697	-1,0
Steuerrückstellungen	6.252.505	263.314	5.989.191	k.A.
Sonstige Rückstellungen	61.503.667	58.690.540	2.813.127	4,8
D Verbindlichkeiten	245.363.063	291.894.790	-46.531.727	-15,9
davon Kreditinstitute	69.583.069	70.436.575	-853.506	-1,2
davon aus Lieferungen und Leistungen	23.583.270	21.264.079	2.319.191	10,9
davon andere Verbindlichkeiten	11.236.683	36.446.384	-25.209.701	-69,2
E Rechnungsabgrenzungsposten	2.293.433	1.219.496	1.073.937	88,1
F Passive latente Steuern	392.332	400.340	-8.008	-2,0
Bilanzsumme	1.109.999.824	1.154.679.393	-44.679.569	-3,9

* Absolute Werte gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Stand vom 13.04.2012

Zentren

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH

Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin	Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin	Zentrum für Innere Medizin	Kopf- und Neurozentrum
<p>Prof. Dr. Alwin E. Goetz, ÄL Priv.-Doz. Dr. Stefan Kluge, ÄLV Tim Birkwald, KL Frank Sieberns, PL</p> <p>Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie Prof. Dr. Alwin E. Goetz</p> <p>Klinik für Intensivmedizin Priv.-Doz. Dr. Stefan Kluge</p>	<p>Prof. Dr. Kurt Ullrich, ÄL Prof. Dr. Kurt Hecher, ÄLV Dr. Harald Müller, KL Sonja Spahl, PL (komm.)</p> <p>Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin Prof. Dr. Kurt Hecher</p> <p>Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin Prof. Dr. Kurt Ullrich</p> <p>Klinik und Poliklinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Prof. Dr. Reinhard Schneppenheim</p> <p>Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie Prof. Dr. Konrad Reinshagen</p> <p>Institut für Humangenetik Prof. Dr. Andreas Gal</p>	<p>Prof. Dr. Ansgar W. Lohse, ÄL Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl, ÄLV Ottmar Heesen, KL Sonja Spahl, PL</p> <p>I. Medizinische Klinik und Poliklinik Gastroenterologie mit Sektionen Infektiologie und Tropenmedizin Prof. Dr. Ansgar W. Lohse</p> <p>III. Medizinische Klinik und Poliklinik Nephrologie/Rheumatologie mit Sektion Endokrinologie Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl</p> <p>Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Prof. Dr. Bernd Löwe</p> <p>Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie Prof. Dr. Ingrid Moll</p> <p>Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie Prof. Dr. Björn Nashan</p> <p>Institut für Experimentelle Immunologie und Hepatologie Prof. Dr. Gisa Tiegs</p>	<p>Prof. Dr. Christian Gerloff, ÄL Prof. Dr. Markus Hess, ÄLV Jan Sebastian Graebe-Adelssen, KL Hans-Jürgen Thomsen, PL</p> <p>Klinik und Poliklinik für Neurologie Prof. Dr. Christian Gerloff</p> <p>Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie Prof. Dr. Manfred Westphal</p> <p>Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Prof. Dr. Rainald Knecht</p> <p>Poliklinik für Hör-, Stimm- und Sprachheilkunde Prof. Dr. Markus Hess</p> <p>Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Prof. Dr. Dr. Max Heiland</p>
