



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

UNSERE VERANTWORTUNG: GESUNDHEIT DURCH MEHR WISSEN



DER UKE-KONZERN IN ZAHLEN*

zum 31. Dezember 2012

| in Euro | | 2012 | 2011 | Veränderung in % |
|----------------------------------------------------------------------|----|------------------|------------------|---------------------|
| Krankenversorgung | | | | |
| Case-Mix-Punkte | | 115.185 | 109.174 | 5,5 |
| Patienten | | 355.296 | 343.261 | 3,5 |
| davon ambulant | | 268.819 | 262.810 | 2,3 |
| davon stationär | | 86.477 | 80.451 | 7,5 |
| davon über die Notaufnahme | | 112.154 | 112.745 | -0,5 |
| Forschung und Lehre | | | | |
| Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand (ohne Investitionen) | T€ | 190.313 | 180.051 | 5,7 |
| davon Betriebsmittelzuschuss | T€ | 118.800 | 110.783 | 7,2 |
| davon Drittmittel, soweit nicht für Investitionen verwendet | T€ | 55.840 | 58.172 | -4,0 |
| Studierende | | 3.562 | 3.570 | -0,2 |
| Professoren | | 126 | 119 | 5,9 |
| Personal | | | | |
| Mitarbeiter | | 9.149 | 9.136 | 0,1 |
| davon Ärzte und Wissenschaftler | | 2.324 | 2.241 | 3,7 |
| davon Pflegekräfte und Therapeuten | | 2.871 | 2.880 | -0,3 |
| Vermögens- und Finanzlage | | | | |
| Anlagevermögen | T€ | 722.183 | 751.606 | -3,9 |
| Anlagen-Überdeckung | % | 15,0 | 15,0 | 0,0 |
| Umlaufvermögen | T€ | 393.008 | 349.069 | 12,6 |
| Eigenkapital | T€ | 41.357 | 39.876 | 3,7 |
| Eigenkapitalquote | % | 3,7 | 3,6 | 2,8 |
| Pensionsrückstellungen | T€ | 212.667 | 220.582 | -3,6 |
| Verbindlichkeiten Kasse.Hamburg | T€ | 100.811 | 65.536 | 53,8 |
| Bilanzsumme | T€ | 1.118.914 | 1.110.000 | 0,8 |
| Ertragslage | | | | |
| Erträge | T€ | 793.805 | 762.994 | 4,0 |
| Personalaufwand | T€ | 485.227 | 448.947 | 8,1 |
| Materialaufwand | T€ | 194.210 | 188.074 | 3,3 |
| EBITDA | T€ | 23.797 | 34.685 | -31,4 |
| EBIT | T€ | 15.564 | 26.771 | -41,9 |
| Jahresergebnis | T€ | 1.482 | 1.019 | 45,4 |

* Absolute Werte teilweise gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Vorläufige Zahlen mit Stand vom 19.04.2013. Personalzahlen vom 31.12.2012; aufgrund des Erhebungsverfahrens kann es vereinzelt zu Doppelzählungen kommen.



EINFÜHRUNG

2

Vorworte

2

AUS DEM UNTERNEHMEN

6

Highlights

6

Medizin und Qualität

8

Innovation und Forschung

16

Medizin und Verantwortung

24

Entwicklung und Kompetenz

32

FINANZINFORMATION

40

Patientenzahlen

42

Drittmittleinnahmen

43

Case-Mix-Punkte

43

Ergebnis- und Umsatzentwicklung

44

Gewinn- und Verlustrechnung

45

Aktiva/Passiva

46

ANHANG

48

Zentren

48

Gremien

50

Konzernschaubild

52

Impressum

53



Dr. Dorothee Stapelfeldt,
Zweite Bürgermeisterin und
Präses der Behörde für
Wissenschaft und Forschung

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,

das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ist als medizinische Fakultät und Hochleistungs-krankenhauses eine zentrale Institution der Freien und Hansestadt Hamburg. Es hat große Strahlkraft für die Metropolregion und ganz Norddeutschland. Hamburg und seine Bürgerinnen und Bürger haben einen hohen Anspruch an ihr Universitätsklinikum. Das UKE trägt damit gleich in mehrfacher Hinsicht besondere Verantwortung für Lehre, Forschung und die Krankenversorgung: für seine Patientinnen und Patienten, für seine Studentinnen und Studenten, für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für die medizinische Spitzenforschung in Hamburg.

2012 ist für das UKE schon deshalb ein besonderes Jahr gewesen, weil Prof. Dr. Martin Zeitz zum 1. Oktober sein Amt als neuer Ärztlicher Direktor angetreten hat. Ich freue mich sehr, dass mit ihm eine hervorragend qualifizierte Persönlichkeit die künftige strategische Ausrichtung und den wirtschaftlichen Kurs des Klinikums verantwortet.

Zum Wintersemester 2012/2013 ist der integrierte Modellstudiengang Medizin „iMED Hamburg“ am UKE eingeführt worden. Die Studentinnen und Studenten werden von Beginn ihres Studiums an über den gesamten Studienverlauf anhand klinischer Fallgeschichten am Patienten

ausgebildet. Das Konzept verzahnt theoretische und praktisch-klinische Lehrinhalte eng miteinander und fördert auf diese Weise optimal die praktischen Fähigkeiten und psychosozialen Kompetenzen, die für den Arztberuf unerlässlich sind.

Seit dem Wintersemester 2012/13 werden die Studiengebühren durch Kompensationsmittel aus dem Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg ersetzt und über den Landeszuschuss zu Forschung und Lehre zugewiesen. Der Senat nimmt damit seine Verantwortung für soziale Studienbedingungen und hohe Qualitätsstandards in der Lehre wahr.

Besonders erfreulich ist, dass das UKE im dritten Jahr in Folge einen Jahresgewinn erwirtschaften konnte, der mit etwa 1,5 Millionen Euro für das Jahr 2012 dessen Eigenkapital erhöht. Damit zeigt Hamburgs Universitätsklinikum, dass es auch mit seinen finanziellen Ressourcen wirtschaftlich und verantwortungsbewusst umgeht.

Mein ausdrücklicher Dank gilt allen rund 9150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem Vorstand des UKE. Mit ihrem hohen persönlichen Engagement stehen sie alle für ein starkes UKE, das seiner Verantwortung für Hamburg gerecht wird.

Dr. Dorothee Stapelfeldt



SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,

2012 hat sich das UKE konsequent weiterentwickelt – erlebbar für die Hamburgerinnen und Hamburger und alle Patienten durch den konzentrierten Ausbau des universitätsmedizinischen Angebots, sichtbar durch bauliche Veränderungen im Gesundheitspark Eppendorf auf dem UKE-Gelände und erfahrbar für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch neue familienfreundliche und gesundheitsfördernde Angebote. Wirtschaftlich hat das UKE erneut schwarze Zahlen erreicht.

Auf dem 34 Hektar großen Gelände des UKE wurde der Abriss der leer stehenden alten Frauenklinik vollzogen. Dies war die Voraussetzung für den Neubau eines Gesundheitszentrums durch einen Investor. Mit diesem innovativen Projekt ergänzt das UKE sein Angebot eines Gesundheitsparks Eppendorf um einen weiteren wichtigen Baustein.

„Das UKE fokussiert sich auf seine Kernkompetenz, die Behandlung komplexer oder seltener Erkrankungen.“

Prof. Dr. Martin Zeitz

Die Universitätsmedizin des UKE hat zum Ziel, das bestmögliche Ergebnis in der Behandlung von Patienten mit seltenen oder komplexen Erkrankungen zu erreichen. Modernste Technologie, Überführung neuer wissenschaftlicher Ergebnisse in die Praxis, höchste Qualität und

Sicherheit sowie Patientenorientierung sind klare Voraussetzungen. 2012 wurde so zum Beispiel das Universitäre Adipositaszentrum des UKE gegründet, eines der größten Adipositaszentren deutschlandweit. Die eng vernetzten Spezialisten ermöglichen ihren meist komplex erkrankten Patienten eine ganzheitliche und umfassende Therapie. Auch im neuen Universitären Kompetenzzentrum für Sport- und Bewegungsmedizin arbeiten Experten verschiedener Fachrichtungen Hand in Hand, um etwa die verletzten Fußballer des HSV und viele andere Profi- und Freizeitsportler aus Norddeutschland zu therapieren.

Nach dreieinhalbjähriger Vorbereitung startete im Herbst 2012 der integrierte Modellstudiengang Medizin „iMED Hamburg“. Neu sind das frühe Heranführen an den Patienten vom ersten Semester an, die durchgängige Verzahnung von theoretischen und klinischen Fächern sowie die wissenschaftliche Orientierung.

Trotz schwieriger Rahmenbedingungen für die deutsche Universitätsmedizin hat das UKE zum dritten Mal in Folge 2012 schwarze Zahlen geschrieben. Dies wurde möglich durch ein gemeinsames Maßnahmenprogramm des Vorstands und der Zentrumsleitungen sowie des hohen Einsatzes aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKE. Wirtschaftliches Handeln, das zu einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung führt, wird durch verbesserte Prozesse – beispielsweise anhand der elektronischen Patientenakte – sowie eine gut organisierte interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht, die Synergien schafft. So werden zum Beispiel Doppeluntersuchungen vermieden, Leerlauf oder Wartezeiten deutlich verringert. Dies ist wirtschaftlich sinnvoll und führt zu besseren Behandlungsergebnissen für den Patienten.

Auch in der Forschung hat sich das UKE außerordentlich positiv weiter entwickelt. Erneut wurden rund 60 Millionen Euro an Drittmitteln ein-



»Unser Ziel als Universitätsklinik ist stets eine bessere Medizin.«

Prof. Dr. Martin Zeitz
Ärztlicher Direktor
und Vorstandsvorsitzender



»Den Wirtschaftsplan 2012 haben wir letztlich überzeugend erfüllt.«

Dr. Alexander Kirstein
Kaufmännischer Direktor

geworben. Besonders bemerkenswert ist der hohe Anstieg bei den besonders prestigeträchtigen Fördermitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Es gelang, 2012 zahlreiche Forschungsverbände erfolgreich einzuwerben oder zu verlängern. Auch wurde der Prozess der Vernetzung der verschiedenen UKE-Forschungsschwerpunkte fortgesetzt.

Eine erfolgreiche Universitätsmedizin lebt natürlich von sehr gut qualifizierten aber auch zufriedenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Das UKE hat auch im Jahr 2012 die beschäftigtenorientierte Personalpolitik mit zahlreichen Projekten und Aktivitäten in den Fokus gerückt. Die Basis hierfür ist die strukturierte Entwicklung der Kompetenzen unserer Beschäftigten im Sinne einer strategischen Personalentwicklung. Weitere Schwerpunkte sind der vorbildliche Ausbau des betrieblichen Gesundheitsmanagements und die Förderung der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit.

„Auch unter ungünstigen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung hält das UKE Kurs.“

Dr. Alexander Kirstein



»Unsere beschäftigungsorientierte Personalpolitik ist im Gesundheitswesen einmalig.«

Joachim Pröbß
Direktor für Patienten- und
Pflegemanagement

»Die UKE-Forscher haben auch 2012 signifikante Drittmittelsummen eingeworben.«

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

HIGHLIGHTS DES JAHRES 2012



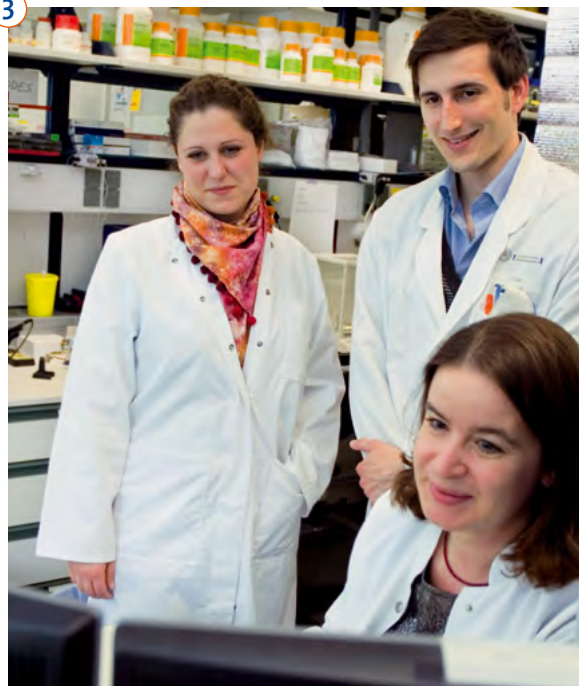
1



4



2



3

1

01/2012
EU-Projekte am UKE
 Die gemeinsame Uni-UKE-Entwicklung eines Laserskalpells und ein Projekt zur Prostatakrebsforschung werden von der EU mit knapp 4 Millionen Euro gefördert.

2

05/2012
Grünes UKE
 Umweltschutz und Nachhaltigkeit werden am UKE stringent umgesetzt und gelebt. Der Lohn: das Umweltzertifikat des Germanischen Lloyd!

3

06/2012
Neuroforschung
 Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert ein Schwerpunktprogramm, das die Kommunikation von Nervenzellen untersucht, mit 6,7 Millionen Euro.

4

08/2012
UKE und HSV ein Team
 Das Universitäre Kompetenzzentrum für Sport- und Bewegungsmedizin (UKE Athleticum) öffnet im August seine Tore – mit dabei der neue Kooperationspartner HSV.



7



6



5

8



5

09/2012
Adipositaszentrum
 Eine individuelle Behandlung von Übergewicht, basierend auf einem interdisziplinären Stufenkonzept, bietet das Universitäre Adipositaszentrum.

6

09/2012
Baubeginn
 „Spectrum am UKE“ heißt das deutschlandweit einmalige Gesundheitszentrum auf dem UKE-Gelände, das im Frühjahr 2014 seine Tore öffnet.

