

PERSPEKTIVEN

JAHRESBERICHT 2013
Universitätsmedizin Leipzig



UNIVERSITÄT LEIPZIG

Medizinische Fakultät

 **Universitätsklinikum
Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung.

WICHTIGE KENNZAHLEN

DAS UNIVERSITÄTSKLINIKUM LEIPZIG IM ÜBERBLICK

		2013	2012	2011
Gesamtumsatz*	TEUR	332.406	335.768	321.453
- davon Umsatz aus stat. + amb. Leistungen		290.457	291.484	280.548
Personalaufwand (inkl. Auszubildende)	TEUR	188.919	181.045	170.384
Materialaufwand	TEUR	110.310	109.270	106.091
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	TEUR	-13.014	3.216	3.705
Jahresergebnis	TEUR	-7.358	1.135	1.963
Bilanzgewinn / Bilanzverlust	TEUR	1.964	9.322	8.187
Sachanlagen	TEUR	480.954	496.813	500.604
Eigenkapital	TEUR	64.862	72.221	71.086
liquide Mittel	TEUR	120.633*	66.033	73.146
Investitionen				
- in Grundstücke mit Betriebsbauten	TEUR	779	162	399
- in Grundstücke ohne Betriebsbauten	TEUR	0	0	0
- in technische Anlagen	TEUR	1.083	10	443
- in Einrichtungen und Ausstattungen	TEUR	7.437	6.817	10.200
- in Anzahlungen und Anlagen in Bau	TEUR	10.061	19.800	5.324
Mitarbeiter (Stichtag 31.12.2013)	Anzahl	3.759	3.735	3.600
Vollkräfte (Durchschnitt)	Anzahl	3.245	3.197	3.107
Auszubildende (inkl. BAföG)	Anzahl	884	834	774
Planbetten				
vollstationär	Betten	1.350	1.350	1.298
teilstationär	Betten	101	101	101
Fallzahl				
stationär gesamt	Fälle	51.571	52.088	51.336
vollstationär	Fälle	49.392	49.887	49.307
- davon BPf V-Bereich	Fälle	1.523	1.367	1.428
teilstationär	Fälle	2.179	2.201	2.029
- davon BPf V-Bereich	Fälle	737	695	653
Fallzahl				
ambulant gesamt	Fälle	326.969	311.235	316.856
Ambulanzen	Fälle	281.940	268.933	277.595
MedVZ	Fälle	45.029	42.302	39.261
Summe der Bewertungsrelationen				
vereinbart		72.000	74.500	72.550
erzielt (inkl. außerbudgetäre Leistungen)		71.227	73.570	73.168
Case-Mix-Index (CMI)				
vereinbart		1,522	1,516	1,521
erzielt		1,493	1,522	1,532
Basisfallwert (gerundet)		3.017	2.958	2.884

→

		2013	2012	2011
Pflege tage (vollstationär) inkl. BPfV-Bereich	Tage	387.562	399.869	404.406
- davon Pflege tage BPfV-Bereich (vollstationär)	Tage	41.848	41.533	41.180
Verweildauer (vollstationär)				
Verweildauer nur DRG-Bereich	Tage	7,25	7,41	7,61
Verweildauer inkl. BPf V-Bereich	Tage	7,85	8,02	8,20
Nutzungsgrad der aufgestellten Betten (vollstationär)	Prozent	83,61	84,95	86,02
Kliniken	Anzahl	28	28	28
Institute	Anzahl	7	7	7

GUT AUFGESTELLT FÜR DIE ZUKUNFT

6 VORWORT
8 STATEMENT DES AUFSICHTSRATS
10 STATEMENT DER REKTORIN DER UNIVERSITÄT LEIPZIG

JAHRESBERICHT

14 VISION, ZIELE & STRATEGIE
16 LEISTUNG & ENTWICKLUNG
22 EXZELLENZ & QUALITÄT
26 FORSCHUNG & LEHRE
28 AUSBLICK

FORSCHEN / LEHREN / HEILEN

32 FORSCHEN
38 LEHREN
40 HEILEN

STRUKTUR & PROZESS / MENSCHEN / KOMMUNIKATION

48 STRUKTUR & PROZESS
56 MENSCHEN
60 KOMMUNIKATION

WICHTIGE KENNZAHLEN / LEISTUNGSDATEN

64 WICHTIGE KENNZAHLEN
70 LEISTUNGSDATEN

Vorwort

PERSPEKTIVEN ERÖFFNEN, BLICKWINKEL ERWEITERN

Ein Wechsel der Blickposition ermöglicht häufig überraschende Ein- und Aussichten. Bisher Verborgenes wird sichtbar, Anderes tritt in den Hintergrund, bisher nicht erkannte Chancen und Potentiale tauchen auf und nicht wahrgenommene Risiken werden erkennbar. Ein Perspektivwechsel hat häufig große Vorteile, er gibt die Möglichkeit, den Horizont zu erweitern, andere Sichtweisen kennenzulernen, Transparenz zu erhöhen und Verständnis zu entwickeln.

Das Universitätsklinikum Leipzig als Hochleistungsanbieter in der Krankenversorgung profitiert von diesen Perspektivwechseln. Führen sie doch regelmäßig zu einem größeren Verständnis zwischen Mitarbeitern, erhöhen die Empathie gegenüber Patienten und Angehörigen und ermöglichen einen fairen Umgang mit Kooperationspartnern.

Nach Jahren des Wachstums stellen die unvorhergesehenen Ereignisse der letzten zwei Jahre, die sich auch auf die Leistungsentwicklung des UKL ausgewirkt haben, die gesamte Universitätsmedizin vor eine große wirtschaftliche Herausforderung und bisherige Vorgehensweisen und Lösungsansätze auf den Prüfstand.

Hinter uns liegen sehr anstrengende und aufreibende Monate. Wir mussten uns einigen kritischen Themen und drängenden Fragen stellen: Der Frage nach dem künftigen Umgang mit multiresistenten Erregern im Krankenhaus, nach der Sicherstellung regelkonformer Transplantationsmedizin und letztlich auch der Definition, Sicherung und Verbesserung von Qualitätsstandards bei Erhöhung der Effizienz und Wirtschaftlichkeit.

Die aktive Auseinandersetzung mit diesen Fragestellungen ist aufwändig, anstrengend und sicher nicht abgeschlossen. Im Gegenteil, sie wird uns auch weiterhin viel Kraft kosten. Aber sie ist erforderlich und unumgänglich, um aus Krisen Chancen für die Zukunft zu generieren. Unser Verständnis von Hochleistungsmedizin auf höchstem Qualitätsniveau basiert auf maximaler Transparenz und Zuwendung zum Patienten und seinen Angehörigen. Dies gelingt noch nicht immer und auch nicht in jedem Einzelfall, ist und bleibt aber unser herausragendes Ziel, denn „Medizin ist unsere Berufung“.

Wir freuen uns, dass wir für unseren stets transparenten Umgang mit den Regelverstößen des Leber-Transplantationsprogramms sowie der aktiven Kommunikation bei Auftreten von Multiresistenten Erregern von vielen Seiten sehr positive Rückmeldungen erhalten, die uns in unserer Sichtweise und unserem eingeschlagenen Weg bestärken.

Das Jahr 2013 konnten wir mit einer positiven Bilanz abschließen, wenngleich wir auf der Basis der Kumulation der angesprochenen Ereignisse erstmals seit Jahren ein negatives Jahresergebnis ausweisen müssen.



↑ Prof. Dr. Wolfgang E. Fleig, Ekkehard Zimmer, Prof. Dr. Michael Stumvoll (v.l.n.r.)

Obwohl dies der allgemeinen Tendenz der wirtschaftlichen Entwicklung der Universitätsklinika in Deutschland entspricht, ist es unser erklärtes Ziel, diese Entwicklung wirksam aufzuhalten und umzukehren.

Wir sind davon überzeugt, dass wir auf die uns gestellten Probleme gute und zukunftsweisende Antworten gefunden haben. So werden unsere Maßnahmen, Strukturen und Prozesse gegen den multiresistenten Erreger KPC als vorbildhaft für andere Krankenhäuser bezeichnet. Auch die wissenschaftliche Auswertung weist daraufhin, dass wir in diesem Zusammenhang eine Vorreiterrolle übernommen haben.

Vor diesem Hintergrund gilt der Satz, dass in jeder Krise auch eine Chance steckt. Wichtig ist uns, dabei möglichst viele verschiedene Sichtweisen zu berücksichtigen und den Blick zu öffnen, um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.

Dies ist die Herausforderung, der wir uns als Universitätsmedizin Leipzig, also Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät gemeinsam stellen.

Professor Dr. Wolfgang E. Fleig
Medizinischer Vorstand
Sprecher des Vorstands
Universitätsklinikum Leipzig

Dipl.-Kfm. Ekkehard Zimmer
Kaufmännischer Vorstand
Universitätsklinikum Leipzig

Prof. Dr. Michael Stumvoll
Dekan
Medizinische Fakultät

Statement des Aufsichtsrats

WIR BLICKEN ZURÜCK AUF EIN LEHRREICHES JAHR, AUS DEM WIR GESTÄRKT HERVORGEHEN



↑ Prof. Knut Löschke

Das zurückliegende Jahr 2013 war für das Universitätsklinikum Leipzig kein einfaches aber ein lehrreiches Jahr.

Noch immer wirkten die Probleme im Zusammenhang mit dem Auftreten multiresistenter Keime sowohl fachlich und organisatorisch als auch wirtschaftlich nach. Unmittelbar am Beginn des Geschäftsjahres traf uns die Erkenntnis, dass es Regelverstöße im Zusammenhang mit dem Lebertransplantationsprogramm gab, schwer. Darüber hinaus mussten wir unser erfolgreiches Perinatalzentrum am Jahresende für Neuaufnahmen schließen, weil dort multiresistente Keime festgestellt wurden, die jedoch zum Glück keine schwerwiegenden Erkrankungen zur Folge hatten.

Diese Situationen hatten direkte Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung des Klinikums. Nach Jahren des Wachstums verzeichnet das UKL erstmals seit 2005 einen Jahresverlust. Im Gegensatz zu den Vorjahren konnten die Steigerungen der Fallzahlen sowie der Relativgewichte nicht in gewohntem Umfang fortgesetzt werden.

Ungeachtet der negativen Ergebnisentwicklung erwartet der Aufsichtsrat jedoch, dass mittel- und langfristig eine Stärkung des Klinikums hinsichtlich seiner fachlichen und ökonomischen Leistungsfähigkeit erreicht und ein positives, wirtschaftliches Ergebnis erzielt wird. Grundlage dafür ist eine strategische Entwicklungsplanung und deren konsequente Umsetzung durch die Departments und deren Kliniken, Abteilungen und Zentren. Hervorzuheben ist, dass die Problemsituationen Anlass gaben, Organisations- und Struktur

aufzudecken und durch gemeinsame Anstrengungen daran gegangen wurde, sie zu beseitigen. Seitens der Landesregierung wurde am Ende des Jahres 2013 durch den Abschluss eines zweiten dreiseitigen Vertrages zwischen Klinikum, Universität und Freistaat die Grundlage für die Finanzierung der notwendigen baulichen Erweiterung auf dem Medizincampus Leipzig gesichert.

Der Aufsichtsrat sieht daher gute Voraussetzungen für die zukünftige Entwicklung des Universitätsklinikums Leipzig, das der führende Maximalversorger der Region, ein exzellentes Lehr- und Forschungsklinikum, ein wichtiger Faktor der Gesundheitswirtschaft der Stadt Leipzig und ein integraler Bestandteil der Universitätsmedizin Leipzig ist und bleiben wird.

Für die dazu erbrachten und noch zu erbringenden besonderen Anstrengungen bedankt sich der Aufsichtsrat bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Universitätsklinikums Leipzig, sowie bei der Landesregierung des Freistaates Sachsen für das große Vertrauen und für die notwendigen Unterstützungen.

Prof. Knut Löschke
Aufsichtsratsvorsitzender

Statement der Rektorin

EIN GESCHÄRFTES PROFIL SCHAFFT DIE GRUNDLAGEN FÜR UNSERE ERFOLG- REICHE ENTWICKLUNG



↑ Prof. Beate Schücking

Im vergangenen Jahr wurden an der Universität Leipzig und damit auch an der Medizinischen Fakultät die Weichen für die kommenden Jahre neu justiert. Dies erfolgte durch den Abschluss des Profilbildungsprozesses, im Zuge dessen die zentralen profilbildenden Forschungsbereiche der Universität definiert wurden.

Die Medizinische Fakultät hat sich hier stark eingebracht und ist mit wesentlichen und zukunftsgerichteten Themen im dynamischen Bereich der Life Sciences vertreten. Dazu gehören die Forschungsbereiche „Mensch und Gehirn“, „Molekulare und zelluläre Kommunikation in Therapie und Diagnostik“ und „Zivilisationserkrankungen“ – Bereiche, in denen die Leipziger Medizin seit Jahren wichtige Meilensteine setzt und traditionell führend ist.

Für die Fortsetzung dieser erfolgreichen Arbeit wurden 2013 wichtige Grundlagen geschaffen: Mit der Wahl eines neuen Dekanatskollegiums wurden sowohl die Kontinuität als auch die Weiterentwicklung der bisherigen Leistungen sichergestellt. Mit der Umsetzung einer ganzen Reihe von Berufungen für klinische Bereiche wird die Profilschärfung und Erweiterung des Leistungsspektrums sowohl in der Krankenversorgung als auch in der medizinischen Forschung und Lehre weitergeführt.

Die international sichtbaren Säulen der Leipziger Universitätsmedizin wie die Erforschung und Behandlung von Stoffwechselerkrankungen sowie der Zivilisationserkrankungen insgesamt werden dadurch weiter gestärkt und garantieren so auch künftig einen forschungsstarken Auftritt der UML.

Dafür bedarf es natürlich, wie in allen anderen Bereichen, auch weiterhin der gezielten Unterstützung und Förderung durch den Freistaat Sachsen. Wir sehen hier eine große Bereitschaft, die geschaffenen Strukturen nicht nur zu erhalten, sondern auch weiterzuentwickeln.

Davon profitieren auf lange Sicht nicht nur die Universitätsmedizin und die Universität Leipzig, sondern über mittelbare und unmittelbare Effekte die gesamte Region und das Land Sachsen, sowohl in der Versorgungsqualität für die Patienten als auch in der Stärkung der Wirtschaftskraft und der Forschungsstärke des Standortes.

Wir bedanken uns für diese konstruktive Begleitung seitens der Landesregierung und hoffen auf eine Fortsetzung und künftige gemeinsame Erfolge.

Prof. Beate Schücking
Rektorin der Universität Leipzig

JAHRESBERICHT

Aus der Vergangenheit für Gegenwart und Zukunft lernen.
Aufmerksam und kritisch bleiben. Stolz sein auf das Erreichte.
Auf die Stärken konzentrieren. Neue Ziele definieren.



VISION, ZIELE & STRATEGIE

Als Hochleistungsunternehmen in einem der dynamischsten Wirtschaftsbereiche ist das Universitätsklinikum Leipzig in enger Verknüpfung mit der Medizinischen Fakultät ein wichtiger Motor der regionalen Wirtschaftskraft, ebenso wie ein Träger großer gesellschaftlicher Verantwortung.

In dieser Funktion ist es Ziel und Aufgabe der Universitätsmedizin Leipzig, neben der täglichen Erfüllung ihrer Aufgaben in Krankenversorgung, Forschung und Lehre vorausschauend bereits heute Lösungen für zentrale Aufgabenstellungen der Zukunft zu entwickeln und vorzubereiten.

Die strategische Entwicklungsplanung, abgestimmt zwischen Klinikum und Medizinischer Fakultät, bildet dafür den Rahmen und definiert die gemeinsamen Ziele, an deren Erfüllung wir kontinuierlich arbeiten.

Eine Vielzahl von Meilensteinen wurde hier erfolgreich gesetzt, wie die Umsetzung eines umfassenden Führungskräfteentwicklungsprogramms zur Implementierung moderner Unternehmensführung und Entwicklung einer förderlichen Unternehmenskultur. Auch wenn hier wichtige Etappenziele erreicht wurden, ist dies eine fortdauernde Aufgabe, von deren Erfüllung wesentlich der künftige Erfolg der Universitätsmedizin Leipzig abhängen wird.

Eine aus unserer Sicht zentrale Grundlage für die Erbringung unserer Leistungen Forschung, Lehre und Krankenversorgung ist die Unterstützung durch eine moderne, zukunftsfähige EDV-Landschaft mit höchster Performance. IT bestimmt als unentbehrliche infrastrukturelle Basis heute alle Tätigkeiten in einem Universitätsklinikum. Diese für alle Prozesse erforderliche Leistungsstruktur vorhalten und adressatenorientiert anbieten zu können, ist eine der größten Herausforderungen der Zukunft, weil sehr unterschiedliche Ansprüche bestehen. Um hier gerüstet zu sein, haben wir in einer mit Nutzern und IT-Spezialisten gemeinsam entwickelten IT-Strategie den Fahrplan für die kommenden Jahre festgelegt.

Ebenfalls mit Blick auf die Zukunft planen wir die weiteren baulichen Erweiterungen am Leipziger Medizin-Campus an der Liebigstraße. Wir wollen damit die notwendigen Kapazitäten schaffen, um den steigenden Bedarf in der Geburts- und Kindermedizin zu decken und der zunehmenden Häufigkeit der Volkskrankheiten gerecht zu werden.