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	Zentrum für Diagnostik	Zentrum für Radiologie und Endoskopie	Zentrum für Molekulare Neurobiologie
<p>Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, ÄL Prof. Dr. Ursula Platzer, ÄLV Jan Sebastian Graebe-Adelssen, KL</p> <p>Poliklinik für Kieferorthopädie Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke</p> <p>Funktionsbereich Zahnärztliches Röntgen Dr. Andreas Fuhrmann</p> <p>Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik Prof. Dr. Guido Heydecke</p> <p>Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde Prof. Dr. Ursula Platzer</p>	<p>Prof. Dr. Markus Glatzel, ÄL Prof. Dr. Martin Aepfelbacher, ÄLV Dr. Heide Schulze-Gattermann, KL Rita Herbrand, Ltd. MTLA</p> <p>Institut für Klinische Chemie/Zentrallaboratorien Prof. Dr. Christoph Wagener</p> <p>Institut für Transfusionsmedizin Dr. Sven Peine</p> <p>Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene Prof. Dr. Martin Aepfelbacher</p> <p>Institut für Immunologie Prof. Dr. Bernhard Fleischer</p> <p>Institut für Neuropathologie Prof. Dr. Markus Glatzel</p> <p>Institut für Rechtsmedizin Prof. Dr. Klaus Püschel</p> <p>Institut für Pathologie mit Sektionen Molekularpathologie und Zytopathologie Prof. Dr. Guido Sauter Dr. Detlef Loppow, KL</p>	<p>Prof. Dr. Gerhard Adam, ÄL Prof. Dr. Thomas Rösch, ÄLV Jürgen Kupper, Ph.D., KL Ricarda Schackmann, Ltd. MTRA</p> <p>Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Prof. Dr. Gerhard Adam</p> <p>Klinik und Poliklinik für Neuroradiologische Diagnostik und Intervention Prof. Dr. Jens Fiehler</p> <p>Klinik und Poliklinik für Interdisziplinäre Endoskopie Prof. Dr. Thomas Rösch</p> <p>Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin Prof. Dr. Malte Clausen</p>	<p>Prof. Dr. Dietmar Kuhl, Direktor Katja Husen, GF</p> <p>Institut für Molekulare Neurogenetik Prof. Dr. Matthias Kneussel</p> <p>Institut für Molekulare und Zelluläre Kognition Prof. Dr. Dietmar Kuhl</p> <p>Institut für Neuroimmunologie und Klinische Multiple-Sklerose-Forschung Prof. Dr. Dietmar Kuhl (komm.)</p> <p>Institut für Neurale Signalverarbeitung Prof. Dr. Olaf Pongs</p> <p>Institut für Strukturelle Neurobiologie Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Frotscher</p> <p>Institut für Synaptische Physiologie Prof. Dr. Thomas G. Oertner</p>