7

10/2012
Stabwechsel
 Prof. Dr. Martin Zeitz ist neuer Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKE. Er löst den kommissarischen Leiter Prof. Dr. Guido Sauter ab.

8

10/2012
Modellstudiengang
 Zum Wintersemester 2012/13 startet der integrierte Studiengang Medizin (iMED), der theoretische und klinische Fächer enger als bisher miteinander verknüpft.



MEDIZIN UND QUALITÄT

DIE BESTEN KÖPFE SIND ENTSCHEIDEND



Im UKE arbeiten herausragende Ärzte und Wissenschaftler verschiedener Fachrichtungen Hand in Hand. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, unterstützt vom technischen Fortschritt, hat die Therapie entscheidend verbessert. Deutlich erleichtert wird die fächerübergreifende Behandlung mit der digitalen Patientenakte. Denn alle, die sich um das Wohl eines Patienten sorgen, sind mit wenigen Tastenklicks auf dem gleichen Wissensstand.



Prof. Dr. Cordula Petersen,
Direktorin der Klinik für Strahlen-
therapie und Radioonkologie

Krebspatienten werden interdisziplinär versorgt

ZUSAMMENARBEIT MACHT STARK

Den Tag der Diagnose wird er nie vergessen: Es war der 11. Dezember 2012. Ralf Stark, Jahrgang 1955, war an seinem Wohnsitz auf der Insel Teneriffa bei seiner Ärztin Dr. Irina Gurvich. Er hatte Schmerzen. Die Ursachen dafür fanden sich nach einer eingehenden Untersuchung: Ralf Stark hatte Darmkrebs. „Ich war wie betäubt“, erzählt er. „Ja, Anzeichen hatte es gegeben, dass da mit dem Verdauungstrakt etwas nicht in Ordnung war.“ Aber der Kameramann, der heute als Fotograf in Spanien für deutsche Zeitungen und Magazine arbeitet, wollte die Probleme nicht wahrhaben. Zum Zeitpunkt der Diagnose war die Krankheit schon fortgeschritten, der Krebs hatte Metastasen gebildet.

Dr. Gurvich riet dem gebürtigen Schleswig-Holsteiner: „Gehen Sie nach Hamburg ins UKE.“ Starks Freundin Sabine übernahm das Kommando. „Sie hat alles geregelt“, sagt er. Schon einen Tag später war er bereits zur weiteren Diagnostik im UKE. Und wenige Tage später besprachen Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen im sogenannten Tumorboard die bestmögliche Therapie für den neuen Patienten und legten den Therapieplan fest.

Sie entschieden sich für ein chirurgisches, internistisch-onkologisches und radioonkologisches Therapiekonzept, das exakt auf die Erkrankung von Ralf Stark abgestimmt ist. „Weil der Tumor schon eine kritische Größe erreicht hatte, sollte

er zunächst durch eine kombinierte Strahlen- und Chemotherapiebehandlung bekämpft werden, um später den operativen Eingriff begrenzt halten zu können“, erklärt Prof. Dr. Cordula Petersen, die Direktorin der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie.

Pflegekräfte sehen, wie Patienten die kombinierte Therapie vertragen

Behandelt wurde Stark auf der interdisziplinären Bettenstation, die Onkologen und Strahlentherapeuten gemeinsam betreiben. Ein wichtiger Aspekt, bestätigt Stationsleiterin Anja Plauschinn. „Wir haben den direkten Blick darauf, was die jeweils anderen Ärzte machen. Wir kennen genau die Abläufe der Strahlentherapie und sehen, wie die Patienten die kombinierte Therapie vertragen.“ Unterstützt wird das Team von Physiotherapeuten, von Ernährungsberatern, aber auch von Psychoonkologen – damit Körper und Seele dem Behandlungsstress standhalten.

Als großen Gewinn für die fächerübergreifende Behandlung hat sich die digitale Patientenakte erwiesen, sagt Prof. Petersen. „Es ist sensationell, dass man auf einen Blick alle Befunde zur Hand hat und sich auch CT-Aufnahmen und weitere Bilder ansehen kann.“ Das System ist inzwischen sehr ausgereift – sowohl im Hinblick auf Zuverlässigkeit als auch auf Datensicherheit. Es gebe hohe Hürden für den Zugriff, so Petersen, gleichzeitig lasse sich



Ralf Stark lässt sich anhand der digitalen Patientenakte Krankheitsverlauf und Therapie erklären (links). Ein wesentlicher Bestandteil seiner Behandlung ist die Strahlentherapie. Carmen Paulus und Caroline Engwicht bereiten ihn auf den nächsten Termin vor (unten). Oben im Bild das Team der Medizinisch-Technischen Assistenten der Klinik für Strahlentherapie



kontrollieren, wer sich die Daten aufgerufen hat, sodass Unbefugte gleichermaßen ihre digitalen Fingerabdrücke hinterlassen würden.

In der Therapie haben sich in Forschung und Klinik in den vergangenen Jahren Quantensprünge entwickelt – gerade durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Kombinationstherapie aus Medikamenten und Bestrahlung. „Zum einen sind zahlreiche neue Substanzen auf den Markt gekommen“, sagt Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Leiter des Onkologischen Zentrums im UKE. „Zum anderen sind die Operationsmethoden weiter verbessert worden, und gleichzeitig hat auch die Strahlentherapie einen enormen technischen Fortschritt erfahren.“ So hat das UKE gerade erst zwei hochmoderne Bestrahlungssysteme in Betrieb genommen. Mit diesen Linearbeschleunigern sind Bestrahlungen in nie gekannter Präzision möglich. Die Strahlen greifen die Tumoren exakt an, schonen aber das danebenliegende gesunde Gewebe. Die Behandlungsdauer verkürzt sich gegenüber herkömmlichen Geräten von etwa 30 auf fünf Minuten.



Prof. Dr. Carsten Bokemeyer,
Leiter des Onkologischen
Zentrums im UKE

Weitere Fortschritte für die Patienten ergeben sich aus der engen interdisziplinären Zusammenarbeit der Ärzte, erklärt Prof. Bokemeyer. Bis zu 15 Experten nehmen an den Tumorboards teil; neben den Onkologen, Strahlentherapeuten, Chirurgen und Radiologen die Experten der jeweils beteiligten Fachrichtungen vom Kopf (Neurochirurgen) bis zu den Füßen (Chirurgen bei Knochenkrebserkrankungen). Eingebunden sind auch die Pathologen, bei denen die Kenntnisse über die jeweiligen Tumorarten und die aktuell optimale Medikation gespeichert sind. Bokemeyer: „2012 haben wir im UCCH für 6500 Patienten die bestmögliche Therapieoption im Hinblick auf eine Heilung oder Steigerung der Lebensqualität entwickelt.“

Die neuen Behandlungserfolge sind für Ärzte messbar

Der Erfolg ist messbar – in internationalen Studien ebenso wie in eigenen Erhebungen der UKE-Wissenschaftler. Beim Magenkrebs steigt die Heilungsrate durch eine maßgeschneiderte Strahlen- und Chemotherapie um rund 15 Prozent gegenüber alleiniger Chirurgie. Bei Blasenkrebspatienten ist die Überlebensrate nach fünf Jahren zwischen fünf und 15 Prozent höher. Bei Tumorleiden im Bereich des Kopfes haben sich vor allem wegen der überaus präzisen Bestrahlungsmöglichkeiten die Ergebnisse bei fortgeschrittenem Kehlkopfkrebs und selbst beim bösartigsten Hirntumor, dem Glioblastom, verbessert. „Hier sind es zwar kleine Schritte, aber es geht voran“, sagt Prof. Bokemeyer. Dazu tragen auch die Forschungsprojekte im UKE bei und das interne Krebsregister, das die Behandlungsergebnisse erfasst und überprüft.

FEEDBACK PER FINGERTIPP



Patienten im UKE können kontinuierlich ihre Meinung zu ihrem Klinikaufenthalt abgeben. Und das ganz unkompliziert per Fingertipp über ein Terminal am Bett. Die Bereiche, die bewertet werden, sind Pflegedienst und ärztlicher Dienst, Informationen, Wartezeiten, Sauberkeit und Hygiene, Verpflegung und Gesamtzufriedenheit. Entwickelt wurde die Befragung vom Geschäftsbereich Qualitätsmanagement (GB QM) mit dem Ziel, Verbesserungspotenziale aufzuzeigen und genau dort Veränderungen einzuleiten.

Es schmeckt wieder! Patient Ralf Stark hat zwölf Kilogramm Gewicht während der ersten Behandlung verloren, aber nun kommt der Appetit langsam zurück. Das Mittagessen wird ihm am Bett serviert



Darmkrebspatient Ralf Stark hat den ersten Zyklus mit Chemotherapie und Bestrahlung überstanden. Er hat sich vom getakteten Klinikalltag auffangen lassen – Blutdruckmessen beim Wechsel der Frühschicht gegen 7.30 Uhr, Frühstück, Visite, Essen, einmal in der Woche auf die Waage. „Zwölf Kilo waren weg, aber jetzt schmeckt es wieder. Und alles, was man mir vorher als potenzielle Nebenwirkungen erklärt hat, ist nicht eingetreten. Mir war nicht schlecht und mir sind auch nicht die Haare ausgefallen“, sagt er und fährt sich durch den welligen Schopf. Nur müde war er und ein paar Hörprobleme habe er auf dem einen Ohr gehabt. Aber das sei zu ertragen gewesen.

Jetzt konnte Krebspatient Ralf Stark die Klinik erst einmal verlassen. Nach einer etwa sechswöchigen Erholungspause steht die Operation auf dem Terminplan, bei der der Tumor entfernt werden soll. Anschließend folgt dann noch eine weitere Chemotherapie. Bis alles überstanden ist, so hat man ihm gesagt, wird es wohl etwa acht Monate dauern. Eine lange Zeit, doch der Patient ist zuversichtlich. „Das hat auch mit den Ärzten und Pflegekräften am UKE zu tun“, sagt der gebürtige Schleswig-Holsteiner. „Sie haben mir Vertrauen vermittelt und sind immer auf mich eingegangen. Das hat mir in der schweren Zeit sehr geholfen.“

HÄNDEDESEINFEKTION

Gemeinsam mit dem Bode Science Center hat das UKE ein Hygieneprojekt gestartet, um die fünf Indikationen der Händedesinfektion nach WHO am Beispiel „Legen einer Venenverweilkanüle“ zu überprüfen und zu schulen. Vier Kliniken haben sich 2012 an dem Projekt beteiligt. Ein weiteres Schulungsmodul ist ein speziell dafür entwickeltes E-Learning-Programm, das 2013 für das gesamte UKE zur Verfügung gestellt werden soll. Im Rahmen von Qualitätschecks wird zusätzlich geprüft, wo es weiteren Schulungsbedarf gibt, um die Sicherheit für Patienten weiter zu erhöhen.





HSV-Nachwuchsspieler Lennard Sowah beim Ausdauer-test auf dem Rad – beobachtet von Dr. Wolfgang Schillings aus dem UKE Athleticum

UKE Athleticum öffnet im Sommer 2012 seine Türen

EIN TÜV FÜR SPORTLER

Ob Fußballprofis, Freizeitsportler oder Wiedereinsteiger – am Universitären Kompetenzzentrum für Sport- und Bewegungsmedizin werden sie alle betreut. Zusammen mit dem neuen Kooperationspartner HSV (seit 1. Januar 2012) hat das UKE im Sommer das UKE Athleticum eröffnet. Ein interdisziplinäres Team aus Fachärzten, Osteopathen, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten kümmert sich um alle Anliegen rund um das Thema körperliche Fitness.

Die Behandlung akuter oder chronischer Verletzungen gehört ebenso dazu wie sportmedizinische Check-ups, Kraft- und Ausdauer-tests, individuelle Bewegungstherapien und Reha-Maßnahmen nach Operationen. „Darüber hinaus führen wir wissenschaftliche Studien und Projekte durch“, erklärt Dr. Philip Catalá-Lehnen, Ärztlicher Leiter des UKE Athleticums und seit

Jahresbeginn 2012 auch Mannschaftsarzt des HSV. Ziel im Athleticum ist es, das Training zu optimieren, Verletzungen zu reduzieren und sportmedizinische Therapiekonzepte wissenschaftlich zu untermauern. UKE-Mitarbeiter Till Aßmann aus dem Geschäftsbereich Informationstechnologie hat das Angebot wahrgenommen: „Ich jogge und fahre regelmäßig Rad und bin froh, dass ich eine umfassende Diagnostik, kompetenten fachmännischen Rat und praktische Anleitungen hier unter einem Dach finde.“ Den einen oder anderen HSV-Fußballer hat er auch schon getroffen. Trainieren wie die Profis – am UKE ist das möglich!



Dr. Philip Catalá-Lehnen, Ärztlicher Leiter des UKE Athleticums

individuelle Bewegungstherapien und Reha-Maßnahmen nach Operationen. „Darüber hinaus führen wir wissenschaftliche Studien und Projekte durch“, erklärt Dr. Philip Catalá-Lehnen, Ärztlicher Leiter des UKE Athleticums und seit

GUT GEBETTET

Im UKE erkranken ältere und bettlägerige Patienten seltener an Druckgeschwüren (Dekubitus) als in anderen Kliniken. Das haben Ergebnisse vergleichender Untersuchungen im Hamburger Krankenhausspiegel gezeigt. Schwere Komplikationen traten im UKE gar nicht auf. Der Grund: Auf fast allen Bettenstationen gibt es speziell geschultes ärztliches und pflegerisches Personal. Außerdem wird im UKE die Datenqualität streng geprüft.