In der Krankenversorgung stellt uns zudem eine Vielzahl von sektorenübergreifenden Aufgaben, die oft in Schnittstellenbereichen oder auch außerhalb der klassischen stationären Krankenhausleistung angesiedelt sind, vor die Frage der Definition unseres Versorgungsauftrags. Wir sehen die gesellschaftliche Notwendigkeit unseres Engagements beispielsweise auch bei der Prävention von Volkskrankheiten oder der Nachsorge beim Übergang in die ambulante häusliche Betreuung. Diese Leistungen in einer effektiven und nachhaltig finanzierten Form zu verankern, erfordert Innovationswillen von allen Beteiligten.

Aber gerade diese Schnittstellen auszufüllen und Leistungsangebote reibungslos zu verzahnen, wird ein wesentlicher Erfolgsfaktor sein, um die Qualität von Krankenhausleistungen und des Gesundheitswesens in Gänze weiter verbessern zu können. Ein wesentliches Handlungsfeld ist dabei der Ausbau einer sektorübergreifenden regionalen Vernetzung. Die komplexen Abläufe interdisziplinärer Versorgungsansätze machen dies ebenso erforderlich wie die Notwendigkeit, die knappen Investitionsmittel bestmöglich einzusetzen und beispielweise hochmoderne Medizintechnik an Standorten zu konzentrieren und gezielt Exzellenzzentren mit Referenz- und Zweitmeinungsfunktionen zu bilden.

Auch darin sehen wir unsere Verantwortung: Die Bedingungen dafür mit zu gestalten, wie medizinische Angebote auch künftig für alle Bürger erreichbar und für die Gesellschaft finanzierbar bereitgestellt werden können.

Wir leben am Standort Leipzig seit vielen Jahren vor, wie sich medizinische Exzellenz erfolgreich mit wirtschaftlicher Effizienz verbinden lässt. Daran anknüpfend werden wir in den nächsten Monaten das Spektrum unserer Leistungen um neue und strukturbildende Bereiche erweitern: Krankenhaushygiene, ein Zentrum für Gefäßmedizin mit neuen Professuren für Gefäßchirurgie und Interventionelle Angiologie. Andere werden ausgebaut und erhalten so Raum für die weitere Entwicklung, wie das Perinatalzentrum und das Universitäre Krebszentrum.

Mit diesen Maßnahmen sichern wir die Versorgung unserer Patienten ebenso wie die Forschung und Lehre und rüsten uns für die weiteren vor uns liegenden Aufgaben.

LEISTUNG & ENTWICKLUNG

Zum Wohle der Patienten erbringt unser medizinisches Fachpersonal auf allen Ebenen jederzeit Höchstleistungen. Die kontinuierliche Weiterentwicklung von Behandlungs- und Operationsmethoden sowie eine qualifizierte Pflege sind uns Aufgabe und Verpflichtung.



PROF. WOLF MÜLLER IST NEUER LEITER DER UKL-ABTEILUNG FÜR NEUROPATHOLOGIE

Seit Anfang 2013 hat die Abteilung für Neuropathologie am Universitätsklinikum einen neuen Leiter: Der 44-jährige Prof. Dr. Wolf Müller wechselte aus Heidelberg nach Leipzig. Die klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte des Neuropathologen liegen in der onkologischen Neuropathologie. Sein Hauptaugenmerk gilt dabei der Erforschung von Mechanismen der Tumorentstehung.

Prof. Müller ist auf das zentrale Nervensystem spezialisiert und untersucht Gewebeproben aus Hirn und peripheren Nerven sowie aus den Muskeln auf krankhafte Veränderungen. Die dabei gewonnenen Informationen werden häufig noch während einer Operation benötigt, damit die Neurochirurgen über das weitere Vorgehen entscheiden können.

Der gebürtige Berliner studierte in Hamburg, wechselte später an die Berliner Charité und war seit 2006 am Universitätsklinikum Heidelberg in der Neuropathologie in leitender Funktion tätig. Seine wissenschaftliche Arbeit vertiefte er von 2003 bis 2005 als DFG-Stipendiat am Massachusetts General Hospital (MGH) der Harvard Medical School in Boston, USA.

WIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN

Das Universitätsklinikum Leipzig und die Medizinische Fakultät der Universität blickten beim gemeinsamen Neujahrsempfang im Januar 2014 auf ein bewegtes Jahr 2013 zurück. Das zurückliegende Jahr sei ein besonders herausforderndes und dennoch auch erfolgreiches gewesen, so das einhellige Fazit der Redner. „Wir haben sehr viel gelernt über Unwägbarkeiten und darüber, welche Energien Herausforderungen freisetzen können“, sagte Prof. Wolfgang E. Fleig, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. Die außergewöhnlichen Belastungen durch interne Aufarbeitungen wie den Regelverstößen bei der Listung von Transplantationspatienten sowie Umstrukturierungen führten 2013 letztlich dazu, dass das Universitätsklinikum trotz gleichbleibend hoher Leistungszahlen bei stationären wie bei ambulanten Patienten erstmals seit Jahren mit einem negativen Jahresergebnis rechnen muss. Durch die Gewinnvorträge der letzten Jahre sei das Bilanzergebnis dennoch weiter deutlich positiv, betonte Ekkehard Zimmer, Kaufmännischer Vorstand des UKL, was die Besonderheit der aktuellen Situation belege.

Seit 2010 hat das Universitätsklinikum zudem mit 31 Mio. € aus Eigenmitteln Bau- und Instandhaltungsmaßnahmen

sowie Investitionen finanziert, darunter die Sanierung des „Roten Hauses“ mit Flächen für Forschungsprojekte, das Institut für Transfusionsmedizin sowie den zweiten betriebsnahen Kindergarten.

Als Grundlage für die weitere Finanzierung der anstehenden baulichen Entwicklung wurde zum Jahresende 2013 ein zweiter so genannter Dreiseitenvertrag für die Leipziger Hochschulmedizin mit dem Freistaat Sachsen geschlossen. Damit sind die Bedingungen für die Planung und Umsetzung des Ausbaus am Campus Liebigstraße mit 85 Mio. € gesichert. Zugleich verzichtet das Universitätsklinikum bis Ende 2019 auf die Finanzierung der Zusatzkosten für Forschung und Lehre im laufenden Klinikbetrieb in Höhe von 17,85 Mio. € im Jahr. Teil des Vertrages sind die Prüfung zukünftiger Synergieoptionen in der Zusammenarbeit der beiden Universitätsmedizinischen Standorte im Freistaat Sachsen.

FINANZMITTEL DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Im Jahr 2013 betrug der Landeszuschuss des Freistaates Sachsen für die Medizinische Fakultät 55,50 Mio. Euro. Seitens der Fakultät konnten 53,73 Mio. Euro Drittmittel für die Forschung aktiv eingeworben werden. Davon wurden knapp 18% durch wissenschaftliche Kooperationen mit der Industrie erreicht, gut 68% stammen von öffentlichen Mittelgebern.

Der Anteil der Fördergelder, die nach einem begutachteten kompetitiven Antragsverfahren eingeworben werden konnten, beträgt jeweils gut 21% für DFG- und BMBF-Projekte. Das Land Sachsen hat aus dem EFRE (Europäischer Fonds für Regionale Entwicklung)- und ESF (Europäischer Sozial-Fonds) der Europäischen Gemeinschaft ebenfalls annähernd 21% der Drittmittel zur Verfügung gestellt.

STARKE GEBURTSMEDIZIN UND NEONATOLOGIE

Zwillingsrekord in der Geburtsmedizin: 2013 kamen im Universitätsklinikum Leipzig bei 2.247 Geburten 2.356 Kinder zur Welt. Mit diesen gleichbleibend hohen Zahlen ist das UKL eine der beliebtesten Geburtskliniken in Sachsen. Besonders gefragt ist die Uniklinik als Perinatalzentrum der höchsten Stufe und damit Schwerpunktambulanz für schwierige Schwangerschaften und die Versorgung extremer Frühgeburten.

2013 wurden 44 Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.000 Gramm versorgt, 108 Mehrlingsgeburten wurden betreut, darunter 107 Zwillinge und 1 mal Drillinge. Im Sommer sah sich die Geburtsmedizin mit einer weiteren Herausforderung konfrontiert. Am 25. Juli 2013 kam ein besonders schweres Mädchen zur Welt. Mit 6.110 Gramm und einer Größe

von 57,5 cm war Jasleen eines der schwersten Babys, die je in Deutschland auf natürlichem Weg geboren wurden. Der Grund für das hohe Geburtsgewicht war ein unentdeckter Schwangerschaftsdiabetes bei der Mutter, die nicht am Uniklinikum Leipzig in Betreuung war, sondern erst mit den einsetzenden Wehen in die Geburtsabteilung kam. Mutter und Kind waren nach der Geburt erschöpft, aber wohlauf.

EUROPAWEITES BILDDATENNETZWERK HILFT KINDERN MIT SELTENEM LYMPHDRÜSENKREBS

Der Medizin-Management Verband e.V vergab 2013 den Medizin-Management-Preis für innovative Projekte mit besonderem Potential für den Gesundheitsmarkt an das UKL. Die Auszeichnung mit dem 3. Platz wurde den Leipziger Medizinern für den Aufbau eines Bilddatennetzwerks in 16 europäischen Ländern zugesprochen, das Kindern mit seltenem Lymphdrüsenkrebs hilft.

An einem Hodgkin-Lymphom erkranken in Europa jährlich etwa 1.000 Kinder und Jugendliche. Pro Kinderkrebsstation werden somit im Jahr kaum mehr als fünf Patienten behandelt. Ziel der Mediziner ist es stets, jedem betroffenen Kind eine optimale Behandlung zukommen zu lassen, die eine Heilung ohne Nebenwirkungen und Spätfolgen ermöglicht. Das erfordert eine fundierte Bewertung des individuellen Risikos jedes Patienten und eine individualisierte Behandlung. Nur durch intensive Kooperationen, einheitliche Studienprotokolle und vor allem durch den Aufbau von Referenzzentren gelingt es, innerhalb eines kurzen Zeitraumes das nötige Expertenwissen aus allen Fachrichtungen zu generieren.

Das Netzwerk „Paediatric Hodgkin Data Network“ ermöglicht die zeitgerechte, vollständige und zentrale Verfügbarkeit aller originalen röntgenologischen und nuklearmedizinischen Bilder. Dadurch entsteht ein europaweites Expertenkollegium, in dem die behandelnden Ärzte ihre Fälle zeitnah diskutieren und die wissenschaftliche Zusammenarbeit zur weiteren Therapieoptimierung bündeln können. Sämtliche Bilddaten der jungen Patienten werden dazu online von den lokalen Zentren an einen zentralen Server geschickt. Die Referenznuklearmediziner in Leipzig und Referenzradiologen in Halle/Saale können diese Bilddaten direkt auf dem Server standardisiert auswerten. Auf der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz, auf der über die Therapiestrategie entschieden wird, lassen sich die Ergebnisse dann einheitlich darstellen. Mittlerweile sind über 136 Kliniken aus 16 verschiedenen europäischen Ländern von Norwegen bis Spanien an das Datennetzwerk angeschlossen. Der Aufbau des Expertenforums erfolgte EU-gefördert im Zeitraum von 2008 bis 2011. Beteiligt waren die Klinik und

Poliklinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Leipzig, die Universitätskinderklinik in Halle/Saale sowie die IT-Firma Hermes Medical Solutions, Stockholm.

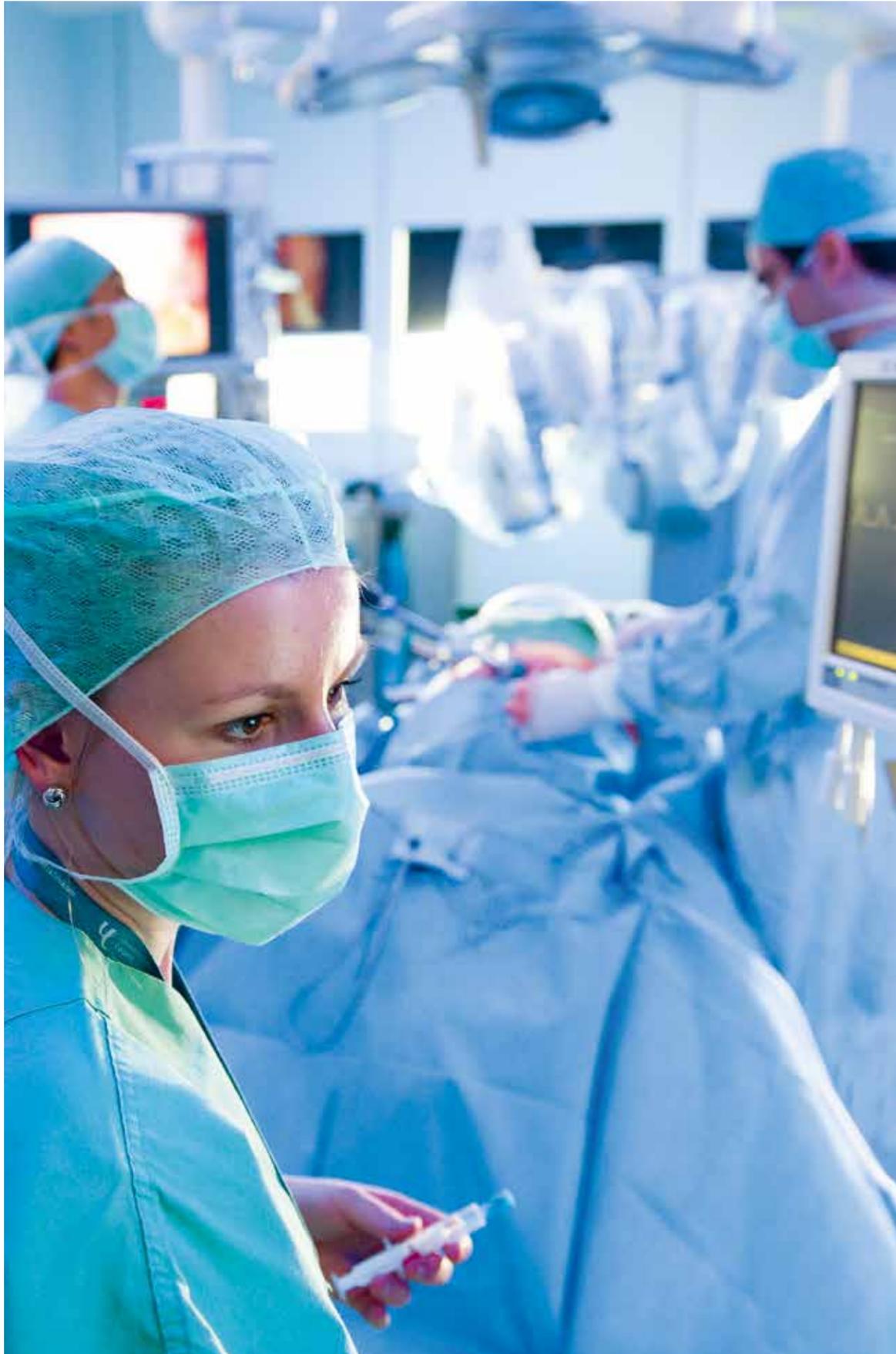


UNIVERSITÄTSKLINIKUM LEIPZIG QUALIFIZIERT SEINE PFLEGEKRÄFTE SELBST WEITER

Mit einem eigenen Weiterbildungsprogramm wird dem Fachkräftemangel Paroli geboten. Am 1. Juli 2011 startete die erste hausinterne Weiterbildung von Pflegekräften zum staatlich anerkannten Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie bzw. Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie.

Nach einer zweijährigen Ausbildung konnten im Juli 2013 die ersten 23 erfolgreichen Teilnehmer ihre Zertifikate entgegennehmen. Die Pflege in der Intensivmedizin und Anästhesie stellt besonders hohe Anforderungen an das Pflegepersonal, da hier viel Apparatetechnik und schnelles Handeln erforder-

lich sind. Dazu ist hochqualifiziertes Personal gefragt, das auf dem Bewerbermarkt meist nicht verfügbar ist. Aus diesem Grund wurde am UKL das interne Weiterbildungsprogramm ins Leben gerufen. Viele Teilnehmer des ersten Lehrgangs waren bereits lange auf der ITS oder in der Anästhesie tätig, brachten daher viel praktisches Können mit. Die Weiterbildung vermittelte ihnen zusätzlich spezifisches medizinisches, pflegerisches und technisches Fachwissen, das sie in die Lage versetzt, noch besser Hand in Hand mit den Ärzten zu arbeiten. Die Weiterbildung umfasste 2.720 Stunden, verteilt auf 720 Stunden Theorie sowie 2.000 Stunden Praxisanteil auf den Stationen. Im Rotationsverfahren durchliefen die Teilnehmer alle Bereiche der Intensivpflege und Anästhesie – eine Besonderheit am UKL.



NEUES VERFAHREN ERSPART KINDERN OFFENE BAUCH-OPERATION

Mediziner des Universitätsklinikums Leipzig haben eine eigene Operationsmethode entwickelt, die künftig mehr Kindern eine offene Bauch-Operation ersparen kann, wenn sie künstlich ernährt werden müssen. Für diese Form der Ernährung ist von außen durch die Bauchwand ein Zugang zum Magen nötig, der mit einem minimalinvasiven Eingriff geschaffen werden kann. Bisher war das jedoch nur möglich, wenn Kinder nicht zu dick sind oder unter Verwachsungen im Bauchraum leiden. Die UKL-Mediziner um den Kinderchirurgen PD Dr. Ulf Bühligen können mit ihrer Weiterentwicklung des minimalinvasiven Verfahrens, der Eintrokarntechnik, nun auch diese Patienten mit einem kleinen Eingriff operieren. Das minimalinvasive

INNOVATIONEN

Verfahren, mit dem der Katheter für die künstliche Ernährung gelegt wird, heißt Perkutan endoskopische Gastrostomie, kurz PEG. Bei der in Leipzig entwickelten Eintrokarntechnik wird zur Unterstützung der PEG ein Laparoskop eingesetzt. Dieses optische Instrument ermöglicht die Darstellung der Bauchhöhle und des äußeren Magens bei schwierigen anatomischen Verhältnissen. Dafür ist nur ein einziger Zugang über den Bauchnabel nötig.