ÄL = Ärztlicher Leiter, ÄLV = Vertreter des Ärztlichen Leiters, GF = Geschäftsführer, KL = Kaufmännischer Leiter, MTLA = Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent

Onkologisches Zentrum	Zentrum für Operative Medizin	Zentrum für Psychosoziale Medizin	
<p>Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, ÄL Prof. Dr. Cordula Petersen, ÄLV Prof. Dr. Christoph Herborn, KL Herbert Treutlein, PL</p> <p>II. Medizinische Klinik und Poliklinik Onkologie, Hämatologie und Knochenmarktransplantation mit Sektion Pneumologie Prof. Dr. Carsten Bokemeyer</p> <p>Interdisziplinäre Klinik und Poliklinik für Stammzelltransplantation Prof. Dr. Nicolaus Kröger</p> <p>Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie Prof. Dr. Cordula Petersen</p>	<p>Prof. Dr. Jakob R. Izbicki, ÄL Prof. Dr. Johannes M. Rieger, ÄLV Michael Dettmer, KL Hans-Jürgen Thomsen, PL</p> <p>Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie Prof. Dr. Jakob R. Izbicki</p> <p>Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie Prof. Dr. Johannes M. Rieger</p> <p>Klinik und Poliklinik für Orthopädie (Forschung und Lehre) Prof. Dr. Wolfgang Rütger</p> <p>Klinik und Poliklinik für Urologie Prof. Dr. Margit Fisch</p> <p>Klinik und Poliklinik für Gynäkologie Prof. Dr. Fritz Jänicke</p>	<p>Prof. Dr. Dieter Naber, ÄL Prof. Dr. Dr. Martin Härter, ÄLV Dr. Christina Meigel-Schleiff, KL Brigitte Tews, PL</p> <p>Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Dieter Naber</p> <p>Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik Prof. Dr. Michael Schulte-Markwort</p> <p>Institut und Poliklinik für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie Prof. Dr. Peer Briken</p> <p>Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie Prof. Dr. Dr. Martin Härter</p> <p>Institut für Allgemeinmedizin Prof. Dr. Martin Scherer</p>	<p>Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach</p> <p>Institut für Medizin-Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck Prof. Dr. Hans-Helmut König</p> <p>Universitätsprofessur für Arbeitsmedizin Prof. Dr. Xaver Baur</p> <p>Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegerberufen Prof. Dr. Matthias Augustin</p>
Zentrum für Experimentelle Medizin			Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH
<p>Prof. Dr. Heimo Ehmke, WL Prof. Dr. Karl Wegscheider, WLV Ute Niendorf, KL</p> <p>Institut für Neuroanatomie Prof. Dr. Gabriele Rune</p> <p>Institut für Anatomie und Experimentelle Morphologie Prof. Dr. Udo Schumacher</p> <p>Institut für Biochemie und Signaltrans- duktion Prof. Dr. Georg W. Mayr</p> <p>Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie Prof. Dr. Dr. Andreas H. Guse (komm.)</p> <p>Institut für Experimentelle Pharmakologie und Toxikologie Prof. Dr. Thomas Eschenhagen</p> <p>Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie Prof. Dr. Rainer Böger</p> <p>Institut für Zelluläre und Integrative Physiologie Prof. Dr. Heimo Ehmke</p>	<p>Institut für Neurophysiologie und Pathophysiologie Prof. Dr. Andreas K. Engel</p> <p>Institut für Computational Neuroscience Prof. Dr. Claus C. Hilgetag</p> <p>Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie Prof. Dr. Karl Wegscheider</p> <p>Institut für Systemische Neurowissen- schaften Prof. Dr. Christian Büchel</p> <p>Institut für Tumorbologie Prof. Dr. Klaus Pantel</p> <p>Institut für Osteologie und Biomechanik Prof. Dr. Michael Amling</p>	<p>Prof. Dr. Gisbert Richard, ÄL Jürgen Kupper, Ph.D., KL Herbert Treutlein, PL</p> <p>Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde Prof. Dr. Gisbert Richard</p>	<p>Prof. Dr. Hermann Reichenspurner, Ph.D., ÄL Prof. Dr. Stephan Willems, ÄLV Dr. Karin Overlack, GF Birgit Alpers, PL</p> <p>Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie Prof. Dr. Stefan Blankenberg</p> <p>Klinik für Kardiologie mit Schwerpunkt Elektrophysiologie Prof. Dr. Stephan Willems</p> <p>Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie Prof. Dr. Hermann Reichenspurner, Ph.D.</p> <p>Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin Prof. Dr. E. Sebastian Debus</p> <p>Klinik und Poliklinik für Kinderkardiologie Prof. Dr. Jochen Weil</p> <p>Klinik und Poliklinik für Kinderherzchi- rurgie Prof. Dr. Ali Dodge-Khatami, Ph.D.</p>

MTRA = Medizinisch-technischer Radiologieassistent, PL = Pflegerische Leitung, WL = Wissenschaftlicher Leiter, WLV = Vertreter des Wissenschaftlichen Leiters

Gremien

Kuratorium

Vorsitzende

Dr. Dorothee Stapelfeldt

Senatorin der Behörde
für Wissenschaft und Forschung

Stellvertretender Vorsitzender

Prof. Dr. Dieter Lenzen

Präsident der Universität Hamburg

Weitere Mitglieder

Diana Donner

Freigestelltes Mitglied des nichtwissenschaftlichen Personalrats im UKE

Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. mult. Klaus J. Hopt

Direktor (em.) am Max-Planck-Institut für ausländisches und
internationales Privatrecht

Prof. Dr. Jakob R. Izbicki

Ärztlicher Leiter des Zentrums für Operative Medizin, UKE

Prof. Dr. Eckart Köttgen

Ehem. Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Charité Berlin

Dr. Ingrid Nümann-Seidewinkel

Rechtsanwältin Kuhbier Rechtsanwälte und Senatorin a. D.