Universitäres Herzzentrum (UHZ)

EIN HERZ – EIN TEAM

Ein gutes Beispiel für die fachübergreifende Zusammenarbeit ist die Arbeit im Hybrid-OP am Universitären Herzzentrum (UHZ). Hier werden sowohl kardiologische und angiologische als auch herz- und gefäßchirurgische Eingriffe vorgenommen. Besonders häufig wird der supermoderne OP-Saal für ein neues Behandlungsverfahren genutzt: die kathetergestützte Herzklappenoperation, kurz TAVI (Transkatheter-Aortenklappenimplantation) genannt. Vor allem der wachsenden Zahl älterer Patienten, die neben ihrem Herzleiden weitere Erkrankungen haben, wird damit eine schonende Alternative zur herkömmlichen Klappenoperation angeboten. „Für diese Patienten eignet sich das TAVI-Verfahren ausgezeichnet, weil wir auf eine offene Operation und den Einsatz der Herzlungen-Maschine verzichten können und statt-



Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner, Ärztlicher Leiter des UHZ

dessen einen Katheter verwenden“, erläutert Kardiologe Dr. Moritz Seiffert, der die Operation gemeinsam in einem Team mit Dr. Lenard Conradi (Herzchirurg) unter Leitung der Oberärzte Priv.-Doz. Dr. Patrick Diemert (Kardiologe) und Priv.-Doz. Dr. Hendrik Treede (Herzchirurg) durchführt. Die Behandlungsergebnisse sind sehr gut: Bei den meisten der älteren Patienten verschwinden die belastenden Symptome wie Luftnot und Schwindel in aller Regel unmittelbar nach der Operation. Mittlerweile wird das TAVI-Verfahren im Universitären Herzzentrum sogar häufiger angewandt als die herkömmliche Operation.



Dr. Boris Hoffmann im Herzkatheterlabor:
Die Behandlung von Herzpatienten ist nur mit Spitzentechnologie möglich

MIT SICHERHEIT

Der Germanische Lloyd hat dem UKE eine „Sicherheitskultur auf höchstem Niveau“ bescheinigt. Kein Wunder: Bei Fragen zur Sicherheit der Patienten hat das UKE in den letzten Jahren hohe Standards entwickelt. Zum Beispiel wird kein Patient ohne Armband operiert, auf dem alle wichtigen persönlichen Daten vermerkt sind. Und Arzneimittel werden ausschließlich über die Krankenhausapotheke elektronisch gesteuert und maschinell abgepackt – in 12 000 Einzeldosen täglich. Für das Klinikportal www.qualitätskliniken.de hatte das UKE die Patientensicherheit prüfen lassen.

57

Boote starteten bei der 3. Benefizregatta „Rudern gegen Krebs“. Dabei kamen 12 000 Euro für das UKE-Projekt „Sport und Krebs“ zusammen.



INNOVATION UND FORSCHUNG

BESSERE MEDIZIN FÜR MORGEN



Unheilbare Krankheiten heilen lernen – das ist das Ziel der Forscher am UKE. Möglich werden kann dies nur über eine enge Verzahnung von Krankenversorgung und Spitzenforschung. Der umfassende Ansatz „Vom Labor zum Patienten, vom Patienten ins Labor“ ist etwa in der Erforschung und Behandlung von Multipler Sklerose (MS) einzigartig. Theorie und Praxis stark zu vernetzen – das spiegelt sich auch im neuen Modellstudiengang Medizin wieder, der im vergangenen Herbst am UKE gestartet ist.



Prof. Dr. Christoph Heesen,
MS-Forscher und Leiter der
Multiple-Sklerose Tagesklinik

UKE-Forscher liefern Einblicke in gesunde und erkrankte Gehirne

WIE DENKT DER MENSCH?

Medizin von morgen, das ist für Prof. Dr. Christoph Heesen, den Leiter der Multiple-Sklerose Tagesklinik am UKE, ganzheitliche Medizin. Seit 15 Jahren untersucht der weltweit geschätzte MS-Experte im Institut für Neuroimmunologie und klinische Multiple-Sklerose-Forschung (kurz: inims) Fragen der Immunologie, Psychologie und Rehabilitation – gemeinsam mit zahlreichen Kollegen anderer Disziplinen des UKE.

Dieser umfassende Ansatz – vom Labor zum Patienten, vom Patienten ins Labor – ist einzigartig in der MS-Forschung. „Der Spagat ist anstrengend. Aber nur so habe ich die Chance, die Hauptanliegen von Patienten besser zu verstehen und auf Basis dieses Wissens bessere Therapien zu entwickeln“, sagt Heesen. Bei den „besseren Therapien“ handelt es sich nicht immer nur um neue Medikamente. Auch Verhaltenstherapien wie beispielsweise sportliche Aktivitäten können das Wohlbefinden der Patienten oft deutlich steigern.

Multiple Sklerose ist eine der häufigsten neurodegenerativen Erkrankungen, unter der in Deutschland rund 130 000 oft jüngere Erwachsene leiden; Frauen sind viermal so häufig betroffen wie Männer. Bei MS greift das Immunsystem das körpereigene Gewebe an. Im Gehirn und im Rückenmark bilden sich Entzündungsherde, die Seh-, Geh- und Koordinationsstörungen, Lähmungen und Empfindungsstörungen auslösen. Bis heute ist die Erkrankung nicht heilbar.

Das wollen Heesen und die weiteren Experten am UKE ändern. Um die Erkenntnisse zwischen Klinik und Labor noch schneller auszutauschen, initiieren sie Forschungsverbünde wie NEU². Das Konsortium, das von Heesen und Prof. Roland Martin ins Leben gerufen wurde und jetzt vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit 40 Millionen Euro finanziert wird, schlägt die Brücke zwischen Klinik, akademischer Labor- und Bildungsforschung, kleinen Unternehmen und Pharmaindustrie. „Diese Kommunikation erhöht die Chance, eine Therapie zu finden, die den Entzündungsprozess stoppt und vielleicht sogar die Regeneration der Nervenzellen fördert“, sagt Heesen. An NEU² sind Einrichtungen auch über Hamburg hinaus involviert. Das UKE, gegenwärtig an sechs von acht NEU²-Projekten beteiligt, erhielt bislang etwa 4,9 Millionen Euro Fördergelder. Weitere Projekte mit einem Umfang von 5,8 Millionen Euro sind beantragt.

Forschungsverbund NEU² wird mit 40 Millionen Euro gefördert

Bei kaum einer neurologischen Erkrankung spielt die Kernspintomografie (MRT) eine so zentrale Rolle für die Diagnose und Therapieentwicklung wie bei Multipler Sklerose. So haben NEU² und UKE ein leistungsstarkes 3-Tesla-MR-Gerät zur MS-Forschung erworben. Unter Leitung von Dr. Susanne Siemonsen aus der Klinik für Neuro-radiologische Diagnostik und Intervention wollen



Neurologe Prof. Dr. Christoph Heesen, Institut für Neuroimmunologie und klinische MS-Forschung, leitet Deutschlands einzige Tagesklinik für Patienten mit Multipler Sklerose



Dr. Manuel Friese testet derzeit zwei Wirkstoffe, die eines Tages die Behandlung von MS verbessern sollen

Dr. Susanne Siemonsen sucht in MRT-Bildern nach Biomarkern, die Hinweise auf eine Erkrankung liefern

EU-FÖRDERUNG FÜR KREBSFORSCHER

Krebszellen frühzeitig aufspüren – das ist das Ziel des neuen EU-Forschungsprojekts zur Prostatakrebs-Diagnostik. Dieses wurde von Prof. Dr. Klaus Pantel, Direktor des Instituts für Tumorbiologie, initiiert und hat eine EU-Förderung über 1,36 Millionen Euro erhalten. Mithilfe von Blutuntersuchungen soll ein aggressiverer Prostatakrebs identifiziert werden. „In diesen Fällen kann eine frühzeitig einsetzende intensive Behandlung vorbeugend wirken und die Gefahr einer Ausbreitung der Erkrankung reduzieren“, erklärt Krebsforscher Prof. Pantel.



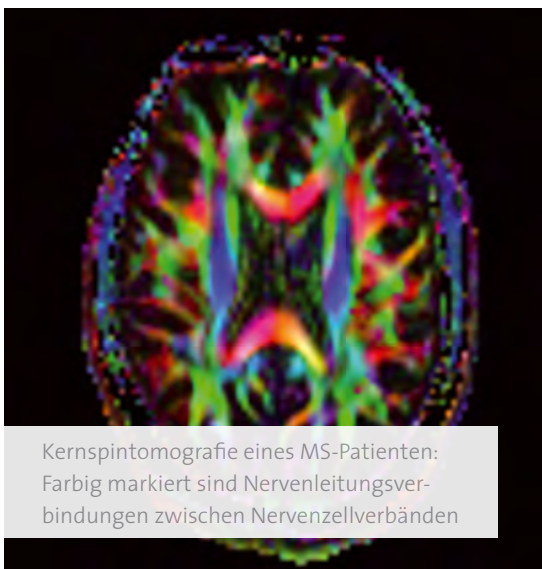
Prof. Dr. Klaus Pantel,
Direktor des Instituts
für Tumorbiologie

die UKE-Forscher zuverlässige Marker für den Zelluntergang und die Regeneration von Nervenzellen identifizieren. „Wir haben 2011 mit dem Aufbau der Forschungsplattform begonnen. Seitdem untersuchen wir im Monat etwa 100 Patienten, die Prof. Heesen uns zuweist. Die Datenmengen, die wir bislang gesammelt haben, sind beachtlich. Wir hoffen, bedeutsame Parameter, sogenannte Biomarker, zu finden“, erläutert Siemonsen. Die Medizinerin kann programmieren, auch Algorithmen sind für sie kein Fremdwort. „Ich hatte immer schon Interesse an Mathematik und Physik.“ Das kommt den Patienten jetzt zugute. Das Team um Dr. Siemonsen entwickelt neue Werkzeuge, um noch mehr Informationen aus den MRT-Bildern herauszuholen.

Nach neuen und besser verträglichen Medikamenten sucht Neurologe Dr. Manuel Fries, Laborleiter am Zentrum für Molekulare Neurobiologie (ZMNH). „Bis heute ist unbekannt, warum Nervenzellen absterben und was wir dagegen tun können.“ Mit seinem Team forscht er akribisch nach neuen Ansatzpunkten für eine medikamentöse Therapie. „Zwei Wirkstoffe testen wir gerade sehr umfangreich. Wir sind optimistisch, dass sie zu einem Medikament führen werden“, sagt Fries, der seit längerem die genetischen und zellbiologischen Grundlagen von Multipler Sklerose studiert und kürzlich neue Einblicke in das Krankheitsgeschehen in der renommierten Fachzeitschrift „Nature Medicine“ publizierte.

Sport verbessert Merkfähigkeit der MS-Patienten

Auch einer vollkommen nebenwirkungsfreien Therapie gilt Frieses Aufmerksamkeit: In einer Pilotstudie hatten die UKE-Forscher beobachtet, dass Sport nicht nur die Beweglichkeit der Patienten verbessert, sondern auch deren Merkfähigkeit steigert. Manuel Fries möchte nun ergründen, welche speziellen Moleküle, die während der körperlichen Aktivität freigesetzt werden, diese Wirkung erzeugen. Seine Idee: Wer aus gesundheitlichen Gründen keinen Sport treiben kann, könnte von Medikamenten profitieren, die diesen Molekülen ähneln. Zukunftsmusik, die auch für die Behandlung anderer Krankheiten interessant klingt. Prof. Heesen erforscht derweil



Kernspintomografie eines MS-Patienten:
Farbig markiert sind Nervenleitungsverbindungen zwischen Nervenzellverbänden

mit Prof. Dr. Andreas Engel, Direktor des Instituts für Neurophysiologie und Pathophysiologie, was sich in den neuronalen Netzwerken im Gehirn verändert, wenn die Erkrankung voranschreitet. Hier kommt ein weiteres Verfahren zum Einsatz, mit dem sich Hirnaktivität millisekundengenau verfolgen lässt, die sogenannte Magnetenzephalografie (MEG). „Wir werden 100 Patienten in den kommenden zwei Jahren begleiten, um mehr über die Entwicklung der Krankheit zu erfahren“, sagt Engel, der mit seinem Team kürzlich eine paradoxe Entdeckung machte, „die ziemlich spannend ist“. Im frühen Stadium der MS, wenn die Zerstörung von Nervenfasern gerade erst einsetzt, scheint die Kommunikation in einigen Netzwerken des Gehirns nicht schwächer zu werden, sondern sich zunächst zu verstärken. „Es sieht so aus, dass das Gehirn den Schaden mit aller Kraft ausgleichen will. Doch wann setzen Störungen der Kommunikation zwischen den Hirnregionen ein? Und können wir vielleicht einfache Marker für eine Kopplung in den Netzwerken finden, die jeder MS-Spezialist in seiner Praxis verwenden kann?“, fragt Engel. Das wäre ein Durchbruch in der Diagnostik.

Im Auge haben die Hamburger Neuroforscher dabei unter anderem die Kommunikation, die im Gehirn stattfindet, wenn wir ruhen, uns entspannen. Dann laufen langsame Wellen von Aktivität durch unser Gehirn, die ein typisches Zeitmuster



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

charakterisieren. Wie Multiple Sklerose dieses Muster verändert, wollen die Wissenschaftler in nächster Zukunft herausfinden. Prof. Engel: „Die MS-Forschung am UKE gibt somit nicht nur Einblicke in eine Krankheit, sie liefert auch völlig neue Erkenntnisse über gesunde Gehirne – darüber, wie der Mensch denkt.“

1264

Operationen mithilfe des da Vinci® OP-Roboters haben Ärzte in der Martini-Klinik am UKE bislang (Stand 31.12.2012) durchgeführt. 2012 wurden in der Spezialklinik für Prostatakrebs 2145 Männer operiert – das ist weltweit Spitze!