Durch einen sechs Millimeter großen Schnitt werden die Optik und die Instrumente in die Bauchhöhle eingeführt. Die Kanüle, über die später die Nahrung in den Magen fließt, kann auf diese Weise sicher in die richtige Position gebracht werden. Der Vorteil der Kombination beider minimalinvasiver Methoden besteht laut Dr. Ulf Bühligen darin, dass mögliche Organverletzungen bei anatomisch schwierigen Verhältnissen sicher ausgeschlossen werden können. Für die Patienten bedeutet das im Vergleich zu einem offenen Eingriff – neben der sicheren Magenpunktion – eine deutlich kleinere Wunde, die sich noch dazu beinahe unsichtbar im Nabel befindet. Auch die OP-Zeit ist wesentlich kürzer. 21 Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 21 Jahren wurden bislang mit der neuen Methode operiert, die derzeit nur am Universitätsklinikum Leipzig zum Einsatz kommt.

DAVINCI-ROBOTER: ERSTER EINSATZ BEI LEBENDNIERENSPENDE

Zum ersten Mal wurde jetzt am Universitätsklinikum Leipzig bei einer Lebendnierentransplantation der OP-Roboter DaVinci eingesetzt. Dazu standen Urologen gemeinsam mit Transplantationschirurgen im Operationssaal und arbeiteten bei der Entnahme und der Transplantation des lebensrettenden Organs Hand in Hand. Mit Hilfe des sonst in der Urologie genutzten Verfahrens wird der Eingriff für den Spender noch schonender. Das vom Operateur über eine Konsole gesteuerte vierarmige OP-System kann feinste Bewegungen und Schnitte mit höherer Präzision als die menschliche Hand ausführen. Durch die nur minimal-kleinen Schnitte bleibt den Patienten eine größere Operationswunde erspart. Auf diese Weise können nicht nur feinste Gefäße exakt genäht werden, sondern die Patienten erholen sich auch schneller und leichter. Bisher wird das DaVinci-System vor allem bei Prostata-Operationen und Nierentumoren angewandt.

MEDIZINPROJEKTE AUF CEBIT VORGESTELLT

Das Innovation Center Computer Assisted Surgery (ICCAS) der Medizinischen Fakultät war mit dem „Oncoflow“-System für die Universität Leipzig auf der weltweit größten Messe für Informationstechnik in Hannover vertreten. Wissenschaftler des ICCAS hatten das System zusammen mit der HNO-Klinik des UKL entwickelt und im klinischen Alltag etabliert, um die fachübergreifende Arbeit von Ärzten bei der Behandlung von Krebspatienten zu erleichtern.

EXZELLENZ & QUALITÄT

Exzellente Forschungsarbeit an der Medizinischen Fakultät ist der Motor einer stetigen Weiterentwicklung medizinischer Behandlungsansätze und das Fundament für die hochwertige medizinische Versorgung am Universitätsklinikum Leipzig.



KÖRPEREIGENE SUBSTANZ KANN VOR SCHWEREN LUNGENSCHÄDEN SCHÜTZEN

Schwere Lungenschäden gehören zu den gefährlichsten Krankheitsbildern, mit denen die moderne Medizin zu kämpfen hat. Ist das empfindliche Atmungsorgan einmal gestört, gibt es selten eine Chance auf Heilung. In einer Studie zu den Mechanismen der akuten Lungenschädigung haben Forscher aus Leipzig und Kanada erfolgreich eine Substanz getestet, die einen effektiven Schutz der Lunge bieten könnte. Die Studie zeigt, dass ein körpereigenes Peptid hier schützend eingreift und die Schädigungen nicht nur aufhält, sondern sogar repariert. Die Substanz lässt sich über den Blutkreislauf verabreichen und wird sehr gut vertragen, da sie auf körpereigenen Stoffen basiert. Die Wissenschaftler sind davon überzeugt, dass sich dieses Verfahren vergleichsweise schnell in die Praxis umsetzen lässt.

Die Ergebnisse der Studie wurden in „Critical Care Medicine“ veröffentlicht.

GEN ALS URSACHE FÜR CHRONISCHE BAUCHSPEICHELDRÜSENENTZÜNDUNG IDENTIFIZIERT

Bei der chronischen Pankreatitis handelt es sich um eine relativ seltene Erkrankung, die etwa fünf bis zehn von 100.000 Menschen trifft. Langjähriger Alkoholmissbrauch ist eine Ursache dafür, auch wenn nicht zwangsläufig alle Alkoholiker daran erkranken. Darüber hinaus gibt es eine Form der Pankreatitis, die nicht im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch steht und offensichtlich genetisch bedingt ist. Auf diese Form der Pankreatitis haben sich Leipziger Wissenschaftler konzentriert. Im Verlauf eines internationalen Forschungsprojektes fanden sie ein Gen, dessen Veränderung zu einer chronischen Pankreatitis führen kann. In einem großen internationalen Patientenkollektiv wurde außerdem eine Verbindung zur Krankheitsentstehung hergestellt.

Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift „Nature Genetics“ publiziert.

ERHÖHTER TAILLENUMFANG STEIGERT KRANKHEITSRISIKO BEI KINDERN

In Deutschland sind über sechs Prozent der Kinder und Jugendlichen adipös. Untersuchungen ergaben, dass rund 70% von ihnen Risikofaktoren für spätere Herz- und Gefäß-erkrankungen aufweisen. Über 30% leiden schon an einer beginnenden Insulinresistenz, die zu einem Typ-2-Diabetes führen kann.

Das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas-Erkrankungen analysierte im Rahmen einer multizentrischen Erhebung die Daten von 1.278 Kindern und Jugendlichen im Alter von 11 bis 18 Jahren. Dabei zeigte sich: Je größer der Taillenumfang eines übergewichtigen jungen Menschen, umso höher ist das Risiko für Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dies gilt vor allem während der Pubertät und für Jungen stärker als für Mädchen.

Die Studie ist im „Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism“ erschienen.

BLUTTEST ALS FRÜHWARNSYSTEM BEI SPEZIELLEN TUMOREN DES MAGEN-DARM-TRAKTS

Leipziger Universitätsmedizinern ist es mit Hilfe einer hochempfindlichen molekularbiologischen Testmethode gelungen, durch eine Blutuntersuchung Informationen über Krebszellen von speziellen Tumoren, den so genannten Gastrointestinalen Stroma Tumoren oder GIST, zu gewinnen. Mit dieser inzwischen auch patentierten Methode lässt sich frühzeitig erkennen, ob ein Tumor auf die Therapie anspricht. Das Verfahren erkennt DNA-Bruchstücke von Krebszellen, die durch Umbauvorgänge des Tumors ins Blut gelangen. Mittels einer weiterführenden molekularbiologischen Untersuchung, die kleinste Spuren von genetisch veränderter Tumor-DNA nachweisen kann, lassen sich aus den Bruchstücken Informationen darüber gewinnen, ob ein Krebs entsteht und ob die jeweilige Behandlungsmethode den Tumor erfolgreich zurückdrängt. Damit steht erstmals ein spezifischer Tumormarker für die Verlaufsuntersuchungen bei dieser Krebsart zur Verfügung.

Über die erste Pilotstudie wurde in der Fachzeitschrift „Clinical Cancer Research“ berichtet.

SCHLAGANFALL: VERFEINERTE BILDGEBUNG ZUM NACHWEIS VON STAMMZELLEN

Bildliche Darstellungen spielen bei der Erforschung neuer Schlaganfalltherapien eine wichtige Rolle. Leipziger Neuro-radiologen haben eine Technik entwickelt, mit der es gelingt, die Ansiedlung von Stammzellen bildlich darzustellen. Die Forscher haben für ihr Projekt Stammzellen mit Nano-Eisenpartikeln markiert, um sie dann einem Organismus in großer Zahl über die Blutbahn zuzufügen. Bei der MRT-Bildgebung nutzen die Wissenschaftler den Effekt, dass die Eisenpartikel bei ihrer Abbildung für eine Signalauslöschung, eine Art schwarzen Fleck, sorgen. Daraus resultiert eine hochauflösende, deutlich sensitivere Darstellung, die eine kürzere Untersuchungszeit als herkömmliche Techniken erfordert. Die sehr technisch ausgerichtete Arbeit zeigt, wie sensibel die Magnetresonanztomographie (MRT) für den Nachweis von vorher markierten Stammzellen ist.

Die Ergebnisse sind in „PlosOne“ erschienen.

STUDIE AN LEBENDEN MENSCHLICHEN TUMORSCHNITTKULTUREN

Das Glioblastom ist bei Erwachsenen der häufigste tödliche Hirntumor. Die Standardbehandlung setzt sich aus einer Operation und anschließender Bestrahlung verbunden mit Chemotherapie zusammen. Ziel ist es, das Erbgut der Krebszelle zu schädigen und sie letztendlich zu zerstören. Allerdings sprechen nicht alle Patienten gleich gut auf das Chemotherapeutikum an. Forscher der Medizinischen Fakultät entwickelten ein neues System, bei dem frisch operierte Hirntumoren in Schnittkulturen so am Leben erhalten werden, dass die Wirkungen unterschiedlicher Therapien an ihnen getestet werden können. Die Studienergebnisse bereiten den Weg für Erfolgsvorhersagen, die präziser auf den Patienten bezogen sind und somit individuell besser planbare Behandlungsansätze erlauben.

Die Ergebnisse der vom Bundesforschungsministerium geförderten Studie erläutert ein Fachbeitrag in „Neuro-Oncology“.

KALZIUM ALS ENTZÜNDUNGSREIZ

Das für zahlreiche Prozesse im Körper wichtige Kalzium wird zu einem Entzündungsreiz, wenn es sich im Raum um die Zellen verstärkt ansammelt. Dieses extrazelluläre überschüssige Kalzium aktiviert das so genannte Inflammasom, einen großen Proteinkomplex, der ein entscheidender Bestandteil des körpereigenen Immunsystems ist, weil er Entzündungsreaktionen steuert. Rheumatologen der Medizinischen Fakultät ist es gelungen, das obere Ende des molekularen Weges zu beschreiben, wobei frei lösliche Kalzium-Ionen den Mechanismus anschalten. Der Entzündungsweg wird über zwei Rezeptoren ausgelöst, die Kalzium erkennen, darunter ein G-Protein-gekoppelter. Dadurch eröffnen sich therapeutische Ansätze, Hemmstoffe für den Rezeptor zu entwickeln.

Die Arbeit wurde in „nature communications“ veröffentlicht.

VERMINDETE NERVENAKTIVITÄT BEI ÜBERGEWICHTIGEN KINDERN

Das autonome Nervensystem arbeitet unabhängig von Willen und Bewusstsein. Es besteht aus Sympathikus und Parasympathikus, ist zuständig für die nervale Versorgung der inneren Organe und reguliert Kreislauf, Verdauung, Atmung oder Wärmehaushalt des Körpers. Übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche weisen eine verminderte Aktivität im autonomen Nervensystem auf. Eine Schädigung beginnt bereits im Kindesalter schleichend, noch bevor der Zuckerstoffwechsel bei adipösen Kindern beeinträchtigt ist. Das zeigt eine klinische Studie des Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrums (IFB) AdipositasErkrankungen, der Universitätskinderklinik sowie des Departments für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie. Die Studienergebnisse legen außerdem nahe, dass es mit wachsendem Grad der Adipositas zu einer zunehmenden Funktionsstörung des autonomen Nervensystems kommt.

Die Ergebnisse erschienen im Fachjournal „PLoS One“.

ZERTIFIKAT FÜR QUALITÄTSMANAGEMENT FÜR PALLIATIVSTATION

Um Patienten, die an nicht heilbaren Erkrankungen leiden, sorgt sich in der Palliativstation des Universitätsklinikums ein 25-köpfiges Team, zu dem Helfer aus verschiedenen Disziplinen gehören. Die Mitarbeiter der Palliativstation widmen sich vor allem der Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen. Ihre Arbeit basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz. Gerade wenn es keine Heilung gibt, brauchen Körper, Seele und Umfeld des Patienten Stabilität, Zuspruch und Würde, so der Leitspruch der Palliativstation.

Als erste Leipziger Palliativstation erhält die der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie ein Zertifikat für ihr Qualitätsmanagementsystem. Damit wird dem Team von unabhängiger Stelle bescheinigt, dass es erfolgreich Methoden anwendet, die es ermöglichen, die Qualität der Arbeit zum Wohle des Patienten zu überprüfen und ständig zu verbessern.

NEURORADIOLOGIE ZERTIFIZIERT

Die Abteilung für Neuroradiologie am Universitätsklinikum Leipzig hat zwei Gütesiegel der nationalen Fachgesellschaften erhalten. Damit bestätigen die deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR), die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) und die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) den UKL-Neuroradiologen ihre Expertise für Eingriffe an Kopf, Gehirn, Rückenmark und Wirbelsäule sowie bei neurologischen Notfallsituationen wie Hirnblutungen.

In der Neuroradiologie werden die therapeutischen Eingriffe mit Hilfe von Bildsteuerung (Angiographie, Computertomographie) vorgenommen. Jährlich erfolgen etwa 150 dieser so genannten minimal-invasiven Eingriffe, die den Ausbruch oder das Fortschreiten einer Erkrankung verhindern.

PROSTATAKARZINOM-ZENTRUM ERFOLGREICH EVALUIERT

Der Prostatakrebs ist in Deutschland die häufigste Tumorerkrankung bei Männern. Im Prostatakarzinom-Zentrum sind Wissen und Erfahrung des UKL für diese Erkrankung konzentriert. Um die Patienten optimal zu behandeln, wurden mehr als 12 Partner, darunter alle an der Diagnostik, Therapie und Nachsorge beteiligten Fachdisziplinen zusammengeführt. Im Januar 2012 erhielt das UKL erstmals das Gütesiegel „Zertifiziertes Prostatakarzinom-Zentrum“ der Deutschen Krebsgesellschaft. 2013 erfolgte erneut eine Evaluierung durch eine unabhängige Zertifizierungsstelle, die dem Zentrum die Erfüllung höchster Qualitätsstandards bestätigte. Am UKL stehen sowohl für die Diagnostik als auch für die Therapie modernste Verfahren zur Verfügung, unter anderem das Cholin-PET-CT als Diagnosemethode und das Operations-Robotersystem DaVinci, mit dem Eingriffe zur Tumorentfernung noch schonender und präziser durchgeführt werden können.

ERNEUT JACIE-ZERTIFIKAT FÜR KNOCHENMARKSTRANSPLANTATIONSEINHEIT

Die Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie am Universitätsklinikum Leipzig hat ein weiteres Mal das anerkannte JACIE-Zertifikat (Joint Accreditation Committee International Society for Cellular Therapy and the European Group for Blood and Marrow Transplantation) erhalten. Bei ihrem Besuch prüften drei externe Experten alle Abläufe in der Knochenmarkstransplantation und befanden sie für sehr gut. Mit der Erteilung der JACIE-Akkreditierung wurde den Leipziger Experten die Umsetzung der internationalen Standards in der Stammzelltransplantation bestätigt. Sie ist eine wichtige Voraussetzung für die Zusammenarbeit mit internationalen Partnern, denn in der Stammzelltransplantation spielen bei der Suche nach einem passenden Spender für einen krebserkrankten Patienten Ländergrenzen keine Rolle.

100. HORNHAUT-TRANSPLANTATION AN DER AUGENKLINIK

Im November 2013 wurde an der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums die 100. Hornhaut-Transplantation des Jahres durchgeführt. Dabei wurde bei einer 76-jährigen Frau eine so genannte DMEK-Operation vorgenommen, die als besonders schonend und effektiv gilt. In der Folge verbesserte sich die Sehkraft der Patientin, die vor der OP nur noch bei 30 Prozent lag, ganz wesentlich. Die Abkürzung DMEK steht für Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty und beschreibt eine relativ neuartige Hornhauttransplantation. Dabei wird nicht die komplette Hornhaut ersetzt, sondern nur die erkrankte Hornhautinnenschicht, das Endothel. Bei einer klassischen Hornhaut-Transplantation wird die komplette neue Hornhaut ins Auge einge-
näht. Im Zuge der DMEK-OP wird nur eine 15 Mikrometer dünne Schicht ersetzt, die durch eine Luftblase von innen an die Hornhaut angepresst wird und innerhalb kurzer Zeit anwächst. In Leipzig wird die Methode seit etwa zwei Jahren angewandt.

100. LEBENDNIERENSPENDE AM LEIPZIGER UNIVERSITÄTSKLINIKUM

Lebendnieren-Transplantationen werden am UKL seit 1998 durchgeführt. Im November 2013 konnte die Klinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie die 100. Lebendniere spenden. Eine Frau hat ihrem 57-jährigen Ehemann eine Niere gespendet. Frau und Mann hatten die passende Blutgruppe, eingehende Untersuchungen hatten zudem ergeben, dass die Spenderin gesund und damit für die Lebend-Spende geeignet war. Die gelungene Transplantation war auch wesentlich ein Ergebnis der guten interdisziplinären Zusammenarbeit mit dem Team der Nephrologie in der Vor- und Nachsorge.