Dr. Sibylle Roggencamp

Leiterin des Amts für Vermögens- und Beteiligungsmanagement der
Finanzbehörde der FHH

Ricarda Schackmann

MTD-Zentrumsleitung im Zentrum für Radiologie und Endoskopie, UKE

Prof. Dr. Jürgen Schölmerich

Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des Klinikums der
Johann Wolfgang Goethe-Universität (Frankfurt am Main)

Michael Schüler

Geschäftsbereich Personal, Recht & Organisation, UKE

Dr. Günther Thyssen

Oberarzt in der Klinik und Poliklinik für Neurologie im
Kopf- und Neurozentrum, UKE

Vorstand**Prof. Dr. Guido Sauter**

Ärztlicher Direktor (komm.)
(seit 01.10.2011)

Prof. Dr. Jörg F. Debatin

Ärztlicher Direktor
(bis 30.09.2011)

Dr. Alexander Kirstein

Kaufmännischer Direktor

Joachim Pröbß

Direktor für Patienten- und Pflege-
management

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus

Dekan

Dekanat**Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus**

Dekan

Prof. Dr. Dr. Andreas Guse

Prodekan für Lehre

Prof. Dr. Martin Aepfelbacher

Prodekan für Forschung

Heike Koll

Geschäftsführerin Dekanat

Fakultätsrat Medizin**Vorstand qua Amt****Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus**

Dekan der Medizinischen Fakultät

Mitglieder**Professoren**

Prof. Dr. Gerhard Adam
Prof. Dr. Carsten Bokemeyer
Prof. Dr. Monika Bullinger-Naber
Prof. Dr. Christian Gerloff
Prof. Dr. Markus Glatzel
Prof. Dr. Dr. Andreas Guse
Prof. Dr. Kurt Hecher
Prof. Dr. Guido Heydecke
Prof. Dr. Klaus Pantel
Prof. Dr. Klaus Püschel

Akademische Mitarbeiter

Dr. Jürgen Altenhoff
Dr. Sven Anders
Dr. Heidrun Lauke-Wettwer
Prof. Dr. Ibrahim Nergiz

Studierende

Elias Gläsner
Simon Keßner
Sophia Koller
Johan Seibel

Sonstige Mitarbeiter

Helga Nolte
Uwe Schwerin

Ärzte (Akademische Lehrkrankenhäuser)

Prof. Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse (Albertinen-Haus)
Prof. Dr. Andreas de Weerth (Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg)

Stellvertreter

Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl
Prof. Dr. Fritz Jänicke
Prof. Dr. Bernd Hüneke
Prof. Dr. Jens Fiehler
Prof. Dr. Michael Amling
Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke
Prof. Dr. Kurt Ullrich
Prof. Dr. Martin Härter
Prof. Dr. Udo Schumacher
Prof. Dr. Dieter Naber

Dr. Andreas Koops
Prof. Dr. Frank Sommer
Prof. Dr. Christiane K. Bauer
Dr. Anja Lehnhardt

Hendrik Plagmann
Joshua Janas
Henri Kreiker
Alexandra Scherg

Elke Mätschke
Andreas Horn

Dr. Frank Oeder (Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg)
Dr. Karsten Schwarting (Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg)

Gremien

Personalvertretungen

Personalrat für das nichtwissenschaftliche Personal (NPR)

Vorsitzender

Andreas Horn

1. stellvertretender Vorsitzender

Rainer Floigl

2. stellvertretende Vorsitzende

Liane Nörenberg-Beggs

Weitere Mitglieder

Sybilla Borgström

Diana Donner

Axel Herrndorf

Susanne Jantzen

Mehmet Kaya

Birgit Kirschstein

Petra Klöppelt

Ellen Lips

Dr. Stefan Neumann

Maria Nitschke

Rolf Nonnenmacher

Ute Redlefsen

Ricarda Schackmann

Maja Schauberick

Michael Schüler

Uwe Schwerin

Personalrat für das wissenschaftliche Personal (WPR)

Vorsitzender

Dr. Michael Blank

Stellvertretender Vorsitzender

Prof. Dr. Klaus Püschel

Gruppe der Angestellten

Dr. Jürgen Altenhoff

Dr. Johanna Bergmann

Dr. Michael Blank

Dr. Matthias Claussen

Dr. Barbara Finckh

Priv.-Doz. Dr. Andrea Hassenstein

Dr. Jarold Knispel

Dr. Anja Lehnhardt

Dr. Bernd Mack

Gruppe der Beamten

Prof. Dr. Klaus Püschel

Dr. Günther Thayssen

Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV)