NEURONALE NETZWERKE



Wie wirkt sich die Kommunikation von Nervenzellen auf das menschliche Verhalten aus? Dieser Frage gehen Wissenschaftler in einem neuen, von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) eingerichteten Schwerpunktprogramm (SPP) nach. Koordinatorin und Sprecherin des SPP ist Prof. Dr. Ileana Hanganu-Opatz aus dem Zentrum für Molekulare Neurobiologie am UKE. Die DFG fördert das Programm mit 6,7 Millionen Euro. Zur Untersuchung der neuronalen Netzwerke werden hochauflösende bildgebende Messmethoden eingesetzt.



Bereits früh im Studium haben Medizinstudierende am UKE Kontakt mit Patienten – natürlich nur unter qualifizierter ärztlicher Aufsicht

Modellstudiengang gestartet

KLINISCHE PRAXIS VON ANFANG AN

Nach mehrjähriger Vorbereitung startete im Wintersemester 2012/13 der integrierte Modellstudiengang Medizin (iMED Hamburg) am UKE. Die wichtigsten Neuerungen sind die durchgängige Vernetzung von theoretischen und praktisch-klinischen Fächern sowie die starke Fokussierung auf wissenschaftliches Arbeiten. „Damit wollen wir die Trennung zwischen Theorie und Praxis, die es bislang in den ersten vier Semestern gab, aufheben und dem Studium eine andere Systematik geben“, erklärt Prof. Dr. Dr. Andreas Guse, Prodekan für Lehre und maßgeblicher Wegbereiter des Studiengangs. Mit der frühen Verknüpfung von klinischen und theoretischen Lerninhalten könne jeder Studierende

besser nachvollziehen, warum er so viel Grundlegendes lernen müsse, so Prof. Guse. Das klassische Physikum wird als Folge des neuen Studiengangs abgeschafft. Dekan und UKE-Vorstandsmitglied Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus: „Wir führen eine vergleichbare Prüfung bereits nach dem dritten Halbjahr ein. Diese legt auch einen ersten Schwerpunkt auf die praktischen Fähigkeiten der Studierenden.“ Bundesweit einmalig: Die klinische Untersuchung und die Kommunikation mit dem Patienten werden fächerübergreifend in einem Studiengang („KUM plus KOM“) gelehrt. Dadurch sollen psychosoziale und klinische Fähigkeiten der Ärzte im Kontakt mit den Patienten gestärkt werden.



Prof. Dr. Dr. Andreas Guse,
Prodekan für Lehre



PHD-ABSCHLUSS AM UKE

Forschungsbegeisterte Medizinstudenten und Ärzte, die über ihren Studienabschluss hinaus ihre Forschungskompetenzen vertiefen wollen, sind im PhD-Programm des UKE richtig aufgehoben. Nachwuchsforscher wie Dr. Johannes Keller befassen sich mindestens zwei Jahre mit einem in Vollzeit durchgeführten Forschungsprojekt und absolvieren zudem ein begleitendes Studiencurriculum. Belohnt werden sie am Ende mit dem wissenschaftlichen Doktorgrad in englischsprachigen Ländern „PhD“ oder dem Titel „Dr. rer. biol. hum.“.

GESUNDHEITSÖKONOMIE IM FOKUS

2,2 Millionen Euro Fördergelder hat das 2012 eröffnete Hamburg Center for Health Economics (hche) im Rahmen der Ausschreibung „Zentren der gesundheitsökonomischen Forschung“ vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) erhalten. Damit wird am UKE eine Nachwuchsforschergruppe gefördert, die sich mit methodischen Fragen der Kosten- und Nutzenmessung von Gesundheitsleistungen befasst. Außerdem werden zwei Projekte finanziert, in denen es um die Entwicklung eines Indexmaßes zur

Messung patientenrelevanter Behandlungsergebnisse und um die Messung von Präferenzen der Allgemeinbevölkerung im Bereich der Langzeitpflege geht. Im hche kooperieren die UKE-Institute für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie (IMSG, Prof. Dr. Hans-Helmut König) mit dem Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen des UKE (IVDP, Prof. Dr. Matthias Augustin) mit der Universität Hamburg. Gemeinsam wird nach Lösungen für Herausforderungen des Gesundheitssystems gesucht.

NEUES LASERSKALPELL IN DER ENTWICKLUNG

Maximale Schnelligkeit und Präzision – ein Laserskalpell mit diesen Eigenschaften wird derzeit von Wissenschaftlern der Universität Hamburg und des UKE entwickelt. Der Europäische Forschungsrat fördert das Projekt bis zum Jahr 2017 mit 2,5 Millionen Euro. Dr. Wolfgang Wöllmer aus der HNO-Klinik ist Projektleiter auf UKE-Seite: „Mit dem Pikosekunden-Infrarot-Laser, auch PIRL genannt, wird eine minimalinvasive Chirurgie möglich. Das bedeutet: präzisere und gewebeschonendere Operationen mit weniger Narbenbildung.“





MEDIZIN UND VERANTWORTUNG FÜR HAMBURG. FÜR DEN NORDEN.



Unfallopfer benötigen schnelle Hilfe, ebenso Herzinfarkt- und Schlaganfallpatienten. Erste Anlaufstelle für schwer erkrankte oder verletzte Menschen aus Hamburg und Umgebung ist die Zentrale Notaufnahme (ZNA) des UKE. An 365 Tagen im Jahr hat die ZNA ihre Türen geöffnet, rund um die Uhr. Hoch spezialisierte Ärzteteams und Pflegekräfte versorgen täglich zwischen 150 und 300 Notfallpatienten. Am Ende des Jahres sind es rund 65 000 Menschen, für deren Gesundheit die Ärzte und Pfleger der ZNA Verantwortung übernehmen.



Dr. Ulrich Mayer-Runge,
Ärztlicher Leiter der ZNA

Zentrale Notaufnahme

WO JEDER HANDGRIFF SITZT

Dr. Philipp Peitsmeyer kommt mit zwei Rettungssanitätern im Laufschrift den Flur entlang und rollt die Trage mit dem Patienten in den Schockraum. Der 52-jährige Mann wird mit einer Sauerstoffmaske beatmet und ist bei Bewusstsein. Auf ihn wartet bereits ein Ärzte- und Pflergeteam. Das Ziel: schnell herausfinden, was dem Mann fehlt, um sofort handeln zu können. Im Schockraum II der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des UKE ist dafür alles vorhanden. Routiniert macht sich das Team aus Intensivmedizinern, Internisten, Anästhesisten, Neurologen und Pflergeträften an die Arbeit. Innerhalb weniger Minuten werden EKG und Blutbild erstellt. Parallel dazu untersucht Kardiologe Peitsmeyer das Herz des Patienten per Ultraschall. Jeder Handgriff sitzt.

„Die Voraussetzung für exakte und schnelle Diagnosen im Schockraum ist die sichere und strukturierte Zusammenarbeit der fachübergreifenden Teams“, erläutert Dr. Ulrich Mayer-Runge, Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme. Es gehe darum, das Wissen verschiedener Fachbereiche für den Notfallpatienten zu bündeln, sodass umgehend die richtigen lebensrettenden Schritte eingeleitet werden können, so Mayer-Runge.

Dies wird regelmäßig geübt. In Kursen wie dem European Trauma Course – einer Kooperation der Kliniken für Anästhesiologie und Unfallchirurgie mit dem Bundeswehrkrankenhaus –

simulieren Ärzteteams zweieinhalb Tage lang die Versorgung schwer verletzter Patienten im Schockraum. Einmal im Monat findet die Schockraum-Konferenz statt, bei der Vertreter einzelner ärztlicher Fachrichtungen Behandlungsverläufe besprechen und darüber diskutieren, was man in Zukunft verbessern kann.

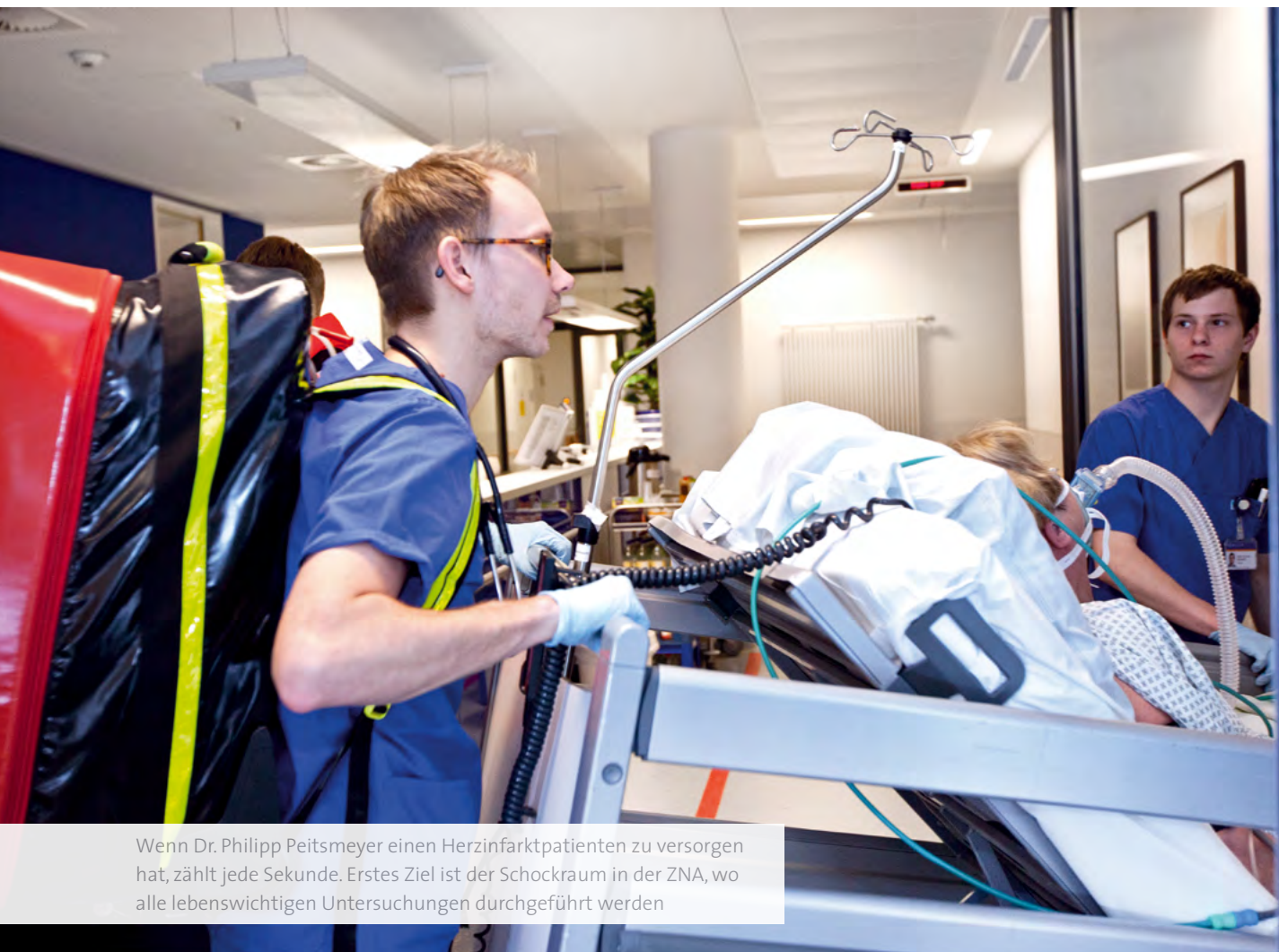
Täglich Höchstleistungen

Die Höchstleistungen der Pflergeträfte werden insbesondere dadurch deutlich, dass sie in jeder Situation in der Lage sind, ihr Wissen abzurufen. Auch das erfordert regelmäßige Übung und intensive Schulung. Die Gesundheits- und Krankenpflerger der ZNA besuchen wöchentlich Fortbildungsveranstaltungen, in denen abwechselnd alle Fachdisziplinen über aktuelle Entwicklungen der Notfallversorgung referieren. „Der Wissensdrang über das eigentliche Pflergetwissen hinaus ist extrem hoch und zeugt vom großen Engagement aller Kollegen“, lobt Dr. Mayer-Runge seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Auch außerhalb des Schockraums arbeiten die verschiedenen Disziplinen in der ZNA eng zusammen. „Wir haben alle Fachbereiche auf einem Flur – von der Kardiologie über die Chirurgie bis hin zur Augenheilkunde und Gynäkologie“, sagt Dr. Peitsmeyer, der seit einem Jahr in der Zentralen Notaufnahme tätig ist. „Als Krankenhaus der Maximalversorgung sind wir damit



Den Monitor im Blick, das Telefon am Ohr: Notarzt Dr. Philipp Peitsmeyer im Einsatz (links).
Dr. Cagri Demir, Bereichsleiter Notaufnahme der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie,
hat alle Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt im Visier (rechts)



Wenn Dr. Philipp Peitsmeyer einen Herzinfarktpatienten zu versorgen hat, zählt jede Sekunde. Erstes Ziel ist der Schockraum in der ZNA, wo alle lebenswichtigen Untersuchungen durchgeführt werden

BLICK ÜBER DIE SCHULTER

Gemeinsam mit der Ärztekammer haben die Intensivmediziner in Hamburg ein Prüfverfahren entwickelt, bei dem sich Chefarzte und Pflegeleitungen der verschiedenen Kliniken gegenseitig über die Schulter schauen. „Ziel der Begutachtungen ist es, die Patientenversorgung und damit die Intensivmedizin insgesamt noch besser zu machen“, sagt Priv.-Doz. Dr. Stefan Kluge, der Ärztliche Leiter der Klinik für Intensivmedizin am UKE.



Dr. Andreas Rücker, Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

auf jeden Notfall vorbereitet.“ Er schildert ein weiteres Beispiel der fachübergreifenden Zusammenarbeit: Ein Mann, der mit dem Fahrrad gestürzt war, wird notärztlich versorgt. Der Patient hatte Knochenbrüche, klagte darüber hinaus aber auch über Schmerzen in der Brust. Schnell wird der Kardiologe hinzugezogen und diagnostiziert mit dem Ultraschall eine bedrohliche Einblutung in die Herzwand. Der Patient wird umgehend operiert, sein Leben kann gerettet werden.