FORSCHUNG & LEHRE

Die Mitarbeiter der Universitätsmedizin Leipzig tragen in zahlreichen Forscherteams sowie in externen Forschungsverbänden zum medizinischen Fortschritt bei. Dieses Engagement wurde 2013 mit vielfältigen Preisen, Auszeichnungen und Fördermitteln honoriert.

CARLSSON WEDEMEYER-FÖRDERPREIS FÜR „APPLAUS!“

Im Rahmen des 2. Deutschen Patientenkongresses Depression wurde am 1. September 2013 der mit 10.000 Euro dotierte Carlsson Wedemeyer-Förderpreis an das Team des kreativtherapeutischen Projekts APPLAUS! vergeben. Es verbindet vielfältige künstlerische Ausdrucksformen wie Sprache, Musik, Theater, Bewegung und Tanz. Kinder und Jugendliche mit einer depressiven Erkrankung werden mit dem ambulanten Behandlungsangebot der Universitätsmedizin Leipzig angesprochen. Das Preisgeld ermöglicht es, das Projekt weiterzuführen und die wissenschaftliche Begleitforschung zu intensivieren.

EUROPÄISCHE NACHWUCHSFÖRDERUNG FÜR HIRNFORSCHUNG

Im August 2013 nahm am Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung der Medizinischen Fakultät die deutsch-estnische Nachwuchsforschergruppe MESCAMP ihre Arbeit auf. Der Name steht für „Mechanismen der enzymatischen Spaltung des neural cell adhesion molecules unter Beteiligung der Prolylendopeptidase“. Dahinter verbirgt sich der biomedizinische Themenbereich um den fortschreitenden Verlust von Nervenzellen, entzündliche Prozesse des Gehirns sowie psychiatrische Erkrankungen. Die Arbeit der Forschergruppe wird sich auf ein besonderes Enzym (Prolylendopeptidase) konzentrieren, das als Akteur im Zusammenhang mit verschiedensten psychiatrischen Erkrankungen, Neurodegeneration, Nervenentzündungen und Zelltod erkannt wurde. Das Projekt wird durch die Sächsische Aufbaubank aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und des Freistaates Sachsen mit insgesamt rund 650.000 Euro gefördert.

SCHNELL IN KOPF UND GLIEDERN

Motorische Schnelligkeit ist eng mit kognitiven Prozessen wie der Informationsaufnahme und -verarbeitung verknüpft. Eine Nachwuchsforschergruppe der Universität Leipzig geht in einem fakultätsübergreifenden Projekt der Frage nach, welche Faktoren die motorische Schnelligkeit bestimmen und welche Bezüge zur kognitiven Schnelligkeit bestehen. Seitens der Universitätsmedizin sind das Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) sowie die Klinik für Neurologie beteiligt. Die Einflüsse des zentralen Nervensystems stehen ebenso im Fokus der Untersuchungen wie die genetischen Faktoren. Das Projekt wird mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und des Freistaates Sachsen in Höhe von 464.000 Euro gefördert.

YOUNG INVESTIGATOR AWARD FÜR NUKLEAR-MEDIZINER

Auf der Jahrestagung der amerikanischen Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging wurde Dr. Peter Werner vom Universitätsklinikum Leipzig mit dem Young Investigator Award ausgezeichnet. Den Preis erhielt er für seine Studie, in der er belegt, dass Durchblutungsstörungen im Gehirn von Patienten mit akutem Schlaganfall mit der neuartigen MRT/PET-Hybridbildgebung realistischer erfasst werden können.

MILLIONENFÖRDERUNG FÜR HEPATITIS-B-STUDIE

Mit rund 1,1 Millionen Euro wird eine klinische Studie an der Leipziger Universitätsmedizin gefördert, die sich mit der chronischen Hepatitis-B-Erkrankung befasst. Für die Dauer von vier Jahren beobachten die Forscher Patienten, bei denen gängige Medikamente nach mehrjähriger Behandlung kontrolliert abgesetzt werden. Die notwendige Einnahmedauer ist bei chronischer Hepatitis B bislang unklar, so dass die zu erwartenden Studienergebnisse für Ärzte und Betroffene weltweit von großem Nutzen sein werden.

SYSTEMBIOLOGEN ERHALTEN FÖRDERUNG FÜR KREBSFORSCHUNG

Für ein Projekt zur Erforschung des Non-Hodgkin-Lymphoms erhalten das Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE) und das Interdisziplinäre Zentrum für Bioinformatik (IZBI) der Medizinischen Fakultät eine Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) in Höhe von 700.000 Euro. Untersucht werden Tumoren im Lymphgewebe, die durch die Mutation eines speziellen Zellwachstums-Gens hervorgerufen werden. Ziel der Wissenschaftler ist es, die molekularen Mechanismen dieser Krebserkrankung mit Hilfe von computergestützten Modellen und Analysen aufzuklären.

BIOMATERIALENTWICKLUNG: VERLÄNGERUNG FÜR SONDERFORSCHUNGSBEREICH

Der Transregio Sonderforschungsbereich (SFB) 67 „Matrix-engineering“ wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) für weitere vier Jahre mit mehr als 10 Millionen Euro gefördert. Die Forscher des von der Universität Leipzig und der TU Dresden gemeinsam mit außeruniversitären Forschungszentren getragenen Verbundes widmen sich der Erforschung und Entwicklung von funktionellen Biomaterialien zur Behandlung von Knochen- und Hautdefekten. Die Besonderheit des SFBs liegt in seinem interdisziplinären Ansatz, der den Bogen von den Natur- und Materialwissenschaften bis hin zu klinischen Anwendungen in der Behandlung akuter und degenerativer Defekte in Knochen und Haut spannt.

DIABETES-FORSCHUNGSPREIS 2013

Die Leipziger Wissenschaftlerin Prof. Antje Körner wurde mit dem Ferdinand-Bertram-Preis ausgezeichnet, den die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) jährlich für herausragende Forschungsleistungen vergibt. Die Wissenschaftlerin arbeitet auf dem Gebiet der Ursachen und Folgen von Adipositas bei Kindern. Ihre Arbeitsgruppe untersucht in klinischen Studien die ersten Folgeerscheinungen von krankhaftem Übergewicht bei Kindern, insbesondere auf den Zucker- und Fettstoffwechsel und Herz-Kreislauf-Funktionen. Im Fokus steht dabei vor allem die Rolle des Fettgewebes selbst und der Fettgewebshormone, so genannter Adipokine.

GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE BEI ALZHEIMER

Die gemeinnützige Alzheimer Forschung Initiative unterstützt Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät. 76.500 Euro wurden für das Forschungsprojekt „Geschlechtsspezifische Einflüsse auf den Stoffwechsel bei Alzheimer“ bereitgestellt. Darin wird untersucht, warum Frauen häufiger an Alzheimer erkranken als Männer. Forscher vermuten, dass geschlechtsspezifische Hormone hierbei eine Rolle spielen könnten. Bislang gibt es keine Studie, die den geschlechtsspezifischen Einfluss der durch Alzheimer verursachten Veränderungen auf den Stoffwechsel im lebendigen Organismus untersucht hat.

HERAUSRAGENDE LEIPZIGER NACHWUCHS-ARBEITEN GEKÜRT

Auf dem 12. Research Festival for Life Sciences der Universität Leipzig haben zum Jahresende 2013 erneut Nachwuchswissenschaftler aus allen Bereichen der Medizin und Lebenswissenschaften ihre Ergebnisse vorgestellt. Unter den rund 350 eingereichten Arbeiten wurden 21 Nachwuchspreise für herausragende Forschungsleistungen vergeben. Eine der Preisträgerinnen, die Neurowissenschaftlerin Dr. Anne Suttkus vom Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung der Medizinischen Fakultät, forscht zu Schutzmechanismen, die Nervenzellen im Gehirn vor Schädigungen bewahren. Als Postdoc ist die Forscherin außerdem in das Nachwuchsförderprogramm der Medizinischen Fakultät aufgenommen worden, durch das ihr ein Budget von 50.000 Euro zur selbstständigen Verwendung bereitgestellt wird. In kommenden Untersuchungen soll vor allem die Interaktion der perineuronalen Netze mit dem Tau-Protein im Fokus stehen, dessen Ablagerung ein Hauptfaktor für Alzheimer und andere neurodegenerative Krankheiten ist.

AUSBLICK

So wie das medizinische Fachwissen sich stetig fortentwickelt, muss sich auch ein Medizinischer Campus anpassen. Indem die Universitätsmedizin Leipzig in bauliche Modernisierungen investiert und auf personelle Verstärkung setzt, wird sie diesem in die Zukunft gerichteten Anspruch gerecht.



SANIERUNG DER PATHOLOGIE WIRD 2014 ABGESCHLOSSEN

Seit April 2013 wird das Institut für Pathologie von Grund auf saniert. Das Gebäude aus dem Jahr 1906 wurde vollständig entkernt und teilweise mit neuen Decken versehen, um moderne, nutzungsspezifische Anforderungen zu erfüllen, beispielsweise für Laborausstattungen und Archivierung. Darüber hinaus wird für die Barrierefreiheit im Innenhof ein Außenaufzug angebracht. In der Runderneuerung der

Pathologie für rund sechs Millionen Euro ist ein Teilabschnitt für das Institut für Rechtsmedizin eingeplant. Dort werden Räume für die Toxikologie und die DNA-Spurenanalytik hergerichtet. Die Fertigstellung der Baumaßnahmen, für die der Staatsbetrieb Sächsische Immobilien und Baumanagement (SIB) die Verantwortung trägt, ist für Dezember 2014 geplant. Voraussichtlich ab Januar 2015 können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den derzeitigen Interims-Unterkünften in die sanierten Räumlichkeiten einziehen.

ZENTRALES FORSCHUNGSGEBÄUDE VOR DER FERTIGSTELLUNG

Alle Bauprojekte der Medizinischen Fakultät sind abhängig von einer Finanzierung durch den Freistaat Sachsen. Mit dem Landeshaushalt für 2013/14 wurden die Weichen für die Fertigstellung des Zentralen Forschungsgebäudes gestellt. Zehn Millionen Euro wurden im Jahr 2013 für die ehemalige Hautklinik bereitgestellt, eine weitere Million wird 2014 unter anderem für Laborausstattungen investiert. Die Beendigung des zweiten Umbauabschnitts und die Übergabe vom Bauherrn SIB an die Fakultät wird gegen Ende 2014 erwartet. Einziehen werden das komplette Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung, zwei Stationen und das Kompetenzzentrum der Strahlentherapie sowie eine Erweiterung des Medizinisch Experimentellen Zentrums. Außerdem werden für zeitlich begrenzte Drittmittelprojekte so genannte Forschungsverfügungsfächen bereit stehen.

AUSSTEHENDE BERUFUNGEN

Nach umfassender Vorbereitung stehen mehrere Berufungsverfahren vor dem Abschluss, womit die Leistungsfähigkeit des UKL sowie der Fakultät weiter erhöht und das umfangreiche Portfolio abgerundet werden wird. So wird die Besetzung der Stiftungsprofessur für Hygiene mit Schwerpunkt Krankenhaushygiene mit der Etablierung des Instituts für Hygiene/Krankenhaushygiene verbunden, womit auch die akademische Verankerung dieses aktuell und perspektivisch wichtigen Faches sichergestellt wird.

Die ebenfalls ausstehenden Besetzungen der Professuren für Kinderchirurgie, Bariatrische Chirurgie, Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Geburtsmedizin sowie Endoprothetik werden weitere wichtige Impulse zur Entwicklung der Universitätsmedizin beitragen.

AUSBAU DER GEFÄSSMEDIZIN

Im Zuge von Neuberufungen wird im kommenden Jahr das Leistungsspektrum des UKL auf dem Gebiet der Gefäßmedizin entscheidend erweitert und ausgebaut. Dazu werden in einer zukunftsweisenden interdisziplinären Struktur die Gefäßchirurgie mit der neu entstehenden Abteilung für Interventionelle Angiologie sowie den Leistungsträgern in der Kardiologie und Radiologie die Grundlage für eine starke Gefäßmedizin bilden. Das so entstehende neue Zentrum wird auch den etablierten wissenschaftlichen Schwerpunkt „Stoffwechsel- und Herz-Kreislaufmedizin“ weiter verstärken und so das Forschungsprofil der Universitätsmedizin ergänzen.

VORBEREITUNGEN FÜR 600-JAHR-FEIER UNIVERSITÄTSMEDIZIN

An der Universität Leipzig wird das Jahr 2015 im Zeichen der Gründung der Medizinischen Fakultät stehen. Die im Original erhaltene Urkunde datiert den 10. Juli 1415. Damit ist die Leipziger Medizinerfakultät nach Heidelberg die zweitälteste Deutschlands mit ununterbrochener Lehrtätigkeit. Die Vorbereitungen für die Feierlichkeiten sind in vollem Gange.

So lenken das eigens entwickelte Erkennungszeichen mit dem Schriftzug „600 Jahre Universitätsmedizin“ und farbenkräftigen, ineinander verschlungenen Bändern die Aufmerksamkeit auf das runde Jubiläum. Die Bänder nehmen Struktur und Form von Muskelfasern und der DNA-Doppelhelix auf und verweisen so symbolisch auf die Bausteine des Lebens. Am Gründungswochenende des 10./11. Juli 2015 ist neben einem offiziellen Festakt in der Universität ein „Erlebnisparkours Medizin“ mit zahlreichen Mitmachaktionen auf dem zentralen Augustusplatz in Leipzig geplant.

Prof. Joachim Thiery, Altdekan der Medizinischen Fakultät, gab die Richtung vor: „Wir sehen uns fest verwurzelt in der Stadt Leipzig. Nicht nur, dass wir zusammen mit dem Uniklinikum einer der größten Arbeitgeber sind und durch Fachkongresse jedes Jahr Tausende von Besuchern aus dem In- und Ausland in die Stadt ziehen. Wir sind außerdem die Ausbildungsstätte für weit über 3.000 Medizinstudierende. Alle genannten Aspekte bergen Freude und Verantwortung zugleich. Dem möchten wir gerade im Jubiläumsjahr Ausdruck geben, indem wir Türen öffnen, Menschen sprechen lassen, kurzum: Medizin erlebbar machen.“ Als Teil des städtischen Lebens will die Universitätsmedizin 2015 auch die Feierlichkeiten zum 1.000-jährigen Leipziger Stadtjubiläum bereichern.

FORSCHEN LEHREN HEILEN

Ins Detail verliebt. Mit vielen Fragen im Kopf.
Auf der Suche nach Antworten. Den Horizont erweitern.
Neue Wege gehen. Für etwas brennen.
Zuhören und verstehen. Echt und menschlich sein.



FORSCHEN



NEUER ADIPOSITAS-SONDERFORSCHUNGSBEREICH GESTARTET

Weil konservative Methoden bei der Behandlung der krankhaften Fettleibigkeit häufig scheitern und es bis heute keine generell geeignete Therapiestrategie gibt, setzt die Forschung verstärkt auf molekularer Ebene an.

Ziel der Forscher ist es, die genetischen Zusammenhänge und biochemischen Mechanismen zu verstehen und aus den Erkenntnissen wirksame Präventions- und Heilungsmöglichkeiten für die Adipositas und deren Folgeerkrankungen abzuleiten. Mit diesem Auftrag hat zum Jahresbeginn 2013 ein neuer Sonderforschungsbereich (SFB) an der Universität Leipzig seine Arbeit aufgenommen. Er ist einer von bundesweit elf Sonderforschungsbereichen, die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingerichtet wurden und wird in der ersten vierjährigen Förderperiode mit zwölf Millionen Euro gefördert.

Im SFB arbeiten auf Initiative der Universitätsmedizin mehrere Fakultäten und universitäre Einrichtungen, die beiden Leipziger Max-Planck Institute sowie die Ben-Gurion University of the Negev (Israel) zusammen. Das interdisziplinäre, 50-köpfige Team konzentriert sich auf drei zentrale Forschungsschwerpunkte: Überernährung, Fettverteilung und Signalwege. Geplant ist zudem eine spezielle Interventionsstudie mit Kindern.

Der neue SFB, dessen Ziel auch die wissenschaftliche Nachwuchsförderung ist, vertieft die Arbeit des vom Bund geförderten Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrums AdipositasErkrankungen. Das IFB besteht seit dem Jahr 2010 und ist ein Gemeinschaftsprojekt von Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum. Die Einrichtung vereint Adipositas-Forschung und -Behandlung unter einem Dach. Am IFB gibt es derzeit über 40 Forschungsprojekte und eine Adipositas-Ambulanz. Aus ihr und der LIFE-Gesundheitsstudie wird der neue SFB interessierte Probanden für seine speziellen Frage-

stellungen gewinnen. Eine weitere Forschungsbasis bietet die aus über 1.000 menschlichen Fettgewebeprobe bestehende Fettgewebepbank, eine in ihrem Umfang in Deutschland bislang einmalige Einrichtung. Neben aktiven klinischen, neurologischen wie biochemischen Forschergruppen ist der bei den Naturwissenschaften bestehende SFB 610 zu "Proteinzustände mit zellbiologischer und medizinischer Relevanz" eine weitere Säule im Erfolgskonzept.

GESUNDER DARM GLEICH GESUNDES HERZ?