Vorsitzender

Heiko Siewert

Stellvertretender Vorsitzender

David Wahl

Weitere Mitglieder

Rieke Garbisch

Anne Hopp

Jessica Raabe

Johanna Rademacher

Ingo Troje

Betriebsräte der Tochtergesellschaften

AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH

Vorsitzende: Petra Müller

Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH

Vorsitzender: Frank Heinrich

Ambulanzzentrum des UKE GmbH

Vorsitzender: Dr. Rudolf Schwarz

KGE Klinik Gastronomie Eppendorf GmbH

Vorsitzende: Kristin Tiemann-Leppien

KTE Klinik Textilien Eppendorf GmbH

Vorsitzende: Angelika Pillen

KSE Klinik Service Eppendorf GmbH

Vorsitzende: Meike Nowack

KLE Klinik Logistik Eppendorf GmbH

Vorsitzender: Jürgen Ehlers

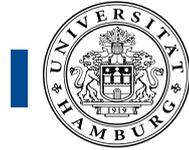
KME Klinik Medizintechnik Eppendorf GmbH

Vorsitzender: Gerhard Dammann

KFE Klinik Facility-Management Eppendorf GmbH

Vorsitzender: Gerhard Dammann

Konzernschaubild



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Wissenschaftliche Tochtergesellschaften



School of Life Science
Hamburg gGmbH

Ein Unternehmen des UKE



ForEx Gutachten GmbH
Rechtsmedizinische Services

Ein Unternehmen des UKE



MediGate GmbH
Hamburg-Eppendorf

Ein Unternehmen des UKE

Medizinische Tochtergesellschaften



Universitäres Herzzentrum
Hamburg

Ein Unternehmen des UKE



Altonaer
Kinderkrankenhaus

Ein Unternehmen des UKE



Martini-Klinik am UKE
Hamburg-Eppendorf

Ein Unternehmen des UKE



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Ambulanzzentrum des UKE GmbH

Servicegesellschaften



Klinik Gastronomie
Hamburg-Eppendorf

Ein Unternehmen des UKE



Klinik Textilien
Hamburg-Eppendorf

Ein Unternehmen des UKE



Klinik Service
Hamburg-Eppendorf

Ein Unternehmen des UKE



Klinik Logistik
Hamburg-Eppendorf

Ein Unternehmen des UKE



Klinik Facility-Management
Eppendorf GmbH

Ein Unternehmen des UKE



Klinik Medizintechnik
Eppendorf GmbH

Ein Unternehmen des UKE



UKE Business Services
GmbH & Co. KG

Ein Unternehmen des UKE

© 2012

Herausgeber:

Vorstand des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Redaktion:

Christine Jähn (verantwortlich)

Saskia Lemm (Projektmanagement)

Uwe Groenewold, Saskia Lemm, Nadia Weiß (Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation)

Matthias Waldmann (Geschäftsbereich Zentrales Controlling)

Astrid Lurati, Bärbel Brodderek (Geschäftsbereich Finanzen)

Kathrin Thomsen (www.denkspot.de)

Redaktionsschluss:

30. April 2012

Fotos:

Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation, Axel Kirchhof, Bertram Solcher, Stefan Malzkorn, ARD

Gestaltung:

pointon . neue Kommunikation, Hamburg

Kathrin Thomsen (www.denkspot.de)

Lektorat:

das textteam Thomas Künzel, Hamburg

Druck:

Karl Bergmann & Sohn KG, Hamburg

Auflage:

2500 Exemplare

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern nur mit Genehmigung des Herausgebers. Die in diesem Geschäftsbericht genannten Funktionsbezeichnungen lassen nicht unbedingt auf das Geschlecht des Funktionsinhabers schließen. Aus Gründen der Praktikabilität wurde auf die durchgehende gleichzeitige Nennung der weiblichen und der männlichen Bezeichnungsform verzichtet.



”
**Die Gesundheit ist ein kostbares Gut,
nur sie ist es eigentlich wert, dass
man dafür seine Zeit, seinen Schweiß,
seine Arbeit und sein Geld,
ja, sogar sein Leben einsetzt.**“

Michel Eyquem de Montaigne (1533-1592, Politiker und Philosoph)



www.uke.de