Schnelles Handeln erforderlich

Mittlerweile hat der 52-jährige Notfallpatient den Schockraum verlassen. Die Diagnose steht fest: Herzinfarkt. Es ist nicht der erste, wie Dr. Peitsmeyer im Gespräch mit seinem Patienten erfährt, der zur Überwachung nun in einem Behandlungsraum direkt am Stützpunkt 2 versorgt wird. Freundlich und ruhig stellt er dem Mann Fragen nach seiner bisherigen Krankengeschichte und koordiniert gemeinsam mit den Pflegern fast nebenbei die einzelnen Therapieschritte.

Herzinfarkte gehören zu den Krankheitsbildern mit der höchsten Sterblichkeit und erfordern daher schnelles Handeln. Die ZNA hat seit Juli 2010 eine durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie zertifizierte Spezialeinheit für diese Fälle: die Chest Pain Unit. „Patienten mit akutem Brustschmerz oder Verdacht auf Herzinfarkt werden in der Notaufnahme sofort fachärztlich untersucht“, erklärt Bereichsleiter Dr. Cagri Demir aus der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie. Den drei Internisten steht seither pro Schicht ein Kardiologe zur Seite, der alle Patienten mit Herzbeschwerden betreut. „Über einen eigenen Telefon- und Faxanschluss können Haus- oder Notärzte direkt mit uns Kontakt aufnehmen, sodass wir optimal vorbereitet sind, wenn der Patient bei uns in der Notaufnahme eintrifft.“

Überregionales Traumazentrum

Perfekt aufeinander eingespielt sind die UKE-Notärzte auch bei der Versorgung Schwerverletzter. Die ZNA ist eines von vier überregionalen Traumazentren und seit 2009 Teil des Traumanetzwerks Hamburg, das unter maßgeblicher Beteiligung des UKE aufgebaut wird. „Ziel ist es, die Kooperation zwischen den großen Hamburger Kliniken zu stärken, um Schwerverletzten im Großraum Hamburg rund um die Uhr die beste Versorgung zu garantieren“, sagt Dr. Andreas Rücker, leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie. Fachübergreifendes Arbeiten hat auch hier zentrale Bedeutung.



Unfallchirurg
Dr. Andreas Rücker
versorgt einen
jungen Mann mit
einer Verletzung
am Unterarm. In der
Zentralen Notauf-
nahme des UKE
werden täglich 150
bis 300 Patienten
behandelt

Schon bei der Ankunft eines Unfallpatienten arbeiten die spezialisierten Chirurgen eng mit den angrenzenden Fachdisziplinen zusammen. „So können wir Patienten, bei denen mehrere Organe lebensbedrohlich verletzt sind, auf höchstem Niveau behandeln“, erklärt Rücker. Entscheidend für die erfolgreiche interdisziplinäre Versorgung ist auch die enge Kooperation der Unfallchirurgen mit den Kliniken für Anästhesiologie, Neurochirurgie und Radiologie. Dr. Philipp Peitsmeyer schiebt jetzt seinen Herz-

infarktpatienten ins benachbarte Katheterlabor. Er muss schnell operiert werden, ein Stent soll das verengte Gefäß erweitern und das Leben des Mannes retten. Anschließend werden sich die Ärzte der Intensivstation weiter um den Patienten kümmern. Zeit für eine kurze Pause? Nein, das Handy klingelt schon wieder. Im Schockraum wartet ein Patient mit Verdacht auf Lungenembolie. Einmal tief durchatmen, weiter geht's. Die Zentrale Notaufnahme am UKE ist immer im Einsatz – für jeden Notfall, für Hamburg, für den Norden.



AUSSENSTELLE AM ALSTERTOR

Am Alstertor, gleich neben dem Thalia Theater, ist seit März 2012 die neue Außenstelle der Ambulanten Physiotherapie am UKE zu finden. Mit der Praxis sieht die Abteilung eine neue Herausforderung und die Chance, ihr Know-how über das UKE hinaus zu verbreiten. „Ganz gleich, wer mit welchen Symptomen zu uns kommt, wir behandeln jeden mit hoher fachlicher Expertise“, sagt Friederike Grube, die fachliche Leiterin. Die Praxis ist für alle Krankenkassen zugelassen.



Neues Gesundheitszentrum öffnet Mitte 2014

SPECTRUM AM UKE

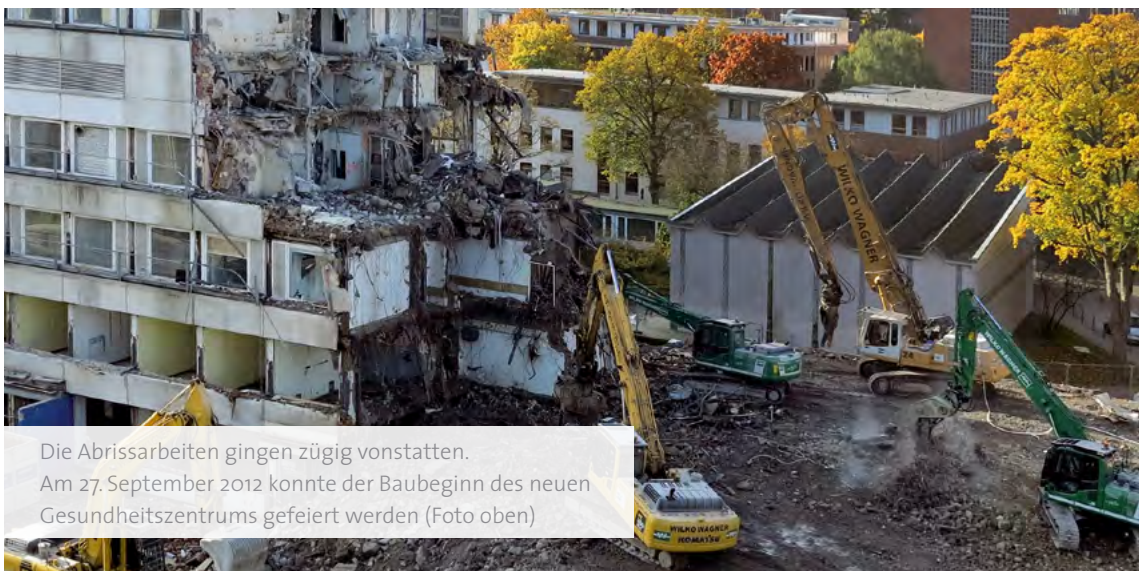
Auf dem Gelände der ehemaligen Frauenklinik entsteht derzeit das Gesundheitszentrum „Spectrum am UKE“: Deutschlandweit auf einem Unigelände einmalig, sollen hier auf 11 000 Quadratmetern Nutzfläche Arztpraxen, Optiker, eine Bäckerei, zwei Lebensmittel- und Drogeriemärkte und vieles mehr untergebracht werden. Patienten, Besucher und Mitarbeiter des UKE können so gleich neben dem Neuen Klinikum alles finden, was sie zum Gesundwerden und Gesundbleiben brauchen. Klaus Sontowski, Geschäftsführer des Investors Sontowski & Partner: „Bereits Mitte 2014 sollen die ersten Nutzer das Gebäude beziehen.“ Konzipiert wurde das Gesundheitszentrum vom Nürnberger Architekturbüro G.P. Wirth Architekten. Die Vermietung erfolgt in enger Abstimmung mit dem UKE. Das Gebäude enthält eine Tiefgarage mit 77 Stellplätzen und ist unter

ökologischen Gesichtspunkten vorbildlich: Es verbraucht lediglich 70 Prozent der Energie eines vergleichbaren Baus.

Das Investitionsvolumen beträgt rund 37 Millionen Euro. Beim Fassadenwettbewerb hatte sich die Jury für eine Außenfassade aus Ziegeln entschieden, die die Firma woernerundpartner planungsgesellschaft entworfen hat. Dr. Alexander Kirstein, Kaufmännischer Direktor des UKE: „Der Bau knüpft damit an die Tradition der ursprünglichen Ziegel-pavillons auf dem UKE-Gelände an und setzt die Linie der vorangegangenen Neubauten konsequent fort.“



Susanne Quante,
Leiterin Strategische
Unternehmens-
entwicklung



Die Abrissarbeiten gingen zügig vonstatten. Am 27. September 2012 konnte der Baubeginn des neuen Gesundheitszentrums gefeiert werden (Foto oben)



Horst Schmeltzle,
Leiter Geschäftsbereich
Sicherheit und Umwelt

GRÜNES UKE UMWELTZERTIFIZIERT

Im Mai 2012 hat der Germanische Lloyd das Umweltmanagementsystem des UKE unter die Lupe genommen. Zum ersten Mal wurde das Umweltzertifikat nach der ISO 14001 ans UKE vergeben. Die Einführung der elektronischen Patientenakte („papierlose Klinik“), gezielte Abfallvermeidung und eine intelligente Logistik sind nur einige Beispiele für Maßnahmen, die das UKE grüner machen. Bis zum Jahr 2020 will das Universitätsklinikum seinen CO₂-Ausstoß um 20 Prozent reduzieren; das neue Blockheizkraftwerk, das im Dezember 2013 fertiggestellt wird, spielt hier eine wesentliche Rolle.

5 Mio.

Euro investiert das UKE in ein neues Blockheizkraftwerk (BHKW). Der Vorstand hat den Bau 2012 beschlossen. Das BHKW verbessert die CO₂-Bilanz des UKE um fast zehn Prozent.

BFD AM UKE

Wer sich sozial engagieren möchte, ist am UKE herzlich willkommen: Der Bundesfreiwilligendienst (BFD) bietet die Möglichkeit, in verschiedenen Bereichen bis zu 24 Monate Erfahrungen zu sammeln. Einsatzmöglichkeiten gibt es in der Pflege, dem medizinisch-technischen Bereich, in Forschung und Lehre sowie in der Verwaltung. Der BFD ist für Frauen und Männer jeden Alters geeignet und als Vollzeitbeschäftigung abzuleisten. Für Freiwillige über 27 Jahre wie Yelena Kremer ist auch ein Teilzeitdienst möglich.





ENTWICKLUNG UND KOMPETENZ WIR IM UKE HAMBURG



Beruf und Familie unter einen Hut zu bekommen, ist nicht immer leicht. Und der Arbeitsalltag an einem Universitätsklinikum wie dem UKE stellt hohe Anforderungen an seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Denn Patientenversorgung heißt in den allermeisten Fällen Schichtdienst. Und dieser ist gerade für Familien mit Kindern nicht immer einfach zu meistern. Aber das UKE bietet auch viele Chancen: Ob Gleitzeit, Fort- und Weiterbildungen, Langzeitkonto oder die Möglichkeit des wissenschaftlichen Arbeitens – das UKE versucht, für jeden seiner Beschäftigten ganz individuelle Lösungen zu finden.



Matthias Bolik,
Physiotherapeut

„Ich bin froh, dass ich meine Arbeitszeit meinen familiären Bedürfnissen anpassen konnte: Wir haben zwei kleine Kinder und meine Frau arbeitet nun auch wieder. Damit ich die Kinder an einem Nachmittag aus der Kita abholen kann, arbeite ich donnerstags kürzer. Die eine Stunde hole ich an einem anderen Tag nach; das ließ sich hier in der Physiotherapie ganz problemlos einrichten.“

Familienfreundliches UKE

KARRIERE MIT KINDERN

Ein kleines Büro im Erdgeschoss des Campus Forschung an einem kühlen Februarvormittag. Dr. Anke Diemert, Ärztin der Klinik für Geburtshilfe, wertet die neuesten Daten der Studie ‚Prenatal Identification of Children’s Health‘, kurz ‚Prince‘, aus. Da öffnet sich die Tür und Kinderfrau Kaja Stöven kommt mit dem zehn Monate alten Julius herein. Julius ist der jüngste Sohn von Anke und Patrick Diemert, Oberarzt am Universitären Herzzentrum (UHZ). Der Kleine hat ganz offenbar das dringende Bedürfnis, seine Mutter zu sehen. Das ist nur möglich, weil die Gynäkologin zurzeit nicht im Kreißsaal in der UKE-Geburtshilfe arbeitet, sondern davon profitiert, dass es flexibel einsetzbare Fördermittel gibt, über die eine familienbedingte Ausfallzeit kompensiert werden kann.

Im konkreten Fall heißt das: Für die zweifache Mutter, die zurzeit ausschließlich in der Forschung arbeitet, wird für einige Stunden in der Woche eine Kinderfrau finanziert. Die Mittel hat Prof. Dr. Petra Arck, Koordinatorin des Forschungsnetzwerkes ‚Feto-Maternal Immune Cross Talk‘, mit der Hamburger Stiftung für Wissenschaft und Forschung ausgehandelt. So wird es in dem Netzwerk tätigen Wissenschaftlerinnen ermöglicht, während der Elternzeit in die Projektleitung eingebunden zu bleiben.

„Bereits vor der Geburt von Julius hat Dr. Diemert das ‚Prince‘-Projekt geleitet. Dank der zur Verfügung stehenden öffentlichen Mittel ist es meiner

Kollegin möglich gewesen, Familien- und Karriereplanung optimal miteinander zu verbinden“, berichtet Petra Arck. Unter dem Namen UKE INside (siehe S. 37) gibt es am UKE viele nachhaltige Aktivitäten, ein familienfreundliches Arbeitsumfeld zu ermöglichen.