Das IFB AdipositasErkrankungen ist seit 2013 Partner in einem neuen, internationalen Forschungsprojekt. Das Projekt METACARDIS (Metagenomics and Integrative Systems Medicine of Cardiometabolic Diseases) erforscht die Wechselwirkung zwischen Darmflora und Erkrankungen wie Adipositas, Typ2-Diabetes, Arteriosklerose, Bluthochdruck und Herzschwäche. Für die Studien liefert allein das Leipziger IFB Untersuchungsdaten von über 600 Probanden.

Die METACARDIS-Forscher untersuchen die Darmflora von Studienteilnehmern, die in unterschiedlicher Ausprägung unter den genannten Erkrankungen leiden. Dabei sollen die genetische Bestimmung der Darmkeime und die Messung zahlreicher Stoffwechselprodukte eine neue Beschreibung der individuellen Darmflora ermöglichen. Ziel ist es, die gemeinsamen, krankmachenden Faktoren und Verläufe der Erkrankungen zu identifizieren, um Rückschlüsse auf ein erhöhtes Erkrankungsrisiko ziehen sowie geeignete therapeutische Maßnahmen einleiten zu können.

Das auf fünf Jahre angelegte Projekt, an dem 14 Forschungszentren und Unternehmen aus Frankreich, Deutschland, England, Dänemark, Schweden und Belgien beteiligt sind, wird mit zwölf Millionen Euro von der Europäischen Union gefördert.

BETEILIGUNG AN NATIONALER KOHORTE

Ein Netzwerk deutscher Forschungseinrichtungen aus der Helmholtz-Gemeinschaft, den Universitäten, der Leibniz-Gemeinschaft und der Ressortforschung hat deutschlandweit die Initiative für den Aufbau einer groß angelegten Langzeit-Bevölkerungsstudie ergriffen, um die Ursachen von Volkskrankheiten wie z.B. Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, Diabetes, Demenzerkrankungen und Infektionskrankheiten aufzuklären, Risikofaktoren zu identifizieren, Wege einer wirksamen Vorbeugung aufzuzeigen sowie Möglichkeiten

der Früherkennung von Krankheiten zu identifizieren. In dieser (Kohorten-)Studie werden 200.000 Menschen im Alter von 20-69 Jahren aus ganz Deutschland medizinisch untersucht und nach Lebensgewohnheiten (z.B. körperliche Aktivität, Rauchen, Ernährung, Beruf) befragt. Darüber hinaus werden allen Studienteilnehmern Blutproben entnommen und für spätere Forschungsprojekte in einer zentralen Bioprobenbank gelagert. Nach 5 Jahren werden alle Teilnehmer erneut zu einer Untersuchung und zweiten Befragung in die Studienzentren eingeladen. Im Laufe der Nachbeobachtung über 10-20 Jahre werden bei einigen Teilnehmern naturgemäß bestimmte Erkrankungen auftreten, die dann mit den erhobenen Daten in Verbindung gebracht werden können. Die Studie bietet damit ein einzigartiges Potential für eine Vielzahl von wissenschaftlichen Untersuchungen. Aus alledem werden die Forscher wertvolle Erkenntnisse darüber gewinnen, wie genetische Faktoren, Umweltbedingungen, soziales Umfeld und Lebensstil bei der Entstehung von Krankheiten zusammenwirken. Aus den Erkenntnissen sollen Strategien für eine bessere Vorbeugung und Behandlung der wichtigsten Volkskrankheiten abgeleitet werden. Die Leipziger Universitätsmedizin ist einer der bundesweit beteiligten Standorte. Die Fördersumme bis zum Laufzeitende 2018 beträgt 4,6 Millionen Euro.

STIGMATISIERUNG MACHT ÜBERGEWICHTIGE KRANK

Wer aufgrund seiner Fettleibigkeit permanent mit Vorurteilen, verletzenden Bemerkungen oder Ablehnung zu kämpfen hat und die Stigmatisierung für sich selbst annimmt, verliert immer mehr an Selbstachtung und Selbstvertrauen. Ängste und Depressionen können die Folge sein. Dies sind Ergebnisse einer repräsentativen Erhebung der Medizinischen Psychologie und Soziologie sowie des IFB AdipositasErkrankungen.

Bei 1158 Studienteilnehmern wurde untersucht, wie weit sie Meinungen und Vorurteile für sich annehmen, sich selbst stigmatisieren und ein erhöhtes Risiko für gesundheitliche Beeinträchtigungen haben. Die Ergebnisse der Erhebung unterstreichen insgesamt die Wichtigkeit einer psychologischen Mitbetreuung der Adipositas-Patienten und liefern ferner neue Erkenntnisse für eine bessere Gesundheitsversorgung und Vorsorge Übergewichtiger.

WECHSELWIRKUNG ZWISCHEN GEHIRN UND ESSVERHALTEN

Welche Rolle spielt unser Gehirn bei der Entstehung einer Adipositas? Dieser zentralen Frage gehen seit 2013 zwei Nachwuchsforschergruppen auf den Grund. Während sich die erste Gruppe der Neurobiologie der Entscheidungsfindung bei Adipositas widmet, untersucht die zweite Gruppe die Wechselwirkungen zwischen Gehirn, bestimmten Hormonen und der Nahrungsaufnahme. Sie erweitern das Forschungsspektrum des IFB AdipositasErkrankungen und tragen zur Entwicklung neuer, nicht-operativer Adipositas-Therapien oder von Verhaltenstraining bei.

NEUE ZWISCHENBILANZ BEI LIFE

LIFE will das Zusammenspiel von genetischen Anlagen, Stoffwechsel, Umweltbedingungen und individuellem Lebensstil ergründen. Aus den Ergebnissen sollen innovative diagnostische, therapeutische und präventive Ansätze abgeleitet werden.

Im September 2013 wurden aktualisierte Zwischenergebnisse der LIFE-Gesundheitsstudie publiziert. So wurden zwischen November 2011 und September 2013 gut 4.200 Erwachsene (LIFE ADULT) sowie knapp 2.700 Kinder und Jugendliche (LIFE CHILD) aus der Leipziger Bevölkerung untersucht und in die Studie einbezogen.

In der Erwachsenenengruppe wurden degenerative Veränderungen der Gefäße und der Netzhaut, eine typische Erkrankung des höheren Alters, bereits bei Personen unter 50 Jahren gefunden. Auch Bluthochdruck stellt ein großes Gesundheitsproblem dar und ist in Leipzig der häufigste Grund für eine medikamentöse Behandlung. Davon betroffen sind bereits Patienten unter 40 Jahren. Außerdem ist das krankhafte Übergewicht auf dem Vormarsch, Allergien nehmen weiter zu und Diabetes ist inzwischen bei Patienten im mittleren Lebensalter, mit krankhaftem Übergewicht und im Alter von über 60 Jahren ein großes Thema. Alarmierend ist, dass sich ungünstige Gesundheitsmerkmale besonders in unteren sozioökonomischen Schichten abzeichnen. Unter einer depressiven Symptomatik litten mehr Frauen als Männer. In der Zwischenbilanz konnten ferner Aussagen zum Bewegungs-, Ess- und Schlafverhalten getroffen werden.

Die LIFE CHILD- Studie lieferte unter anderem wichtige Referenzwerte für Schilddrüsen-, Nieren- und Knochenparameter im Kindes- und Jugendalter. Die Referenzwerte dienen behandelnden Ärzten in der Gesundheitsversorgung zur Einschätzung, ob ein Untersuchungswert normal oder krankhaft

ist. Gezeigt hat sich außerdem, dass in dieser Altersgruppe Depressionen ein unterschätztes Problem sind. So wiesen von 500 untersuchten Kindern knapp zehn Prozent eine depressive Störung auf.

Bis 2014 sollen rund 26.500 Leipziger Kinder und Erwachsene in das Forschungsprojekt, das mit rund 40 Millionen Euro von der Europäischen Union und dem Freistaat Sachsen gefördert wird, aufgenommen werden.

MENSCHLICHES FETTGeweBE VERANTWORTLICH FÜR DIABETES

Typ-2-Diabetes ist eine Folgeerkrankung der Adipositas. Doch nicht jeder stark übergewichtige Mensch erkrankt. Dass Funktion und Verteilung des Fettgewebes das Erkrankungsrisiko beeinflussen, ist mittlerweile bekannt. Welche Prozesse sich genau im Fettgewebe abspielen und zu Diabetes sowie anderen Folgeerkrankungen der Adipositas führen, auch dieser Frage widmen sich die Forscher am IFB AdipositasErkrankungen.

So konnten sie bereits nachweisen, dass eine Erhöhung des Hormons Progranulin auf sonst schwer nachweisbare entzündliche Prozesse im Bauchfettgewebe hinweist, welche die Entwicklung einer Insulinresistenz begünstigen. Durch die Bestimmung des Progranulin-Spiegels könnten Risikopatienten früher identifiziert und behandelt werden. Ferner ist bekannt, dass bei der Regulation der Insulinempfindlichkeit Eiweißhormone, so genannte Adipokine, eine wichtige Rolle spielen. Da das Fettgewebe heute als Teil des menschlichen Immun- und Hormonsystems verstanden wird, gibt es mittlerweile vielversprechende Forschungsansätze für eine Diabetestherapie aus dem Fettgewebe. Lesen Sie dazu mehr im Interview mit Dr. John Heiker.

» Mitarbeiterinterview



↑ Dr. John Heiker, Chemiker am Institut für Biochemie der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Dr. John Heiker ist Chemiker an der Medizinischen Fakultät und leitet am Institut für Biochemie die Nachwuchs-Forschergruppe „Molekulare Medizin“. Der 33-Jährige ist fasziniert von Adipokinen wie Adiponektin und Vaspin. Diese Eiweißstoffe, die vom Fettgewebe ausgeschüttet werden und eine Rolle bei der Insulin-Signalübertragung spielen, hat Dr. Heiker bereits im Rahmen seiner Dissertation erforscht. Im Oktober 2013 erhielt er als Anerkennung für die herausragenden Ergebnisse seiner Forschungsarbeit den Friedrich-Weygand-Preis des Max-Bergmann-Kreises.

UKL: WAS HABEN SIE ENTDECKT?

DR. J. HEIKER: Die Aufklärung von Struktur und Wirkmechanismen von Adipokinen war und ist der Kern meiner Arbeiten. Wir haben einen der ersten Interaktionspartner des Adiponektinrezeptors identifiziert und wissen jetzt, wie Vaspin die Wirksamkeit des Insulins beeinflusst. Zudem konnte ich für das Adiponektin eine neue Aufreinigungsmethode entwickeln.

UKL: WELCHE BEDEUTUNG HABEN IHRE FORSCHUNGSERGEBNISSE?

DR. J. HEIKER: Der Wirkmechanismus des Vaspins könnte Ansatzpunkte für die Entwicklung neuer Diabetes-Medikamente liefern.

Die Aufreinigungsmethode war für eine Firma so interessant, dass sie zum gemeinsamen Patent angemeldet wurde. Adiponektin selbst könnte so als Therapeutikum genutzt werden.

UKL: WAS IST SO SPANNEND AN DIESEN PROTEINEN?

DR. J. HEIKER: Das Fettgewebe wurde noch vor 20 Jahren als passiver Fettspeicher gesehen, gilt heute aber längst als sehr wichtiges endokrines Organ und ständig werden neue Adipokine, Proteine oder Signalmoleküle, identifiziert. Faszinierend und motivierend ist die Vorstellung, aus der Struktur und der Funktion bisher unbekannter Proteine einmal neue therapeutische Ansätze für die Behandlung von Adipositas und deren Folgeerkrankungen entwickeln zu können.



HOFFNUNG FÜR FISCHALLERGIKER – NEUE ALLERGENE IDENTIFIZIERT

Bei der spezifischen Analyse des Serums von Patienten, die allergisch auf Speisefisch und Meeresfrüchte reagieren, sowie der Analyse der Proteine der Allergiequelle, haben Forscher des Helmholtz-Zentrums für Umweltforschung, der Universität Leipzig und der Haukeland-Universitätsklinik Bergen (Norwegen) neue Allergene identifiziert.

Im Rahmen des LIFE-Großforschungsprojekts wurden Patienten der Universitätskliniken in Leipzig und Bergen untersucht. Dabei stellte sich heraus, dass Nahrungsmittelallergien deutlich spezifischer sind als angenommen. So hatten sich beispielsweise bei einem Patienten allergische Reaktionen auf Nilbarsch und Lachs, aber nicht auf Kabeljau gezeigt. Ein detaillierteres Wissen über bislang unterschätzte Allergene könnte nach Einschätzung der Wissenschaftler dabei helfen, korrekte Diagnosen zu stellen. Das Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen ist ein Projekt der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig im Rahmen der Landesexzellenzinitiative des Freistaates Sachsen. Allergien sind ein Forschungsschwerpunkt von vielen. Darüber hinaus liegt das Augenmerk der groß angelegten Bevölkerungsstudie auf Gefäßerkrankungen und Herzinfarkt, Diabetes mellitus und Adipositas, Depression, Demenz, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse, Kopf- und Halstumoren sowie Stoffwechselstörungen.

NANOPARTIKEL GEGEN IMMUNOLOGISCHE ERKRANKUNGEN

Genetisches Material (DNA oder RNA) in eine Zelle einzuschleusen und so Erkrankungen zu behandeln, das ist die Idee der Genterapie. Forscher der Medizinischen Fakultät wollen im Rahmen einer fachübergreifenden Kooperation eine geeignete Verpackung zum Einschleusen der Nukleinsäuren entwickeln. Dabei verfolgen die Forscher zum einen das Ziel, eine neue Generation von Nanopartikeln zu entwickeln, welche die Nukleinsäuren schützen, zur gewünschten Zelle transportieren und treffsicher freisetzen können. Zum anderen soll die Oberfläche der Nanopartikel so gestaltet werden, dass sie ganz spezifische, sonst schwer zu erreichende Zellen des Immunsystems ansteuern können. Bis zum Ende des Jahres 2014 wollen die Forscher eine Plattform-Technologie entwickeln. Das Projekt wird mit 168.000 Euro vom Sächsischen Wissenschaftsministerium gefördert.

PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN IM FOKUS

Der Kongress der Internationalen Gesellschaft für Psychiatrische Epidemiologie (IFPE) fand Anfang Juni 2013 in Leipzig und damit erstmals in Deutschland statt. Organisiert wurde er vom Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health der Medizinischen Fakultät. 500 Wissenschaftler aus 40 Ländern beschäftigten sich über vier Tage mit Themen wie Burnout, Sucht, Depressionen im Alter und psychischen Erkrankungen bei Kindern. Ein Schwerpunktthema war „Psychische Gesundheit und Arbeit“. Diskutiert wurden auch genetische Aspekte der Erkrankungen sowie innovative Behandlungen.

INTERNATIONALES GROSSFORSCHUNGSPROJEKT ICEMED GESTARTET

Im Februar 2013 hat das internationale, auf fünf Jahre angelegte Großforschungsprojekt ICEMED (Imaging and Curing Environmental and Metabolic Diseases) seine Arbeit aufgenommen. In dem Projekt, das weltweit eines der größten Forschungsprojekte ist und sowohl Grundlagenforschung als auch klinische Studien umfasst, haben sich vier Helmholtz-Zentren sowie 14 Universitäten und Institute aus Deutschland, Großbritannien und den USA zusammengeschlossen.

Die Wissenschaftler konzentrieren sich in erster Linie auf die Stoffwechselfvorgänge im Gehirn. Ziel ist es, pathophysiologische Wirkmechanismen zu untersuchen und Wirkstoffe zur Behandlung und Vorbeugung von umwelt- und übergewichtsbedingten Stoffwechselerkrankungen zu entwickeln.

Von insgesamt 30 Millionen Euro Fördersumme stehen der Universität Leipzig 1,6 Millionen Euro zur Verfügung. Die beteiligten Leipziger Hormonspezialisten und Neuroimmunologen haben die Aufgabe, Signalmoleküle aus dem Fettgewebe und deren Wirkung im Gehirn zu identifizieren und widmen sich in Kooperation mit dem Leipziger Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften auch der Frage, wie unkontrollierbare Hungergefühle entstehen.



TRADITIONELLES SYMPOSIUM ZUR KINDER- UND JUGENDSTIMME

Ende Februar 2013 fand das 11. Leipziger Symposium zur Kinder- und Jugendstimme der Leipziger Universitätsmedizin statt. 500 Teilnehmer aus Medizin, Gesangspädagogik und Logopädie beleuchteten unter der Überschrift „Wege im Umgang mit dem Besonderen“ neue Möglichkeiten des Musizierens mit körperlich oder geistig behinderten sowie verhaltensauffälligen Kindern. Vorträge und Workshops boten eine interessante Themenvielfalt, die von der Inklusion über das Musizieren im soziokulturellen Brennpunkt bis hin zu den Risiken von Kinder-Casting-Shows reichte.

IM NAMEN VON UMWELT UND GESUNDHEIT

Im September 2013 konnte am Institut für Umweltmedizin und Hygiene der Medizinischen Fakultät eine Delegation aus Argentinien begrüßt werden. Seit fast 20 Jahren werden von hier aus Kontakte zu den Universitäten in Mendoza, La Plata und Buenos Aires gepflegt, gefördert unter anderem durch das Bundesforschungsministerium und das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt. Im Mittelpunkt standen umwelt- und lebensstilassozierte Erkrankungen sowie Befindlichkeitsstörungen, die Suche nach Risikofaktoren, deren Vermeidung und die Differentialdiagnostik dieser Erkrankungen. Zur Vertiefung der Zusammenarbeit wurde ein Forschungsprogramm auf den Weg gebracht und eine Kooperationsvereinbarung unterzeichnet.

LEHREN

LEIPZIGER MEDIZINSTUDIERENDE SCHNEIDEN GLÄNZEND AB

Im Wintersemester 2012/13 haben an der Universität Leipzig insgesamt 394 Humanmediziner und 54 Zahnmediziner erfolgreich das Studium abgeschlossen. Im Vergleich mit allen 36 deutschen Medizinfakultäten schneiden sie im bundeseinheitlichen zweiten Staatsexamen wieder glänzend ab: Mit einer Misserfolgsquote von nur 0,8 Prozent belegen sie Platz 4, der Bundesdurchschnitt liegt bei 2,6 Prozent.

Mit Blick auf die wiederholt hervorragenden Examensergebnisse forderte Studiendekan Prof. Christoph Baerwald bei der Exmatrikulationsfeier im Januar 2013 die Zuhörer auf, auch zukünftig sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Forschung ganz vorn mitzuwirken und dabei möglichst Sachsen treu zu bleiben. Die Absolventenvertreter stellten die problemorientierten Lernkurse an der Medizinischen Fakultät als eine besonders positive Erfahrung dar und dankten den Körperspendern, die ihnen zum Studienbeginn die wichtigen Präparierkurse in der Anatomie erst ermöglichen.

Mit Stand Januar 2013 waren 2.711 Studierende der Humanmedizin und 410 der Zahnmedizin an der Leipziger Fakultät eingeschrieben. Von den insgesamt 3.121 Medizinstudierenden waren rund drei Fünftel weiblich und 235 ausländischer Herkunft.

LEHRPREIS FÜR DOZENTEN

Zwei Dozenten der Medizinischen Fakultät wurden während der Exmatrikulationsfeier mit dem Lehrpreis für hervorragende Leistungen ausgezeichnet. Gestiftet vom Alumni-Verein der Medizin beruht die Wahl der Preisträger unter anderem auf Umfragen unter allen Studierenden. In diesem Ausbildungsjahrgang erhielten die Reproduktionsbiologin und Mitarbeiterin am Institut für Anatomie Dr. Heike Serke als Dozentin in der Vorklinik sowie der Professor für Umweltmedizin und Hygiene Olf Herbarth als Dozent im klinischen Ausbildungsabschnitt die meisten Nennungen. Beide Preisträger waren sich einig, dass der Lehrpreis die schönste Rückmeldung ist, die Studierende geben können.

LEHRBUCH ÜBER INFEKTIONSKRANKHEITEN

Im April 2013 ist im Georg-Thieme-Verlag Stuttgart ein neues Lehrbuch über Infektionskrankheiten erschienen, das zu weiten Teilen von Experten der Leipziger Universitätsmedizin verfasst wurde. Das Fachbuch, das den Titel „Hygiene, Infektiologie, Mikrobiologie“ trägt, wurde von Dr. Andreas Schwarzkopf, Hygieneexperte aus der Nähe von Würzburg, und Prof. Christian Jassoy vom Institut für Virologie am Universitätsklinikum Leipzig herausgegeben. Das Buch liefert einen Überblick über Mikrobiologie und Infektiologie und vermittelt Basiswissen für hygienisch korrektes Arbeiten. Zudem beinhaltet es alltagstaugliche Fallbeispiele mit Lösungen. Gedacht ist das Buch vor allem für die Ausbildung in Pflegeberufen sowie für die Hygieneweiterbildung.

SEIT 16 JAHREN SCHÜLERAUUSTAUSCH ZWISCHEN LEIPZIG UND DULUTH (USA)

Seit 1997 findet ein Schüleraustausch zwischen der Medizinischen Berufsfachschule des Universitätsklinikums Leipzig und dem College of St. Scholastica in Duluth (Minnesota) statt. Vier Studentinnen aus dem Norden der USA waren im Frühjahr zu Gast in Leipzig, um einen Eindruck von der Ausbildung in Deutschland zu bekommen und von ihrer Ausbildung in den USA zu berichten. Zwei Hochschülerinnen studierten Krankenpflege, ihre Kommilitoninnen im Hauptfach Psychologie bzw. Business Management und im Nebenfach Deutsch und Deutsche Literatur. Bei dem Aufenthalt in Leipzig standen sowohl der Besuch der Medizinischen Berufsfachschule und des Universitätsklinikums als auch Ausflüge und Exkursionen auf dem Programm. Der Gegenbesuch in den USA fand im Herbst statt.

» Mitarbeiterinterview



↑ Claudia Billing, Deutschlandstipendiatin und Mitglied im Fachschaftsrat Medizin

Claudia Billing studiert im 11. Semester Medizin an der Universität Leipzig. Sie ist 26 Jahre alt. Die gebürtige Leipzigerin engagiert sich seit langer Zeit in unterschiedlichen Gremien der Medizinischen Fakultät. Sie gehört zu den ersten Stipendiatinnen des Deutschlandstipendiums, das seit Herbst 2012 an der Universität Leipzig vergeben wird. Für ihr Engagement und ihre herausragenden Studienleistungen wurde Claudia Billing 2013 mit dem Wolfgang-Natonek-Preis ausgezeichnet.

UKL: WAS BEDEUTET IHNEN DIESER PREIS?

C. BILLING: Der Preis ist natürlich eine große Anerkennung, aber ich sehe mich ganz klar stellvertretend für die vielen engagierten Studierenden an der Fakultät.

UKL: IN WELCHEN GREMIEN SIND SIE DENN AKTIV?

C. BILLING: Seit dem ersten Semester arbeite ich im StuRaMed mit, dem Fachschaftsrat Humanmedizin. Zwei Jahre lang war ich im Fakultätsrat aktiv. Darüber hinaus bin ich Mitglied in verschiedenen Kommissionen.

UKL: WARUM ENGAGIEREN SIE SICH UND WOFÜR GENAU?

C. BILLING: Ich wollte über den Tellerrand des Studiums hinaus blicken. Zu Anfang hat es mich begeistert, mich für andere Studierende einzusetzen. Im Laufe der Jahre bin ich dann immer mehr in die Mitgestaltung der Fakultät eingestiegen. Die Stärkung der Lehre sowie neue Lehr- und Prüfungsformen sind eine Herzensangelegenheit für mich, weil es hier noch viel Spielraum für Weiterentwicklung gibt.

UKL: WISSEN SIE SCHON, WIE ES NACH DEM STUDIUM WEITERGEHEN SOLL?

C. BILLING: Erstmal mit der fachärztlichen Weiterbildung. Bezüglich der Fachrichtung habe ich aber noch keine Entscheidung getroffen. Inspirierend finde ich den Dreiklang „Forschen, Lehren, Heilen.“ Das wäre meine Idealvorstellung von der beruflichen Zukunft.



HEILEN

NACHSORGETEAM BEGLEITET START INS LEBEN

Eine positive Jahresbilanz konnte das Team des Projektes „Leipziger AlleDabei“ im Oktober 2013 ziehen. Im Rahmen des Projektes, das sachsenweit einmalig ist und durch die Krankenkassen mitfinanziert wird, werden zu früh geborene und schwerkranke Säuglinge sowie deren Eltern nach Geburt und Klinikaufenthalt zu Hause weiter betreut. 28 Familien haben das Nachsorgeangebot des Universitätsklinikums Leipzig im ersten Projektjahr in Anspruch genommen.

Das Team, zu dem eine Ärztin, eine Sozialpädagogin sowie drei Kinderkrankenschwestern gehören, steht den Familien 20 Stunden innerhalb der ersten zwölf Wochen nach der Klinikentlassung zur Seite. Denn wenn ein Kind zu früh oder schwer krank zur Welt kommt, sind die Eltern mit vielen Aufgaben und Problemen, aber auch Ängsten, Sorgen und Unsicherheiten konfrontiert. Durch Hausbesuche und Telefongespräche unterstützt das Team die Familien bei den ersten Schritten in den Alltag mit einem besonderen Kind.

Bedeutsame Themen sind beispielsweise die Ernährung, die Pflege oder die Therapien, die für die Entwicklung des Kindes förderlich sind. Darüber hinaus geht es bei diesem Projekt auch darum, die Bedürfnisse der Eltern wahrzunehmen und ein unterstützendes Netzwerk von Ärzten, Therapeuten und Pädagogen zu schaffen, in dem Kinder und Eltern dauerhaft gut betreut werden.

GEZIELTE ERNÄHRUNG STOPPT SEHKRAFT-VERLUST

Verschlechterte Sehschärfe, verzerrtes Sehen oder vermindertes Kontrastsehen sind typische Symptome einer altersbedingten Makuladegeneration (AMD). Ablagerungen und Veränderungen der Blutgefäße an der Netzhaut sind Auslöser dieser Erkrankung, von der in Deutschland etwa 4,5 Millionen Menschen betroffen sind. Dass man die altersbedingte Makuladegeneration durch eine gezielte Ernährung positiv beeinflussen kann, haben Augenmediziner am Uniklinikum Leipzig herausgefunden.

In einer Langzeitstudie mit 200 Teilnehmern, die an der trockenen Form der AMD litten, wurde der Effekt eines Nahrungsergänzungsmittels untersucht. Das Mittel bestand aus einer Kombination von Lutein, Zeaxanthin und Omega-3-Fettsäuren. Die Augenmediziner stellten in Folge der Einnahme dieses Mittels einen deutlichen Anstieg der Makulapigmente sowie eine Stabilisierung und leichte Verbesserung der Sehkraft bei den Studienteilnehmern fest.

Die Mediziner werten dieses Ergebnis als große Chance und Hoffnung für die AMD-Patienten. Denn allein mit dem regelmäßigen Verzehr von Grünkohl, Brokkoli und Seefisch könnte die Krankheit schon wirksam beeinflusst werden.

HILFE FÜR PATIENTEN MIT CHRONISCHEN LUNGENERKRANKUNGEN

Im August 2013 haben Pneumologen des Universitätsklinikums Leipzig gemeinsam mit 13 Partnern aus ganz Deutschland eine Studie zu einem schonenderen Beatmungsverfahren für Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) gestartet. Die Mediziner testen den so genannten nasalen High Flow - eine Technik, die bisher in der Frühgebo-

renenmedizin angewandt wurde – bei Patienten, deren Gasaustausch aufgrund der COPD gestört ist und die daher auf eine dauerhafte Unterstützung bei der Atmung angewiesen sind. Im Rahmen der Studie wird das nasale High Flow-Verfahren – bei dem ein Gasgemisch durch die Nase strömt – mit einem herkömmlichen Beatmungsverfahren mittels Atemmaske verglichen. Von dem nasalen High Flow erhoffen sich die Mediziner, dass es sich als effektive und schonende Methode zur Unterstützung der Lunge herausstellt.

SPEZIAL-SPRECHSTUNDEN BEI NARBEN-PROBLEMEN, CHRONISCHEN WUNDEN UND ERKRANKUNGEN DER MUNDSCHEIMHAUT

Narben, die nach Verbrennungen, Verbrühungen, Unfällen oder Operationen zurückbleiben, zeichnen die Betroffenen oft ein Leben lang und verursachen nicht selten Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und seelischen Leidensdruck. Seit August 2013 bieten die Plastischen Chirurgen in Zusammenarbeit mit den Hautärzten am Universitätsklinikum Leipzig eine spezielle Narbensprechstunde an. Die Experten beraten betroffene Patienten dahingehend, ob und wie das Aussehen der Narbe bzw. die Funktionalität des vernarbten Areals verbessert werden können. Dafür steht den Experten eine Vielzahl moderner Verfahren, von speziellen plastisch-chirurgischen Eingriffen über den Einsatz fraktionaler Laser bis hin zur Dermabrasion, zur Verfügung.

Spezialistenwissen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert auch die Behandlung chronischer Wunden. Unter der Leitung der Plastischen Chirurgen des UKL hat sich im Mai 2013 ein neues Team aus ausgebildeten Wundschwestern formiert, das mit Diabetologen, Internisten und Gefäßchirurgen zusammenarbeitet und nach einer umfassenden Diagnostik Patienten mit chronischen Wunden kompetent versorgt. Die Wundprechstunde, die an zwei Tagen in der Woche angeboten wird, ist in dieser Form einmalig in Leipzig und kann sowohl von stationären als auch von ambulanten Patienten genutzt werden. Darüber hinaus steht das Team auch als Ansprechpartner für Kollegen in Pflegeheimen oder bei Pflegediensten zur Verfügung.

Eine Spezialsprechstunde für Patienten, die an Lichen planus leiden, bieten die Zahnmediziner des UKL in enger Kooperation mit der Klinik und Poliklinik für Dermatologie an. Von der autoimmun bedingten, chronischen Entzündung der Mundschleimhaut sind überwiegend Frauen der Generation 40plus betroffen. Geschwürartige Schäden an Mundschleimhaut und Zunge schränken das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Betroffenen stark ein. Die Therapie ist symptombezogen und besteht neben der Einnahme von Kortikoiden als Tablette oder der Applikation von kortisonhaltiger Salbe auf die befallenen Schleimhautstellen auch aus einer Sanierung des Gebisses. Die Sanierung steht in der Regel am Anfang der Behandlung der Patienten, die für gewöhnlich viertel- oder halbjährlich die Lichen-Spezialsprechstunde am UKL aufsuchen.

STAMMZELLTRANSPLANTATION RETTET SKLEROSE-PATIENTEN

Mit einer autologen Stammzelltransplantation konnte ein Ärzteteam aus Rheumatologen, Hämatologen und Onkologen des Universitätsklinikums Leipzig im Juni 2013 das Leben eines Patienten retten, der drei Jahre zuvor an systemischer Sklerose erkrankt war. Die systemische Sklerose ist eine sehr seltene Autoimmunerkrankung, die durch eine langsam zunehmende Verhärtung des Bindegewebes gekennzeichnet ist. Von der Verhärtung können Haut, Unterhaut und innere Organe betroffen sein. Es gibt zwar eine Reihe medikamentöser Therapien, welche die Beschwerden lindern, bis dato aber noch keine Behandlung, die eine Heilung ermöglicht. Für den 63-Jährigen war die autologe Stammzelltransplantation ein lebensrettender Eingriff. Die eigenen Stammzellen waren dem Patienten vor einer Chemotherapie entnommen worden. Nach der Therapie erhielt er die Stammzellen zurück. Diese sorgten für einen „Neustart des Systems“ und eine sichtliche Erholung des Patienten, der zwar einige Symptome der systemischen Sklerose zurückbehalten, aber Lebensqualität und Lebenszeit gewonnen hat. Das Leipziger Universitätsklinikum hat seit mehr als drei Jahren Erfahrungen mit der autologen Stammzelltransplantation gesammelt und ist in Mitteldeutschland das einzige Zentrum für Maximalversorgung, das diese erfolgreiche Therapie anbietet.



BEVOR DAS BLUTGEFÄSS REISST – HIRN-ANEURYSMEN AUCH IM HOHEN ALTER BEHANDELN

Dank einer minimalinvasiven Methode können am Universitätsklinikum Leipzig gefährliche Hirn-Aneurysmen auch bei betagten Patienten erfolgreich behandelt werden. Aneurysmen sind krankhafte Erweiterungen einer Arterie und tickende Zeitbomben, denn die Gefäßwand im Bereich eines Aneurysmas kann leicht reißen. Die Hirnblutung kann lebensbedrohliche Folgen haben bzw. zu bleibenden Behinderungen führen. Während es früher lediglich zwei Optionen – Abwarten oder große Hirn-OP – gab, können Hirn-Aneurysmen heute ohne belastende Operation am Gehirn behandelt werden.

Über einen feinen Katheter, der in der Leistengegend in ein Blutgefäß eingeführt wird, können spezielle Platinspiralen bis zum betroffenen Hirngefäß transportiert werden. Die so genannten Coils füllen das krankhaft erweiterte Gefäß aus und stabilisieren es. Auch feinste Stütznetze können auf diese Weise im Gefäß angebracht werden. So werden eine weitere Ausdehnung und ein Reißen des Gefäßes erfolgreich verhindert. Der Eingriff, den auch Patienten jenseits der 80 gut tolerieren, setzt viel Erfahrung bei den behandelnden Ärzten voraus. Am UKL arbeitet deshalb ein eingespieltes Team aus Neuroradiologen, Intensivmedizinern und Neurochirurgen Hand in Hand.

MINIMALINVASIVER EINGRIFF RETTET LEBEN BEI BAUCHANEURYSMA

Spezialisten aus der Interventionellen Radiologie, Gefäßchirurgie und Angiologie behandeln am Universitätsklinikum Leipzig Aneurysmen der Bauchschlagader erfolgreich mit einem minimalinvasiven Katheterverfahren. Bei diesem hochmodernen Verfahren reicht eine kleine Punktion in der Leistengegend aus, um einen Stent einzuführen und so die Gefäßerweiterung zu überbrücken. Der Eingriff kann unter örtlicher Betäubung stattfinden. Die Patienten erholen sich in der Regel schnell. Ein Bauchaorten-Aneurysma ist ein sehr gefährliches Krankheitsbild. Da ein Aneurysma kaum Symptome verursacht und oft unentdeckt bleibt, ist die Gefahr, dass das Gefäß reißt und eine schwere innere Blutung verursacht, hoch. Die Blutung kann – wenn sie nicht sofort behandelt wird – zum Tode führen.

PET/MRT ERMÖGLICHT BEI KINDERN SICHERE DIAGNOSTIK

Bei der Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen sind aussagekräftige Bilddaten ganz entscheidend. Die Kombination aus Positronen-Emissions-Tomographen (PET) und Computertomographen (CT) hat sich bei der Diagnostik besonders aggressiver Tumoren bewährt. Diese Methode ist allerdings auch mit einer gewissen Strahlenbelastung des Patienten verbunden. Diese Belastung möchte man bei krebserkrankten Kindern möglichst vermeiden.