Persönlicher Austausch wichtig

Geholfen hat Anke Diemert bei der wissenschaftlichen Weiterentwicklung auch das intensive Mentoring-Programm für Postdoc-Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät am UKE: „Während ich in dem Programm war, bin ich zum zweiten Mal schwanger geworden. Der Austausch mit anderen Wissenschaftlerinnen, von denen einige ebenfalls versuchen, Kinder und Karriere miteinander zu verbinden, war damals sehr wichtig für mich“, sagt die Ärztin. „Dass es so viele Entfaltungsmöglichkeiten gibt, ist ja der große Vorteil einer Universitätsklinik.“

Früher hat Anke Diemert Klinik- und Forschungsarbeit parallel betrieben; mit zwei kleinen Kindern sei das aber kaum machbar. Nach der Geburt ihres ersten Sohnes Johann, der jetzt dreieinhalb ist, hatte die 36-jährige noch in der Geburtshilfe gearbeitet. Damals brachte sie Johann morgens um halb sieben in die Kita. „Während der Übergabe am Nachmittag saß ich dann oft wie auf heißen Kohlen“, erinnert sie sich. „Es war schon ganz schöner Stress, dann rechtzeitig rauszukommen, um mein Kind abzuholen.“



Priv.-Doz. Dr. Patrick Diemert kümmert sich auf dem UKE-Spielplatz um seine Söhne

In der Pränatalambulanz arbeitet Dr. Anke Diemert mit ihrem Chef, Prof. Dr. Kurt Hecher, zusammen



Anke Diemert vereinbart Kind und Karriere so manches Mal auch zeitgleich. Multitasking gehört zum erfolgreichen Familienmanagement dazu



Die Forschung im Verbundprojekt „Feto-Maternal Immune Cross Talk“ von Prof. Dr. Petra Arck (r.) ist derzeit der Arbeitsschwerpunkt von Anke Diemert

Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte

Seit April ist Anke Diemert aus der Elternzeit auf eine Teilzeitstelle zurückgekehrt. Doch selbst, wenn mit Julius nun auch das zweite Kind in der Krippe ist – die Betreuungszeiten in Krippe und Kita decken längst nicht all die Termine ab, die Ärzte und Wissenschaftler am UKE außerhalb der regulären Arbeitszeit wahrnehmen müssen.

Und so kennt Julius älterer Bruder Johann das UKE schon ziemlich gut, obwohl er keinen der raren Plätze in der UKE-Kita bekommen hat. „Wenn meine Frau kurzfristig beruflich eingespannt ist, dann beschäftige ich die Kinder schon mal eine Stunde auf dem Spielplatz vor dem Campus Lehre oder in meinem Büro“, erzählt Priv.-Doz. Dr. Patrick Diemert.

„Hier bei mir in der kardiologischen Abteilung am UHZ haben mehrere Kollegen kleine Kinder. Wenn möglich, vertreten wir uns. Nachmittags kurz weg zu müssen, weil in der Kita etwas ansteht, oder mal einen Tag nicht zu kommen, weil Frau und Kind krank sind, das ist kein Problem. Mein Chef, Prof. Dr. Stefan Blankenberg, hat da sehr viel Verständnis. Allerdings: eine Vertretung für ein halbes Jahr Elternzeit für mich zu finden, das würde wohl an der Struktur der Abteilung scheitern“, schränkt der 41jährige Oberarzt ein.

Seine Frau wurde nicht nur von Prof. Petra Arck, ihrer Vorgesetzten in der Forschung, unterstützt. Auch ihr Chef in der Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Prof. Dr. Kurt Hecher, akzeptiert, dass Anke Diemert auf die Bedürfnisse ihrer Kinder Rücksicht nehmen muss. Der Klinikdirektor hat den Familienalltag der Diemerts auf Reisen hautnah miterlebt: Als seine Mitarbeiterin ihr Baby noch gestillt hat und ihn auf einen Kongress nach London begleiten sollte, nahm deren Mann Urlaub, um mit dem Säugling vor Ort zu sein.

Mit der Tatsache, dass die Geburtenzahlen am UKE stetig steigen, verbindet Anke Diemert persönliche Hoffnungen: „Vielleicht wird ja eine Studienambulanz eingerichtet, in der kein Schichtdienst erforderlich ist wie in der Patientenversorgung. Eigentlich würde ich nämlich auch gerne wieder Vollzeit arbeiten. Mein Beruf gibt mir viel!“

Mehr Informationen zu den Themen Mentoring-Programm und Prince-Studie finden Sie auf unserer Homepage www.uke.de oder direkt über die QR-Codes.



Mentoring-Programm



Prince-Studie



Claudia Karabugday,
Physiotherapeutin

„Als ich in der Physiotherapie anfang, hatte ich vier schulpflichtige Kinder zu versorgen. Zunächst habe ich 30 Stunden gearbeitet, nach der Scheidung bekam ich nach Absprache mit meinen Vorgesetzten eine Vollzeitstelle. Meine 14jährige Tochter Luka macht gerade ihr Schulpraktikum bei uns. Auch sonst bin ich eine begeisterte Mitarbeiterin: Ich wollte schon immer Kinder physiotherapeutisch behandeln. Als sich die Chance dazu auftat, wurde mir das prompt ermöglicht.“



Thomas Lisiewicz,
MTRA

„Seit elf Jahren arbeite ich in der Strahlentherapie und habe die Gelegenheit ergriffen, als das Langzeitkonto angeboten wurde. So habe ich die Möglichkeit, früher in Rente oder Teilzeit zu gehen, falls ich mal familiär stärker eingebunden sein sollte. Es ist eigentlich wie Vorarbeiten, nur dass man zusätzlich Zinsen bekommt – und das Startergeld von 100 Euro ist auch ganz nett! Außerdem finde ich es schön, dass in die Abteilung investiert wurde: Die neuen Linearbeschleuniger, ein Simulator, ein CT – es ist spannend, an den neuen Maschinen zu arbeiten und zu lernen.“

FÜR BESCHÄFTIGTE: UKE Inside

Das UKE vertritt eine beschäftigungsorientierte Personalpolitik, die im Gesundheitswesen deutschlandweit einmalig ist. UKE Inside enthält ein Angebot, das unterschiedlichen Interessen und Lebenslagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerecht werden will. Ob Arbeitsorganisation, Weiterbildung, Krisenbewältigung, Gesundheitskompetenz oder Familienfragen – individuelle Ziele und Problemlösungen stehen immer im Mittelpunkt. Gelenkt werden die Themen von Expertengruppen zum Bei-



Michael van Loo,
Geschäftsbereichsleiter PRO

spiel in den Arbeitsgemeinschaften Gesundheit, Führung und Balance - Beruf, Familie, Freizeit. Das Angebot ist für alle Beschäftigten im Intranet des UKE einsehbar.

2655

Kinder kamen 2012 im UKE zur Welt – so viele wie noch nie. Die Zahl der Geburten (2.517, davon 144 Mehrlingsgeburten) stieg gegenüber dem Vorjahr um 165.

FEEL GOOD: GESUND ESSEN

Das Ernährungsprogramm „feel good“ wurde zur Förderung der Mitarbeitergesundheit eingeführt. Unter der Leitung einer erfahrenen Diätassistentin werden die Mitarbeiter unterstützt, eine gesunde Ernährungsweise, bewusstes Essverhalten und einen aktiven Lebensstil in ihren Alltag zu integrieren. Das UKE beteiligt sich bei regelmäßiger Teilnahme an den Kurskosten.



8815 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKE wurden vom Geschäftsbereich Qualitätsmanagement (GB QM) angeschrieben, 3930 haben den ausgefüllten Fragebogen an das Picker Institut Deutschland zurückgeschickt

Mitarbeiterbefragung 2012

DIE ZUKUNFT GESTALTEN

„Wir sind auf dem richtigen Weg“, kommentierte UKE-Vorstandsmitglied Joachim Pröbß, Direktor für Patienten- und Pflegemanagement, die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung 2012. Insgesamt 44,6 Prozent aller Beschäftigten haben die Fragebögen des renommierten Picker Instituts ausgefüllt. Sie enthielten mehr als 100 Einzelfragen, mit denen die Beschäftigten zum Beispiel Führung, Unternehmenskultur oder auch ihre Arbeitsumgebung bewerten sollten.

Die Ergebnisse in den einzelnen Bereichen variierten zum Teil stark, verschiedene Problemfelder wurden sichtbar. Erfreulich: 90 Prozent der Beschäftigten würden das UKE als attraktiven Ar-

beitgeber weiterempfehlen und 66 Prozent sind mit ihrem Arbeitsplatz zufrieden oder sehr zufrieden. Aufgabe des Vorstands sei es jetzt, in Interaktion mit der Leitungsebene und der Belegschaft die richtigen Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen, erklärt Prof. Dr. Martin Zeitz, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des UKE.

Führungskräfte sind aufgefordert, die Ergebnisse für ihren Verantwortungsbereich zu analysieren. Danach sollen sie gemeinsam mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Veränderungsprozesse gestalten. Themen, die das gesamte UKE betreffen, werden in bestehenden und neuen Arbeitsgruppen bearbeitet.



ZUHÖREN UND VERSTEHEN

InKoTeam (Inklusive Kommunikation im Team) ist ein außergewöhnliches Pilotprojekt am UKE: Eine automatische Spracherkennung und Vorlesefunktion erleichtern und verbessern den Austausch zwischen hörenden und gehörlosen Kollegen – diese können sich dabei sogar frei im Raum bewegen. Für das System, das die Integration verbessert und einen wichtigen Beitrag zur Teambildung leistet, interessieren sich bereits weitere Unternehmen.



Susann Dauheimer,
Gesundheits- und Krankenpflegerin

„Ich nehme seit Oktober an einer zweijährigen Weiterbildung zur onkologischen Fachkrankenschwester teil. Dass ich daran interessiert bin, hatte ich vorher schon mal gegenüber meiner Stationsleitung geäußert. In unserem Mitarbeiterjahresgespräch sprach sie mich darauf an und brachte die Sache damit ins Rollen. Vorher habe ich über die Universitäre Bildungsakademie auch schon Kurzfortbildungen in der Schmerz- und Palliativmedizin absolviert.“

Zusammenarbeit stärken

MIT DEM CHEF IM DIALOG

Das Thema Führung hat 2012 am UKE weiter an Bedeutung gewonnen. „Die Leitbegriffe für unsere Führungskräfte lauten Verantwortung übernehmen, Zusammenarbeit stärken, Orientierung geben sowie Mitarbeiter fördern und fordern“, sagt UKE-Vorstand Joachim Pröbß. „Die Führungskräfte verpflichten sich zu deren Umsetzung; wir wollen Vorbild sein und unsere Beschäftigten bei der Erreichung ihrer Ziele unterstützen“.

Ein wichtiger Schritt in diese Richtung sind die Jahresgespräche, die im nichtwissenschaftlichen Bereich schon länger gängige Praxis und seit 2012 für alle Beschäftigten verbindlich sind. Die Gespräche mit den Vorgesetzten sollen 60 bis 90 Minuten dauern, die derzeitige Arbeitssituation beleuchten, auf die vergangenen Monate zurückblicken und künftige Entwicklungsmöglichkeiten thematisieren. „Ein vertrau-

ZURÜCK IN DEN JOB

Ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) kann jeder in Anspruch nehmen, der nach längerer Krankheit an den Arbeitsplatz zurückkehrt. Das UKE nimmt diese Aufgabe sehr ernst und beschäftigt dafür ein Integrationsteam, dem elf besonders qualifizierte Berater angehören. Zusammen mit dem Mitarbeiter wird ein individueller Maßnahmenplan erstellt, um die persönliche Situation zu verbessern.

ensvolles Gespräch verbessert die Arbeitsplatzzufriedenheit und steigert das Engagement im Berufsleben. Informierte und zufriedene Beschäftigte übernehmen mehr Verantwortung und tragen aktiv dazu bei, dass die Unternehmensziele erreicht werden“, betont Werner Fleischer, Diplom-Pädagoge und langjähriger UKE-Berater.



Im Dialog: Was in der Pflege seit langem praktiziert wird, ist seit 2012 für alle Beschäftigten verbindlich - ein Jahresgespräch mit dem Vorgesetzten, vertraulich und selbstverständlich unter vier Augen



ERFOLG MIT VERANTWORTUNG: DIE NUMMER EINS IM NORDEN



Wer soziale Verantwortung wahrnimmt, muss wirtschaftlich arbeiten – was der Ökonom Milton Friedman 1970 im „New York Times Magazine“ sinngemäß postulierte, gilt noch heute. Als Krankenhaus der Maximalversorgung trägt das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) große Verantwortung. Umso erfreulicher: Trotz des anhaltend schwierigen Marktumfeldes und schwacher Leistungsentwicklung am Jahresbeginn konnte das UKE das Geschäftsjahr 2012 mit einem Jahresüberschuss von 1,5 Millionen Euro erfolgreich abschließen. Hierzu haben Tochtergesellschaften sowie Maßnahmen zur Effizienzsteigerung einen positiven Beitrag geleistet.

MIT KOMPETENZ ÜBERZEUGEN



Astrid Lurati,
Geschäftsbereichsleiterin Finanzen

„Das UKE hat nun im dritten Jahr in Folge schwarze Zahlen geschrieben.“

Forschung, Lehre, Krankenversorgung: 2012 hat das UKE seine erfolgreiche Drei-Säulen-Strategie der integrierten Zusammenarbeit dieser Bereiche konsequent fortgeführt. Dabei setzt das Klinikum auf ganzheitliche, vernetzte Behandlung komplexer Erkrankungen – mit Erfolg: Das UKE konnte sein Planergebnis 2012 sogar übertreffen.

Dass auch die Patienten weiter der Leistungsfähigkeit des UKE vertrauen, zeigt ihr wachsender

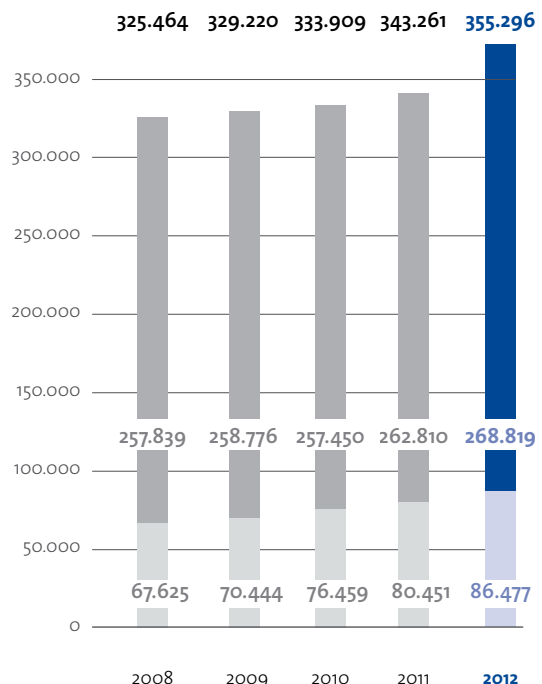
Zulauf. Ablesbar ist dies auch an der erneuten Steigerung der Case-Mix-Punkte im Geschäftsjahr 2012.

Parallel erhöhte sich 2012 die Nachfrage nach Studienplätzen an der Medizinischen Fakultät in Hamburg. Darüber hinaus belegen zahlreiche Veröffentlichungen in renommierten Fachzeitschriften sowie vielfache Auszeichnungen für unsere Wissenschaftler die hohe Qualität der Forschung am UKE.

ENTWICKLUNG DER PATIENTENZAHLN

■ Ambulant ■ Stationär

Der weiter gewachsene Zulauf dokumentiert das Vertrauen der Patienten in die medizinischen Leistungen des UKE-Konzerns: Verzeichneten die für Krankenversorgung verantwortlichen Gesellschaften 2011 noch 80 451 bzw. 262 810 Fälle im stationären bzw. ambulanten Bereich, waren es 2012 bereits 86 477 stationäre und 268 819 ambulante Fälle. Dieser Erfolg ist nicht zuletzt auf enge Kooperationen mit Krankenhäusern und Ärzten im Norden zurückzuführen.



Planungssicherheit fürs UKE

Für die Jahre 2013 bis 2020 wurde mit der Wissenschaftsbehörde eine Hochschulvereinbarung geschlossen, die den Globalzuschuss der Freien und Hansestadt Hamburg für Forschung und Lehre regelt. Das UKE erhält hiermit Planungssicherheit für die nächsten Jahre, verpflichtet sich im Gegenzug zu nachhaltigen und strategisch wirksamen Leistungszusagen.

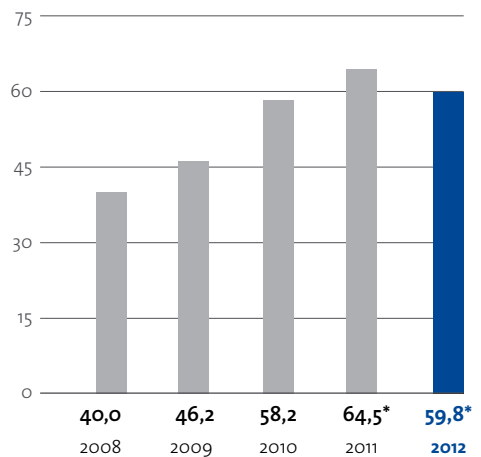
Zum Bilanzstichtag gehörten eine Zwischenholding, zwölf Tochtergesellschaften sowie fünf Enkelgesellschaften zum Konzern. Daneben unterhält das UKE weitere nicht konsolidierte Beteiligungen.



DRITTMITTELEINNAHMEN

in Mio. Euro

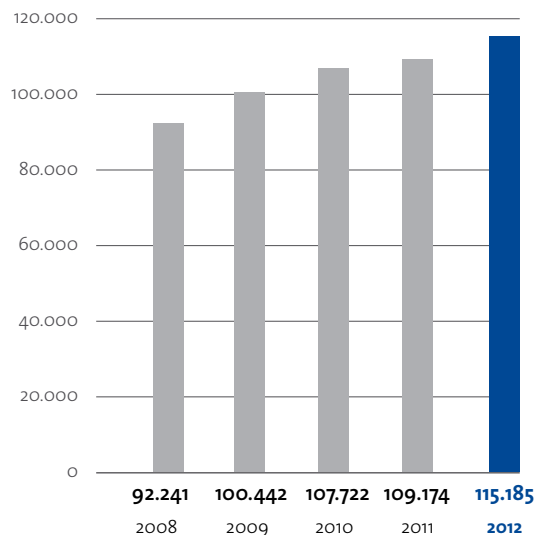
Wegen gesunkener Mittel der Europäischen Union (EU) liegt das Volumen erworbener Drittmittel des UKE 2012 mit nunmehr 59,8 Millionen Euro zwar unter dem Rekordniveau des Vorjahres (64,5 Millionen Euro). Dafür erhöhten aber sowohl die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) als auch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) 2012 ihre Fördermittel um 35 Prozent auf 16 Millionen Euro bzw. um 5,1 Prozent auf 10,4 Millionen Euro.



* Darin sind Studiengebühren enthalten

CASE-MIX-PUNKTE

Wie komplex eine Krankheit ist, zeigt der sogenannte Case-Mix-Index an. Je mehr schwere Erkrankungen behandelt werden, desto höher ist der Case-Mix-Index. Entsprechend dem Anspruch des UKE, Nummer eins im Norden bei der Behandlung besonders komplexer Erkrankungen zu sein, konnte das UKE im abgelaufenen Geschäftsjahr 2012 einen Anstieg der Case-Mix-Punkte von 109 174 auf nunmehr 115 185 Punkte verzeichnen.



OFFEN BILANZIEREN



Matthias Waldmann,
Geschäftsbereichsleiter
Controlling

Einer schwachen Leistungsentwicklung im ersten Halbjahr 2012 begegnete der Vorstand mit effizienzsteigernden Maßnahmen und Einsparungen im Personalbereich. Damit gelang es, etwa den Wegfall einer Energiekostenumlagebefreiung, Veränderungen bei der Leistungsvergütung in Privatkliniken sowie Zusatzbe-

lastungen bei der Altersversorgung zu kompensieren. Der abgeschwächte Anstieg des Personalaufwands, die positive Leistungsentwicklung im zweiten Halbjahr und verbesserte Ergebnisse einiger Tochtergesellschaften führten im vierten Quartal zur Trendwende.

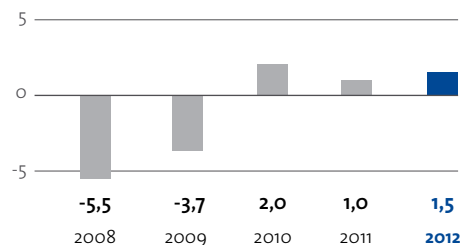
Stärken des UKE ausbauen

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung bleiben aber eine Herausforderung: Die wachsende Schere zwischen Einnahmen und Kostensteigerungen und der damit einhergehende Kostendruck werden weiterhin zu spüren sein. Vor diesem Hintergrund gilt es, die wissenschaftliche und medizinische Stärke des UKE auf wirtschaftlich gesundem Fundament nachhaltig auszubauen – und neue Wege zur Stärkung der Position des UKE einzuschlagen.

ERGEBNISENTWICKLUNG

in Mio. Euro

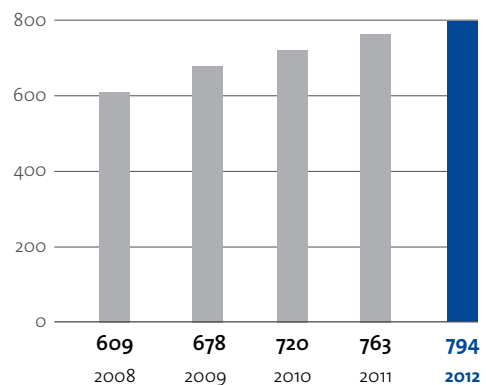
Dem anhaltend schwierigen Marktumfeld zum Trotz erwirtschaftete der Konzern 2012 zum dritten Mal in Folge einen positiven Jahresüberschuss: 1,5 gegenüber 1,0 Millionen Euro im Vorjahr.



UMSATZENTWICKLUNG

in Mio. Euro

Das UKE erhöhte seine Gesamtleistung 2012 um 4,0 Prozent auf 794 Millionen Euro. Dabei stiegen die Erlöse aus Krankenhausleistungen um 6,3 Prozent auf 448 Millionen Euro. Die Erlöse aus ambulanten Leistungen des Klinikums sind um 5,0 Prozent gestiegen und liegen bei 41,9 Millionen Euro.



GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG*

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012

| in Euro | 2012 | 2011 | Veränderung | in % |
|--------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------|
| Konzernumsatzerlöse | 549.133.292 | 518.458.194 | 30.675.098 | 5,9 |
| davon Erlöse aus Krankenhausleistungen | 448.491.621 | 421.988.993 | 26.502.628 | 6,3 |
| Andere aktivierte Eigenleistungen | 906.182 | 3.577.950 | -2.671.768 | -74,7 |
| Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand | 190.313.230 | 180.050.705 | 10.262.525 | 5,7 |
| Sonstige Erträge | 53.451.947 | 60.907.182 | -7.455.235 | -12,2 |
| Summe der Erträge | 793.804.651 | 762.994.031 | 30.810.620 | 4,0 |
| Personalaufwand | 485.226.671 | 448.947.069 | 36.279.602 | 8,1 |
| Materialaufwand | 194.209.696 | 188.073.699 | 6.135.997 | 3,3 |
| Sonstige Aufwendungen | 98.803.930 | 99.201.924 | -397.994 | -0,4 |
| Summe der Aufwendungen | 778.240.297 | 736.222.692 | 42.017.605 | 5,7 |
| EBIT | 15.564.354 | 26.771.339 | -11.206.985 | -41,9 |
| Beteiligungsergebnis | 0 | 18.000 | -18.000 | k.A. |
| Zinsergebnis | -13.628.792 | -14.342.346 | 713.554 | 5,0 |
| Ergebnis Investitionsbereich | 33.569 | -4.597.903 | 4.631.472 | k.A. |
| Ergebnis gewöhnliche Geschäftstätigkeit | 1.969.131 | 7.849.090 | -5.879.959 | -74,9 |
| Außerordentliches Ergebnis | -191.493 | -191.493 | 0 | k.A. |
| Ertragsteuern | 295.789 | 6.638.168 | 6.342.379 | k.A. |
| Jahresüberschuss | 1.481.849 | 1.019.429 | 462.420 | 45,4 |
| Gewinnanteile anderer Gesellschafter am Jahresergebnis | -19.502 | -20.594 | 1.092 | 5,3 |
| Verlustvortrag | -57.816.495 | -58.815.330 | 998.835 | 1,7 |
| Bilanzverlust | -56.354.148 | -57.816.495 | 1.462.347 | 2,5 |

* Absolute Werte gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Vorläufige Zahlen mit Stand vom 19.04.2013.

BILANZ

zum 31. Dezember 2012

GUT AUFGESTELLT

- Steigerung der Patientenzahlen um 3,5 Prozent
- Erhöhung der Gesamtleistung um 4,0 Prozent
- 1,5 Millionen Euro Jahresüberschuss

| AKTIVA* in Euro | 31.12.2012 | 31.12.2011 | Veränderung | in % |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------|------------|
| A Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs | 0 | 11.038 | -11.038 | -100,0 |
| B Anlagevermögen | 722.182.772 | 751.605.760 | -29.422.988 | -3,9 |
| Immaterielle Vermögensgegenstände | 2.627.214 | 2.233.804 | 393.410 | 17,6 |
| Sachanlagen | 719.529.501 | 749.345.899 | -29.816.398 | -4,0 |
| Finanzanlagen | 26.057 | 26.057 | 0 | 0,0 |
| C Umlaufvermögen | 393.007.581 | 349.069.238 | 43.938.343 | 12,6 |
| Vorräte | 33.495.700 | 34.046.728 | -551.028 | -1,6 |
| Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände | 323.860.777 | 294.783.753 | 29.077.024 | 9,9 |
| davon aus Lieferungen und Leistungen | 96.375.129 | 80.114.944 | 16.260.185 | 20,3 |
| davon an den Krankenhausträger | 215.179.774 | 203.541.162 | 11.638.612 | 5,7 |
| Flüssige Mittel | 35.651.104 | 20.238.757 | 15.412.347 | 76,2 |
| D Rechnungsabgrenzungsposten | 2.120.653 | 7.904.707 | -5.784.054 | -73,2 |
| E Aktive latente Steuern | 1.602.872 | 1.409.081 | 193.791 | 13,8 |
| Bilanzsumme | 1.118.913.878 | 1.109.999.824 | 8.914.054 | 0,8 |

* Absolute Werte gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Vorläufige Zahlen mit Stand vom 19.04.2013.

„Ein Faktor für die Trendwende: die positive Leistungsentwicklung im zweiten Halbjahr.“

Matthias Waldmann

| PASSIVA* in Euro | 31.12.2012 | 31.12.2011 | Veränderung | in % |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------|------------|
| A Eigenkapital | 41.357.462 | 39.875.613 | 1.481.849 | 3,7 |
| 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 | -56.354.148 | -57.816.495 | 1.462.347 | 2,5 |
| Anteile anderer Gesellschafter | 248.956 | 229.454 | 19.502 | 8,5 |
| B Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens | 504.172.172 | 533.737.515 | -29.565.343 | -5,5 |
| C Rückstellungen | 284.126.399 | 288.337.868 | -4.211.469 | -1,5 |
| Pensionsrückstellungen | 212.666.893 | 220.581.696 | -7.914.803 | -3,6 |
| Steuerrückstellungen | 4.024.832 | 6.252.505 | -2.227.673 | -35,6 |
| Sonstige Rückstellungen | 67.434.674 | 61.503.667 | 5.931.007 | 9,6 |
| D Verbindlichkeiten | 286.657.698 | 245.363.063 | 41.294.635 | 16,8 |
| davon Kreditinstitute | 71.034.914 | 69.583.069 | 1.451.845 | 2,1 |
| davon aus Lieferungen und Leistungen | 26.671.226 | 23.583.270 | 3.087.956 | 13,1 |
| davon andere Verbindlichkeiten | 6.870.775 | 11.236.683 | -4.365.908 | -38,9 |
| E Rechnungsabgrenzungsposten | 1.959.627 | 2.293.433 | -333.806 | -14,6 |
| F Passive latente Steuern | 640.520 | 392.332 | 248.188 | 63,3 |
| Bilanzsumme | 1.118.913.878 | 1.109.999.824 | 8.914.054 | 0,8 |

* Absolute Werte gerundet; prozentuale Veränderungen auf Basis der genauen Werte; Rundungsdifferenzen möglich. Vorläufige Zahlen mit Stand vom 19.04.2013.