Dazu eignet sich die Diagnose per PET/MRT (Magnetresonanztomograph): Sie ist bei krebserkrankten Kindern nicht nur schonender, sondern ebenso aussagekräftig wie per PET/CT, wie Leipziger Universitätsmediziner herausgefunden haben. Experten der Kinderradiologie des UKL haben die Methode über ein Jahr lang bei Kindern, die an seltenen und streuenden Tumoren litten, geprüft und weltweit erstmals das Verfahren für den Einsatz der neuen Methode beschrieben. Die Mediziner sind zu dem Ergebnis gekommen, dass mit dem PET/MRT-System (hier ist die Strahlenbelastung um 80 Prozent niedriger als bei PET/CT) ebenso hochpräzise Diagnosen bei Tumorerkrankungen gestellt werden können. Zudem verkürzt sich bei dieser Methode die Untersuchungsdauer von eineinhalb Stunden auf 30 bis 45 Minuten.

Die kombinierten Bilddaten des Ganzkörper-PET/MRT liefern unter anderem Informationen über das Ausbreitungsmuster und die Stoffwechselaktivität der Tumoren. Anhand dieser Daten können individuelle Therapien geplant und deren Wirksamkeit überprüft werden. Bisher gibt es in Deutschland sieben Standorte, an denen PET und MRT simultan stattfinden können. In Leipzig konnte das PET/MRT-System im September 2011 in Betrieb genommen werden.

LUNGENERSATZVERFAHREN BEI SCHWERKRANKEN GRIPPEPATIENTEN ERFOLGREICH

Die Grippewelle 2012/2013 führte am Leipziger Universitätsklinikum zu einem gehäuftem Einsatz der ECMO (Extrakorporale Membranoxygenierung). Bei dem künstlichen Lungenersatzverfahren übernimmt eine high-tech Maschine teilweise oder vollständig die Atemfunktion von Patienten. Im Zuge der Grippewelle waren mehrere Patienten mit schwerem Lungenversagen in das UKL eingeliefert und mit dem künstlichen Lungenersatzverfahren behandelt worden. Die Lungen der Patienten konnten sich dank dieses pumpenbetriebenen Verfahrens schneller erholen als dies bei einer konventionellen Beatmung der Fall gewesen wäre. Da die ECMO auch eine bessere Sauerstoffversorgung des gesamten Organismus ermöglicht, wird der Heilungsprozess der Patienten beschleunigt. Das Lungenersatzverfahren ist zwar technisch anspruchsvoll und aufwändig, kann in Spezialeinrichtungen wie dem UKL aber Tag und Nacht für die Patienten zum Einsatz kommen.

NEUE OPERATIONSMETHODE ZUR BEHANDLUNG VON VARIKOZELEN IN DER KINDERCHIRURGIE

Sie bereiten meist keine Schmerzen und werden daher oft unterschätzt: Krampfader im Hoden (Varikozele testis). Sie treten nicht erst im Erwachsenenalter auf, bereits 5 bis 10 Prozent aller 12- bis 16-jährigen Jugendlichen leiden darunter. Unbehandelte Varikozelen zählen zu den häufigsten Gründen für Unfruchtbarkeit bei Männern. Varikozelen sollten daher schon frühzeitig therapiert werden. Kinderchirurgen des UKL entwickelten eine neue laparoskopische OP-Methode, mit der sich Varikozelen bereits im Wachstumsalter optimal behandeln lassen – schnell, schonend und narbenfrei. Am Universitätsklinikum Leipzig kommt mit der laparoskopischen Einhand-Einkanaltechnik das derzeit aktuellste und innovativste Verfahren auf diesem Gebiet zum Einsatz. Sowohl Optik als auch Instrumentarium werden nur noch durch einen Kanal geführt. Die betroffenen Venen werden in der Bauchhöhle mit einem Schnitt freigelegt, dann verödet und durchtrennt. Den Zugang zur Vene ermöglicht ein kleiner 6mm Längsschnitt im Bauchnabel, durch den sich ein einziger Trokar in die Bauchhöhle einführen lässt. Operiert wird dann mit einer Optik und integriertem Arbeitskanal für die notwendigen Instrumente. Der Eingriff mit diesem Verfahren ist noch sicherer und schonender für die Patienten und kann ambulant vorgenommen werden. Die normale Operationszeit reduziert sich um fast die Hälfte auf etwa eine halbe Stunde. Darüber hinaus minimiert sich das Wundheilungsrisiko, und durch den kleinen Schnitt am Bauchnabel entsteht keine sichtbare Narbe. Ein weiterer Vorteil ist die Kostenersparnis durch das wieder verwendbare Instrumentarium.



NEUE METHODE ZUR DIAGNOSTIK VON PROSTATA-KREBS

Aggressiv oder nicht aggressiv? Diese Frage stellt sich bei der Diagnostik von Prostatakarzinomen. Die Unterscheidung ist schwierig und mit einem hohen diagnostischen Aufwand verbunden. Bisher wurde eine Kombination aus PSA-Test (prostataspezifisches Antigen), Tastbefund, Anzahl der positiven Gewebeprobe und der Bestimmung des so genannten

Medizinischen Fakultät entwickelt. Mit Hilfe der so genannten Treatment Planning Unit (TPU) können alle verfügbaren Patientendaten wie Laborbefunde, Untersuchungsergebnisse, Arztberichte oder Bilddaten aufbereitet und zur Operationsplanung beispielsweise bei Kehlkopf-, Luftröhren- oder Mundhöhlenkrebs herangezogen werden. Bis dato wurden die vielen Patientendaten an verschiedenen Stellen verwaltet. Die neue Planungseinheit ist weltweit einmalig, erleichtert

TUMOR-BEHANDLUNG

Gleason-Werts nach der Gewebeentnahme eingesetzt, um aggressive Prostata-Tumoren zu erkennen. Jedoch lassen diese Parameter auch keinen hundertprozentig sicheren Rückschluss auf den Grad der Bösartigkeit zu. Wissenschaftler der Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Leipzig haben in Kooperation mit dem Biotechnologieunternehmen mosaïques diagnostics aus Hannover Ejakulat als potenzielle Informationsquelle zur Erkennung aggressiver Prostatatumoren identifiziert. Im Rahmen einer Studie haben die Wissenschaftler durch eine spezielle Protein-Analyse des Ejakulats elf spezifische Diagnosemarker erkannt, die eine Unterscheidung zwischen der aggressiven Form des Prostatakrebses und einem langsam wachsenden Tumor ermöglichen. Die Protein-Analyse stellt derzeit zwar noch keine echte Alternative zur Gewebeentnahme aus der Prostata dar, bietet mit einer 80-prozentigen Sensitivität und einer 82-prozentigen Spezifität aber eine recht hohe Zuverlässigkeit in der Differenzierung des Tumorstadiums. Die Wissenschaftler erhoffen sich von den vielversprechenden Studienergebnissen zukünftig eine gezieltere Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms.

Diagnostik und Therapieentscheidungen sowie die Zusammenarbeit des interdisziplinären Behandlungsteams. Grundlage der Treatment Planning Unit ist die ICCAS-Software „oncoflow“, für deren Entwicklung das Team bereits 2012 mit einem Preis der Amerikanischen Kopf-Hals-Gesellschaft ausgezeichnet wurde.

DAVINCI ROBOTER RETTET NIEREN TROTZ KREBS

Eine neue Dimension der Chirurgie hat der DaVinci-Operationsroboter eröffnet. Der Roboter wird von einem Chirurgen geführt, leistet aber mehr als eine menschliche Hand. Denn die Beweglichkeit von 360 Grad ermöglicht die Durchführung komplizierter laparoskopischer Operationen. Seit dem Jahr 2012 kommt in der Leipziger Universitätsklinik das Robotersystem bei etwa 60 Prozent der Nierentumoren- sowie bei Prostatakrebsoperationen zum Einsatz. Mit Hilfe der modernen Technik können die Urologen feinste Schnitte setzen und auch diffizile Strukturen erhalten. Über eine Kamera sieht der Operateur das Innere des Patienten in zehnfacher Vergrößerung. Handbewegungen des Chirurgen werden zitterfrei auf die Instrumente, die die Roboterarme führen, übertragen. In der Vergangenheit konnten die Leipziger Urologen dank der maximalen roboterunterstützten Präzisionsarbeit auch bei größeren Tumoren die Nieren der Patienten erhalten. Im Vergleich zu konventionellen Schlüssellochoperationen leiden Patienten, bei denen das DaVinci-System eingesetzt wird, unter weniger Schmerzen und Narben. Sie erholen sich nach dem Eingriff schneller, können das Krankenhaus früher verlassen und rascher zum normalen Leben zurückkehren.

NEUES MULTIMEDIALES TUMORBOARD ERLEICHTERT THERAPIEPLANUNG

Ein innovatives multimediales Tumorboard wurde während des 3. Workshops zur HNO-Onkologie Anfang März 2013 in Leipzig vorgestellt. Das Tumorboard, das eine bessere Planung von Krebsbehandlungen im sensiblen Kopf-Hals-Bereich ermöglicht, wurde von Leipziger HNO-Ärzten und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen gemeinsam mit Informatikern des Innovationszentrums für Computergestützte Chirurgie (ICCAS) der

STRUKTUR & PROZESS MENSCHEN KOMMUNIKATION

Neu und anders denken. Den Menschen einbeziehen.
Gemeinsam gestalten. Besser werden. Greifbar sein. Da sein.
Transparent sein. Offen sein. Verstanden werden.



STRUKTUR & PROZESS

FÜHRUNGSWECHSEL IN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Prof. Michael Stumvoll wurde am 19. November 2013 zum neuen Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig gewählt. Nach seiner Wahl durch den Fakultätsrat trat der Direktor der Klinik und Poliklinik für Endokrinologie und Nephrologie die Nachfolge von Prof. Joachim Thiery an. Prof. Thiery, Direktor des Instituts für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik, hatte das Amt seit 2008 inne. Unterstützt wird der neue Dekan in den nächsten drei Jahren von Prof. Ingo Bechmann (Prodekan Forschung), Prof. Jürgen Meixensberger (Studiendekan Humanmedizin) und Prof. Holger Jakstat (Studiendekan Zahnmedizin). Letzterer wurde in seinem Amt bestätigt.



140 NEUE BETREUUNGSPLÄTZE FÜR „UML-KINDER“

Mit der Eröffnung der zweiten betriebsnahen Kindertagesstätte, die den Namen „UniKidsLeipzig“ trägt, setzte die Universitätsmedizin Leipzig kurz vor den Weihnachtsfeiertagen ein Zeichen für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die integrative KITA, in der Kinder im Alter von null bis sechs Jahren betreut werden, konnte im Dezember 2013 nach nur neun Monaten Bauzeit eröffnet werden. Sie ermöglicht den Eltern – dank besonderer Öffnungszeiten – eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Die neue Betreuungseinrichtung verfügt über 45 Plätze für unter Dreijährige und 95 Plätze für Kinder im Kindergartenalter. Weitere 138 betriebsnahe Betreuungsplätze stehen in der 2008 eröffneten Einrichtung „miniUniversum“ zur Verfügung. Träger beider Kindertagesstätten ist der Internationale Bund.

Die neue, 1.160 Quadratmeter große KITA wurde auf dem Gelände der ehemaligen Zahnklinik gebaut. Die Baukosten in Höhe von 2,4 Millionen Euro wurden überwiegend vom Universitätsklinikum Leipzig getragen. Die Stadt Leipzig steuerte Fördergelder aus Landes- und Bundesmitteln für den Ausbau der Kinderbetreuung bei.



ITM KEHRT AN HISTORISCHE STÄTTE ZURÜCK

Ein runder Geburtstag, ein neues „altes“ Zuhause, die räumliche Zusammenführung zweier Institutsteile, eine feierliche Einweihung sowie eine schaurig-schöne und vor allem „blutige“ Vampirnacht – dies ist die Bilanz des Instituts für Transfusionsmedizin (ITM), dessen 90 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf ein bewegtes und arbeitsintensives Jahr 2013 zurück blicken können.

Vor 80 Jahren, am 8. Dezember 1933, nahm die organisierte Blutspende in der Johannisallee 32 ihren Anfang. In den Räumen des damaligen Krankenhauses St. Jacob wurde das erste deutsche Blutspenderregister gegründet. Im Juli 2013 konnte das ITM nach zweijähriger Sanierung des historischen Gebäudes zu seinen Wurzeln auf den Medizin-Campus

zurückkehren und dort die bis dato acht Kilometer voneinander entfernten Institutsteile Leipzig-Mitte und Leipzig-Nord zusammenführen. Der knapp 8 Millionen Euro teure Bau beherbergt auf 2.500 Quadratmetern Nutzfläche neben insgesamt 28 Spendeplätzen auch hochmoderne Herstellungs- und Laborbereiche sowie die neue Gewebekbank des UKL.

Am 16. September 2013 wurde das sanierte ITM-Gebäude im Kreise von Mitarbeitern und geladenen Gästen feierlich eingeweiht. Fünf Tage später hieß es anlässlich der 4. Vampirnacht der Blutbank Leipzig: „Blut spenden bis(s) Mitternacht“. In dieser Nacht wurden 400 Gäste gezählt, darunter 173 Blutspender, die den UKL-Patienten fast 78 Liter Blut zur Verfügung stellten.

Aktuell hat das ITM, das zu den größten universitären Blutspendeinrichtungen Deutschlands zählt, rund 27.000

aktive Blutspender. Jährlich werden mehr als 130.000 Blutkonserven hergestellt. Das moderne Spendezentrum versorgt neben dem Leipziger Universitätsklinikum auch weitere Krankenhäuser der Region mit Blutprodukten. Allein am Universitätsklinikum Leipzig kommen täglich bis zu 300 Blutprodukte zur Rettung von Menschenleben zum Einsatz.

60 JAHRE PSYCHOSOMATIK

Die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie feierte am 15. November 2013 mit einem wissenschaftlichen Symposium ihr 60-jähriges Bestehen. Die Leipziger Klinik ist die zweitälteste Klinik dieser Art in Deutschland. Älter ist nur die Uniklinik dieser Fachrichtung in Heidelberg. Im Rahmen des Symposiums wurde an die Gründung im Jahr 1953 erinnert, aber auch in die Zukunft geblickt. Ärzte für Psychosomatische Medizin, Psychologen und Psychiater aus ganz Deutschland widmeten sich an diesem Tag verschiedenen Krankheitsbildern aus der Psychosomatik sowie dem Fachgebiet der Psychoonkologie.

SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM SCHLIESST VERSORGUNGLSLÜCKE

Sechs Monate nach der Eröffnung des Sozialpädiatrischen Zentrums am UKL verzeichnete die Einrichtung im Sommer 2013 bereits eine enorme Nachfrage. Monatlich kommen 80 bis 100 Patienten aus Leipzig und dem weiteren Umland in das UKL-Zentrum, mit dessen Eröffnung eine Versorgungslücke in der Region geschlossen werden konnte. Säuglinge, Kinder und Jugendliche, die Behinderungen oder Entwicklungsstörungen haben, werden dort von einem interdisziplinären Team versorgt. Die Behandlung geht aber über die medizinische und psychosoziale Betreuung der Patienten hinaus und schließt die Begleitung der Eltern sowie der Geschwisterkinder mit ein.

NETZWERKTREFFEN SETZEN FÜHRUNGSKRÄFTE-ENTWICKLUNG FORT

Die in den letzten Jahren begonnene Qualifizierungsreihe für das mittlere und obere Management der Universitätsmedizin Leipzig wurde 2013 um ein Netzwerktreffen aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer ergänzt. Im Rahmen der künftig regelmäßig stattfindenden Netzwerktreffen präsentieren und diskutieren die TeilnehmerInnen unterschiedliche Referenzprojekte und kommen in einem informellen Rahmen zum berufsgruppenübergreifenden Austausch zusammen. Die Netzwerktreffen ermöglichen so die Fortführung der 2012 begonnenen Führungskräfteentwicklung für das obere Management, zu der 2013 auch mehrere hausinterne Weiterbildungsangebote zu Themen der Unternehmenssteuerung gehörten.



KRANKEN- HAUSHYGIENE IM UKL

Auch 2013 war das zentrale und wichtige Thema der Krankenhaushygiene im Fokus der Arbeit der Universitätsmedizin Leipzig. Im Juni 2013 konnte der Ausbruch von KPC - *Klebsiella pneumoniae* entsprechend den strengen Vorgaben der Aufsichtsbehörden für beendet erklärt werden. Dem war neben der Einrichtung spezieller Infektionsstationen auch die Einführung eines deutschlandweit beispielhaften Screenings aller neu aufgenommenen und einer regelmäßigen Überwachung aller länger als 2 Wochen stationär behandelten Patienten auf multiresistente Erreger vorausgegangen. Auf der Basis der so gewonnenen, in ihrem Umfang einmaligen Daten sind eine Reihe wissenschaftlicher Aufarbeitungen erfolgt und publiziert sowie der Fachwelt vorgestellt worden, die dazu beitragen, die Eigenschaften des KPC-Erregers besser zu verstehen und so künftig auch bessere Präventions- und Eindämmungsverfahren einsetzen zu können.

Damit trägt die hier erfolgte Aufarbeitung des Ausbruchsgeschehens entscheidend dazu bei, umfassende Verbesserungen in der Krankenhaushygiene zu ermöglichen und die Patientensicherheit standortübergreifend zu erhöhen.