ZENTREN

Stand 31.12.2012

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HAMBURG-EPPENDORF UND UNIVERSITÄRES HERZZENTRUM HAMBURG GMBH

Kopf- und Neurozentrum

ÄL Prof. Dr. Christian Gerloff
ÄLV Prof. Dr. Markus Hess
KL Ottmar Heesen
PL Hans-Jürgen Thomsen

Klinik und Poliklinik für Neurologie
Prof. Dr. Christian Gerloff

Klinik und Poliklinik
für Neurochirurgie
Prof. Dr. Manfred Westphal

Klinik und Poliklinik für Hals-,
Nasen- und Ohrenheilkunde
Prof. Dr. Rainald Knecht

Poliklinik für Hör-, Stimm-
und Sprachheilkunde
Prof. Dr. Markus Hess

Klinik und Poliklinik für
Zahn-, Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Prof. Dr. Dr. Max Heiland

Onkologisches Zentrum

ÄL Prof. Dr. Carsten Bokemeyer
ÄLV Prof. Dr. Cordula Petersen
KL Dr. Michael Bader
PL Katja Stuschka

II. Medizinische Klinik
und Poliklinik Onkologie,
Hämatologie und Knochen-
marktransplantation mit
Sektion Pneumologie
Prof. Dr. Carsten Bokemeyer

Interdisziplinäre Klinik
und Poliklinik für
Stammzelltransplantation
Prof. Dr. Nicolaus Kröger

Klinik und Poliklinik
für Strahlentherapie
und Radioonkologie
Prof. Dr. Cordula Petersen

Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin

ÄL Prof. Dr. Kurt Ullrich
ÄLV Prof. Dr. Kurt Hecher
KL Dr. Harald Müller
PL Sonja Spahl

Klinik und Poliklinik für Geburts-
hilfe und Pränatalmedizin
Prof. Dr. Kurt Hecher

Klinik und Poliklinik für
Kinder- und Jugendmedizin
Prof. Dr. Kurt Ullrich

Klinik und Poliklinik für
Pädiatrische Hämatologie
und Onkologie
Prof. Dr. Reinhard Schneppenheim

Klinik und Poliklinik
für Kinderchirurgie
Prof. Dr. Konrad Reinshagen

Institut für Humangenetik
Prof. Dr. Andreas Gal

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

ÄL Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke
ÄLV Prof. Dr. Ursula Platzer
KL Katja Husen

Poliklinik für Kieferorthopädie
Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke

Funktionsbereich
Zahnärztliches Röntgen
Charlotte Pfeifer

Poliklinik für
Zahnärztliche Prothetik
Prof. Dr. Guido Heydecke

Poliklinik für Zahnerhaltung
und Präventive Zahnheilkunde
Prof. Dr. Ursula Platzer

Zentrum für Diagnostik

ÄL Prof. Dr. Markus Glatzel
ÄLV Prof. Dr. Martin Aepfelbacher
KL Dr. Heide Schulze-
Gattermann
Ltd. MTLA Rita Herbrand

Institut für Klinische Chemie/
Zentrallaboratorien
Prof. Dr. Christoph Wagener

Institut für Transfusionsmedizin
Dr. Sven Peine

Institut für Medizinische
Mikrobiologie, Virologie
und Hygiene
Prof. Dr. Martin Aepfelbacher

Institut für Immunologie
Prof. Dr. Bernhard Fleischer

Institut für Neuropathologie
Prof. Dr. Markus Glatzel

Institut für Rechtsmedizin
Prof. Dr. Klaus Püschel

Institut für Pathologie mit
Sektionen Molekularpathologie
und Zytopathologie
Prof. Dr. Guido Sauter
KL Dr. Detlef Loppow

Zentrum für Experimentelle Medizin

WL Prof. Dr. Heimo Ehmke
WLV Prof. Dr. Karl Wegscheider
KL Ute Niendorf

Institut für Neuroanatomie
Prof. Dr. Gabriele Rune

Institut für Anatomie und
Experimentelle Morphologie
Prof. Dr. Udo Schumacher

Institut für Biochemie
und Signaltransduktion
Prof. Dr. Georg W. Mayr

Institut für Biochemie und
Molekulare Zellbiologie
Prof. Dr. Dr. Andreas H. Guse
(komm.)

Institut für Experimentelle
Pharmakologie und Toxikologie
Prof. Dr. Thomas Eschenhagen

Institut für Klinische
Pharmakologie und Toxikologie
Prof. Dr. Rainer Böger

Institut für Zelluläre und
Integrative Physiologie
Prof. Dr. Heimo Ehmke

Zentrum für Innere Medizin

Zentrum für Innere Medizin

ÄL Prof. Dr. Ansgar W. Lohse
ÄLV Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl
KL Ottmar Heesen
PL Birgit Vogt

I. Medizinische Klinik und Poliklinik
Gastroenterologie mit Sektionen
Infektiologie und Tropenmedizin
Prof. Dr. Ansgar W. Lohse

III. Medizinische Klinik und Poliklinik
Nephrologie/Rheumatologie mit
Sektion Endokrinologie
Prof. Dr. Rolf A. K. Stahl

Institut und Poliklinik für
Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
Prof. Dr. Bernd Löwe

Klinik und Poliklinik für
Dermatologie und Venerologie
Prof. Dr. Ingrid Moll

Klinik und Poliklinik für
Hepatobiliäre Chirurgie und
Transplantationschirurgie
Prof. Dr. Björn Nashan

Institut für Neurophysiologie
und Pathophysiologie
Prof. Dr. Andreas K. Engel

Institut für Computational
Neuroscience
Prof. Dr. Claus C. Hilgetag

Institut für Medizinische
Biometrie und Epidemiologie
Prof. Dr. Karl Wegscheider

Institut für Systemische
Neurowissenschaften
Prof. Dr. Christian Büchel

Institut für Tumorbologie
Prof. Dr. Klaus Pantel

Institut für Osteologie und
Biomechanik
Prof. Dr. Michael Amling

Institut für Experimentelle
Immunologie und Hepatologie
Prof. Dr. Gisa Tiegs

| Zentrum für Psychosoziale Medizin | Zentrum für Radiologie und Endoskopie | Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ÄL Prof. Dr. Dieter Naber ÄLV Prof. Dr. Dr. Martin Härter</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>KL Dr. Christina Meigel-Schleiff PL Brigitte Tews</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 Pflegeberufen Prof. Dr. Matthias Augustin</p> | <p>ÄL Prof. Dr. Alwin E. Goetz ÄLV Priv.-Doz. Dr. Stefan Kluge KL Tim Birkwald PL Frank Sieberns</p> <p>Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie Prof. Dr. Alwin E. Goetz</p> <p>Klinik für Intensivmedizin Priv.-Doz. Dr. Stefan Kluge</p> |
| <p>Zentrum für Molekulare Neurobiologie</p> <p>D Prof. Dr. Dietmar Kuhl GF Katja Husen</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. Dietmar Kuhl (komm.)</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> | <p>Zentrum für Operative Medizin</p> <p>ÄL Prof. Dr. Jakob R. Izbicki ÄLV Prof. Dr. Johannes M. Rueger KL (komm.) Dr. Alexander Kirstein PL Hans-Jürgen Thomsen</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. Rueger</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>Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH</p> <p>ÄL Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner ÄLV Prof. Dr. Stephan Willems GV Dr. Karin Overlack PL Barbara Napp</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. Dr. Hermann Reichenspurner</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 Kinderherzchirurgie Priv.-Doz. Dr. Jörg S. Sachweh Dr. Arlindo Riso</p> |

ÄL = Ärztlicher Leiter ÄLV = Vertreter des Ärztlichen Leiters D = Direktor GF = Geschäftsführer KL = Kaufmännischer Leiter
 MTLA = Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent MTRA = Medizinisch-technischer Radiologieassistent
 PL = Pflegerischer Leiter WL = Wissenschaftlicher Leiter WLV = Vertreter des Wissenschaftlichen Leiters

GREMIEN

Stand 31.12.2012

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

Gesundheits- und Krankenpflegerin im Zentrum für Innere Medizin, UKE

Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. mult.

Klaus J. Hopt

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

Prof. Dr. Prof. h.c. Dr. h.c.

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 Rechtsanwältinnen und Senatorin a. D.

Dr. Sibylle Roggencamp

Leiterin des Amtes 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

Ärztlicher Direktor

seit 01.10.2012

Prof. Dr. Martin Zeitz

Ärztlicher Direktor (komm.)

bis 30.09.2012

Prof. Dr. Guido Sauter

Kaufmännischer Direktor

Dr. Alexander Kirstein

Direktor für Patienten- und Pflegemanagement

Joachim Pröbß

Dekan

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus

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

Shahen El-Sanossy

Elias Gläsner

Sophia Koller

Alexandra Scherg

Sonstige Mitarbeiter

Helga Nolte

Uwe Schwerin

Ärzte (Akademische Lehrkrankenhäuser)

Prof. Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse

(Albertinen-Haus)

Dr. Frank Oeder

(Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg)

DEKANAT

Dekan

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus

Prodekan für Lehre

Prof. Dr. Dr. Andreas Guse

Prodekan für Forschung

Prof. Dr. Martin Aepfelbacher

Geschäftsführerin Dekanat

Heike Koll

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

Anne Margit Meier

Marlene Kirchbrücher

Henri Kreiker

Johan Seibel

Elke Mätschke

Andreas Horn

Prof. Dr. Andreas de Weerth

(Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg)

Dr. Karsten Schwarting

(Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg)

PERSONALVERTRETUNGEN

Personalrat für das nichtwissenschaftliche Personal (NPR)

Vorsitzender

Andreas Horn

1. stellvertretender Vorsitzender

Rainer Floigl

2. stellvertretende Vorsitzende

Liane Nörenberg-Beggs

Weitere Mitglieder

Alexander Baaß

Sybilla Borgström

Brigitte Danylec

Sabine Hase

Axel Herrndorf

Susanne Jantzen

Mehmet Kaya

Birgit Kirschstein

Petra Klöppelt

Ute Leitmont

Ellen Lips

Rolf Nonnenmacher

Cornelia Ridders-Prahl

Maja Schauberick

Michael Schüler

Uwe Schwerin

Personalrat für das wissenschaftliche Personal (WPR)

Vorsitzender

Dr. Jürgen Altenhoff

Stellvertretender Vorsitzender

Prof. Dr. Klaus Püschel

Gruppe der Angestellten

Dr. Jürgen Altenhoff

Dr. Henning Astheimer

Dr. Johanna Bergmann

Dr. Michael Blank

Dr. Matthias Claussen

Dr. Barbara Finckh

Susanne Kjer

Dr. Lars Nawrath

Prof. Dr. Ibrahim Nergiz

Dr. Annette Raabe

Prof. Dr. Petra Schmage

Prof. Dr. Frank Sommer

Dr. Thomas Zimmermann

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

Vorsitzende:

**AKK Altonaer
Kinderkrankenhaus gGmbH
Petra Müller**

**Ambulanzzentrum
des UKE GmbH
Dr. Rudolf Schwarz**

**KFE Klinik Facility-Management
Eppendorf GmbH
Gerhard Dammann**

**KGE Klinik Gastronomie Eppendorf
GmbH
Kristin Tiemann-Leppien**

**KLE Klinik Logistik Eppendorf
GmbH
Jürgen Ehlers**

**KME Klinik Medizintechnik
Eppendorf GmbH
Gerhard Dammann**

**KSE Klinik Service Eppendorf GmbH
Meike Nowack**

**KTE Klinik Textilien Eppendorf
GmbH
Angelika Pillen**

**MediGate GmbH
Michael Kreuzer**

**Universitäres Herzzentrum
Hamburg GmbH
Frank Heinrich**

KONZERNSCHAUBILD

Stand 31.12.2012



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Wissenschaftliche Tochtergesellschaften



Medizinische Tochtergesellschaften



Servicegesellschaften



IMPRESSUM

© 2013

Herausgeber:

Vorstand des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Redaktion:

Christine Jähn (verantwortlich)
Uwe Groenewold, Saskia Lemm
(Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation)

Matthias Waldmann
(Geschäftsbereich Zentrales Controlling)

Astrid Lurati, Bärbel Brodderek
(Geschäftsbereich Finanzen)

Autorinnen: Angela Grosse, Sonja Puhl, Dr. Gisela Schütte,
Catharina Schütze, Nicole Senegas-Wulf, Kathrin Thomsen

Redaktionsschluss:

24.04.2013

Fotos:

Dagmar Claußen, Claudia Ketels, Anja Meyer, Felizitas Tomrlin
(Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation)
Axel Kirchhof, Bertram Solcher. Titelfoto: Dagmar Claußen

Konzept und Gestaltung:

HGB Hamburger Geschäftsberichte GmbH & Co. KG, Hamburg
Sina Hofmann, Katrin Zacharias-Langhans
(Geschäftsbereich Unternehmenskommunikation)

Lektorat:

das textteam Thomas Künzel, Hamburg

Druck:

Ohle Druck, Börsen



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.