Als unmittelbares Ergebnis der neu eingeführten Screeningverfahren konnte im Oktober 2013 auf der neonatologischen Intensivstation eine Häufung von Besiedlungen mit ESBL-Klebsiellen frühzeitig festgestellt und präventiv eingedämmt werden. An dieser Stelle wurde gemäß den Transparenzbestrebungen des UKL das Gesundheitsamt einbezogen, obwohl Besiedlungen im Gegensatz zu Infektionen entsprechend den Meldeverordnungen nicht meldepflichtig sind. Als vorbeugende Hygienemaßnahmen wurde der Leerzug der Neonatologie sowie ein Aufnahmestopp für reguläre Risikoschwangerschaften beschlossen, was auch umfassend und schnell öffentlich dargestellt wurde.

Ab 16. Januar konnte die Station wieder den Normalbetrieb aufnehmen und ist bereits im ersten Quartal 2014 zu voller Belegungsstärke zurückgekehrt.

Diese als beispielhaft wahrgenommene, erfolgreiche Verhinderung eines Ausbruchs von Infektionen war nur durch das zuvor eingeführte, erweiterte Hygieneregime möglich und belegt die Wirksamkeit der präventiven Regelungen.

TRANSPLANTATIONEN

Zum Jahresanfang 2013 machte das UKL nach erfolgter interner und externer Prüfung eine Reihe von Verstößen gegen die Leistungsvorgaben bei den für Lebertransplantationen gelisteten Patienten öffentlich. Damit reihte sich Leipzig in die Riege der Transplantationszentren ein, an denen die externe Prüfkommision Beanstandungen vorzubringen hatte.

Im Zuge der Aufarbeitung der Vorgänge wurde am Transplantationszentrum Leipzig ein beispielhaftes und umfassendes Prozedere etabliert, das die Wiederholung dieser für die Transplantationsmedizin insgesamt extrem nachteiligen Vorgänge wirksam verhindern wird.

Dazu gehört eine Umstrukturierung des Zentrums, beginnend mit der Herauslösung des Transplantationsbüros aus der Klinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie, das nunmehr direkt dem Vorstand unterstellt wurde.

Diese Maßnahme erfolgte bereits vor der internen Feststellung der Regelverstöße als Reaktion auf die Vorgänge am Transplantationszentrum Göttingen.

Im Folgenden wurden alle Verfahren und SOPs (Standard Operation Procedures) im Bereich Transplantationsmedizin überprüft, überarbeitet oder neu etabliert und dabei über das in den aktualisierten Richtlinien der Bundesärztekammer geforderte Maß hinausgehend weiterentwickelt.

Durch die Strukturänderung sowie die Erweiterung der Transplantationskommission unterliegen alle Vorgänge einer strengeren Kontrolle sowie nicht nur einem 4-Augen, sondern einem mindestens 8-Augen-Prinzip. Die Transplantationskonferenz umfasst verpflichtend neben den an der Transplantation beteiligten Disziplinen einen Vertreter des Medizinischen Vorstands sowie eines nicht an der Transplantation beteiligten Fachgebiets.

Das Transplantationsprogramm wurde trotz der erheblichen personellen Reduktion aufgrund der sofortigen Suspendierung zweier Oberärzte und des Direktors der Klinik nahtlos fortgesetzt. Es genießt nach wie vor großes Vertrauen seitens unserer Patienten. Trotzdem hat die Umsetzung der oben beschriebenen Festlegungen neben den besonders im Jahr 2013 weiter rückläufigen Spendezahlen dazu beigetragen, dass die Zahl an Lebertransplantationen auch in 2013 gegenüber 2012 weiter zurückging.

Die Anzahl von Nierentransplantationen hingegen konnte auf dem Vorjahresniveau gehalten werden, was eine besondere Leistung des Teams darstellt. 2013 konnten nicht nur die 100. Lebendniere spende verzeichnet, sondern auch die Entnahme von Spendernieren im Rahmen der Lebendspende durch den erstmaligen Einsatz des DaVinci-OP-Roboters optimiert werden.

» Mitarbeiterinterview



↑ Heike Hannemann, Hygieneschwester in der Stabsstelle Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Leipzig

SCHWESTER HEIKE HANNEMANN HAT SICHER EINE DER VIELSEITIGSTEN AUFGABEN AM KLINIKUM: SEIT 21 JAHREN IST SIE ALS HYGIENEFACHSCHWESTER IN DER STABSSTELLE FÜR KRANKENHAUSHYGIENE FÜR DIE OPERATIVEN KLINIKEN, DIE ZNA, DIE ZENTRALSTERILISATION UND DIE RADIOLOGIE ZUSTÄNDIG. 1976 KAM SCHWESTER HEIKE ALS SCHÜLERIN ANS UKL. HEUTE IST DIE 53-JÄHRIGE MUTTER ZWEIER KINDER MIT LEIB UND SEELE FÜR DIE BELANGE DER KRANKENHAUSHYGIENE DA.

UKL: WAS IST DAS BESTE AN IHRER ARBEIT ALS HYGIENESCHWESTER?

H. HANNEMANN: Die Vielseitigkeit unserer Aufgaben und die ständige Notwendigkeit, dazuzulernen. Seit ich in der Krankenhaushygiene anfing, hat sich auf diesem Gebiet enorm viel verändert. Vor 10 Jahren konnten wir beispielsweise die meisten der heute überall präsenten multiresistenten Erreger noch gar nicht. Wir müssen mit unserer Arbeit ständig auf die neuen Erkenntnisse reagieren und diese im Alltag umsetzen.

UKL: WORIN BESTEHEN IHRE TÄGLICHEN AUFGABEN?

H. HANNEMANN: Das ist über die Jahre umfangreicher geworden: Infektionsdokumentation, Hygieneschulungen, Begehungen auf den Stationen, Probenentnahmen und Umgebungskontrollen, Begleitung von Baumaßnahmen, Kontrollen der Händehygiene, Beratungen zum Umgang mit Erregern oder zur richtigen Aufbereitung und Desinfektion von Medizinprodukten. Das Schöne darin: So kommen wir mit sehr vielen unterschiedlichen Bereichen im Haus in Kontakt, was ich als sehr bereichernd empfinde.

UKL: WO SEHEN SIE IHRE GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG?

H. HANNEMANN: Alle unsere Mitarbeiter dafür zu sensibilisieren, dass Hygiene nicht lästig, sondern extrem wichtig für unsere Arbeit und das Wohl unserer Patienten ist. Hier haben wir aber schon sehr viel erreicht. Ich sehe es daran, dass immer mehr Ärzte und Pflegende mit konkreten Fragen aus ihrem Alltag zu uns kommen. Ein tolles Zeichen für die Akzeptanz unserer Arbeit und eine schöne Anerkennung unseres Einsatzes. Und natürlich ein Beleg dafür, dass allen im UKL Hygiene sehr am Herzen liegt.



SPITZENTECHNOLOGIE FÜR PRÄZISERE BLUTDIAGNOSTIK

Mit einer neuen, modernen Laborgeräte-Gruppe, die im August 2013 im Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik in Betrieb genommen wurde, konnte das Uniklinikum Leipzig die Analyse der Blutproben und damit die Qualität der hämatologischen Basisdiagnostik deutlich verbessern. Die neue Technik ersetzte ein 13 Jahre altes System und ermöglicht neben der effizienteren Bearbeitung auch eine präzisere Auswertung der Proben.



NEUER HAUSTARIFVERTRAG FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Ärztinnen und Ärzte am UKL erhalten ab 1. Januar 2013 4,11 Prozent mehr Gehalt. Darauf einigten sich das Universitätsklinikum Leipzig und der Marburger Bund.

Für die nach Haustarif beschäftigten ärztlichen Mitarbeiter am UKL wurden dabei mehrere schrittweise Erhöhungen bis 2015 vereinbart. Auf den ersten Tarifschritt folgen drei weitere Erhöhungen: um 1,5 Prozent zum 1. September dieses Jahres, um 2 Prozent zum 1. März 2014 sowie um weitere 1,5 Prozent zum 1. Januar 2015. Ebenfalls vereinbart wurden Steigerungen der Zeitzuschläge für Nachtarbeit, Schichten am Wochenende sowie für Einsätze im Rettungsdienst.

IT-STRATEGIE VERABSCHIEDET

Als Grundlage für die weitere umfassende Entwicklung der IT-Systeme in Klinikum und Fakultät wurde 2013 eine gemeinsame IT-Strategie verabschiedet. Ziel ist es, auf dieser Basis eine gemeinsame Prioritätensetzung in Ressourcen- und Investitionsplanung für das Informationsmanagement und die Informationstechnologie in den nächsten Jahren festzulegen. In 14 Workshops waren Anwender aus verschiedenen Tätigkeitsfeldern der Krankenversorgung, der Forschung und Lehre sowie der Verwaltungen aufgefordert, ihre Anforderungen an die zukünftige IT-Landschaft zu benennen und zu priorisieren.

Der darauf basierende Maßnahmenkatalog betrifft verschiedene Aspekte, u.a. die Bereitstellung besserer IT-Services für die Forschungsbereiche, den Ausbau der elektronischen medizinischen Dokumentation, aber auch die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen dem IT-Bereich, anderen Verwaltungseinheiten und den Nutzern.

ZENTRALES VERANSTALTUNGSMANAGEMENT NEU AUFGESTELLT

Zum 1. September wurde der Facility Event Service, das Zentrale Veranstaltungsmanagement und der Organisationsteil des Bildungszentrums zu einer Struktur zusammengefasst und personell erweitert. Die Stabsstelle Zentrales Veranstaltungsmanagement steht jetzt den Einrichtungen und Partnern des UKL als Partner für alle Aspekte einer Veranstaltung von Planung über Organisation und Durchführung zur Verfügung.

PHYSIOTHERAPIE IN NEUER ZENTRALER STRUKTUR

Aus der Stabsstelle des Vorstands wurde die Zentrale Einrichtung „Physikalische Therapie und Rehabilitation“, die mit dem Weggang der bisherigen Leiterin Dr. Claudia Winkelmann ab Oktober 2013 von einem vierköpfigen Team geleitet wird. Durch die Neuordnung der Leitungsfunktion wird die Physiotherapie enger an den Vorstand angebunden, der über den Sprecher der Teamleiter in direktem Austausch mit den 75 Therapeutinnen und Therapeuten steht.

Das Spektrum der auch Logopädie und Ergotherapie umfassenden Leistungen wird erhalten und in gewohnter Weise an den verschiedenen Standorten des UKL zur Verfügung gestellt.

UKL BILDET ERSTMALIG OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN AUS

Zum Ausbildungsstart am 2. September 2013 waren erstmalig Azubis für den Beruf des Operationstechnischen Assistenten unter den insgesamt 257 neuen Schülerinnen und Schülern der Medizinischen Berufsfachschule. Das UKL bildet gemeinsam mit drei Kooperationspartnern (Herzzentrum, Parkkrankenhaus, St. Elisabeth Krankenhaus) 15 Operationstechnische Assistenten aus. Das UKL hofft, mit den zukünftigen Fachkräften den Bedarf an speziell ausgebildeten OP-Schwestern und OP-Pflegern noch schneller und zielgerichteter decken zu können.

MENSCHEN



ERSTE „WHITE COAT CEREMONY“

Von den Studierenden initiiert und organisiert fand Ende Oktober im Anatomiehörsaal erstmals eine „White Coat Ceremony“ statt. In einer Feierstunde erhielten rund 300 Studierende nach erfolgreichem Physikum ihren ersten Arztkittel. Gesponsert vom UKL sind sie quasi die Eintrittskarte in ihren bevorstehenden klinischen Studienabschnitt. Die Idee der Zeremonie stammt aus den USA, wo sie an Medizinfakultäten bereits eine lange Tradition hat.

NEUES FÖRDERKONZEPT FÜR HABILITIERENDE FRAUEN

An der Medizinischen Fakultät ist im April 2013 der erste Durchgang von „MentHaProf“ gestartet, ein Mentoring für Habilitandinnen auf dem Weg zur Professur. Für Ostdeutschland handelt es sich um das erste Programm dieser Art für höher qualifizierende Wissenschaftlerinnen. Es bietet eine individuell zugeschnittene Karriereförderung in der Hochschulmedizin. In einem 18-monatigen Durchgang erhalten 6 ausgewählte Wissenschaftlerinnen die Möglichkeit, mit erfahrenen Führungspersonlichkeiten eine Mentoring-Part-

nerschaft einzugehen. Als innovatives Personalentwicklungsinstrument dient diese dazu, Führungsstil und Kompetenzen an die nächste Generation weiterzugeben. Darüber hinaus besuchen die Teilnehmerinnen Coachings und Seminare zu Themen wie strategische Karriereentwicklung oder kreative Akquise von Forschungsfördergeldern.

BERATUNG FÜR LANGZEITARBEITSLÖSE

Bundesweiten Modellcharakter entwickelt das Forschungs- und Beratungsprojekt „Psychosoziales Coaching“ für Langzeitarbeitslose. Es ist ein innovatives Angebot der Universität Leipzig, das seit 2011 im Rahmen des Beschäftigungspaktes „MehrWert 50plus“ direkt im Jobcenter Leipzig angesiedelt ist. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKL betreut psychisch belastete Langzeitarbeitslose im Alter von über 50 Jahren. Ziel ist es, spezifische Vermittlungshemmnisse zu beseitigen und damit die Chancen auf eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu erhöhen. Erste Datenauswertungen zeigen, dass rund 65 Prozent der Teilnehmer unter einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung litten, aber nur eine Minderheit eine leitlinienkonforme Behandlung erhielt.

HUMANITÄRE HILFE FÜR JUNGEN AUS TADSCHIKISTAN

Für den 16-jährigen Farukh ist 2013 ein großer Traum in Erfüllung gegangen. Er konnte gesund zu seiner Familie nach Tadschikistan zurückkehren. Mit einem stark deformierten und verkürzten linken Bein war der Junge 2011 ins Internationale Friedensdorf nach Oberhausen gekommen. In Leipzig bekam Farukh die notwendige medizinische Versorgung, die ihm in seiner Heimat versagt blieb. Die Unfallchirurgen des UKL leisteten über einen Zeitraum von zwei Jahren humanitäre Hilfe. Fünf Operationen und 13 Untersuchungen waren notwendig, um die Fehlstellung des Beines zu korrigieren und den Knochen zu verlängern. Im August 2013 konnte das Ärzteteam einen glücklichen Teenager verabschieden – mit zwei geraden, voll belastbaren und gleich langen Beinen.

KUNST AUF OP-TÜREN LINDERT ÄNGSTE

Kunst kann vieles. Aufrütteln, zum Nachdenken anregen, den Horizont erweitern, aber auch von negativen Gedanken ablenken, aufgewühlte Emotionen beruhigen und Ängste lindern. Letzteres beabsichtigen die Werke der Leipziger Künstlerin Christiane Werner, die seit Herbst 2013 nicht die Wände, sondern die Metalltüren zweier OP-Säle der UKL-Frauenklinik zieren. Ein ungewöhnlicher Ort für Kunst, die dort die gewünschte Wirkung erzielt. Denn Christiane Werners Höhlenmalerei-Motive sorgen erfolgreich für Ablenkung und Beruhigung der Patientinnen, die kurz vor einem chirurgischen Eingriff stehen.

DEUTSCHLANDSTIPENDIUM: 1. STIPENDIATEN-FÖRDERER-TREFFEN

Ein Jahr nach dem Start des Deutschlandstipendien-Programms an der Universität Leipzig hatte das Universitätsklinikum, das mit zehn Stipendien der größte Förderer des Programms ist, zum ersten Stipendiaten-Förderer-Treffen eingeladen. 60 Gäste waren am 24. April 2013 zu Besuch im UKL. Dort ging es in erster Linie um den Austausch zwischen Stipendiaten und Förderern. Darüber hinaus konnten die Gäste einen Blick hinter die Kulissen des Klinikums werfen.

BESONDERES FOTOPROJEKT IM GEWANDHAUS

Wie kann man das Selbstbewusstsein von krebserkrankten Patienten stärken? Indem man dem Krebs sein schönstes Gesicht zeigt und dieses Gesicht für die Ewigkeit festhält. Diese Projektidee hatten Schüler der Medizinischen Berufsfachschule. Ein halbes Jahr lang wurde das Projekt geplant, bevor es im November 2013 mit Unterstützung professioneller Stylisten und Fotografen im Leipziger Gewandhaus realisiert werden konnte. Krebserkrankte Patienten wurden dort von Kopf bis Fuß gestylt und durften sich anschließend im besonderen Ambiente des Gewandhauses von ihrer schönsten Seite vor der Kamera präsentieren. Neben beeindruckenden Bildern bleiben allen Beteiligten auch die Erinnerungen an zwei bewegende Projektstage.



BEGRÜSSUNGSPAKET FÜR NEUGEBORENE

Praktisch und schön ist das UKL-Begrüßungspaket für Neugeborene, das seit Juli 2013 an frischgeborene Eltern überreicht wird. Das Paket, das auch als Dankeschön für das entgegengebrachte Vertrauen verstanden werden darf, besteht aus einem Babyschlafsack zur Vorbeugung des plötzlichen Kindstods sowie einem Willkommens-Ordner, in dem die wichtigsten Unterlagen des Kindes gesammelt werden können. Das erste Willkommensgeschenk bekam übrigens Aliya. Sie war das 1.111. Baby, das in 2013 im Uniklinikum Leipzig das Licht der Welt erblickte.

OMBUDSMANN NIMMT ARBEIT AUF

Seit Dezember 2013 gibt es einen Ombudsmann am Uniklinikum Leipzig. Prof. Dr. med. Georg Freiherr von Salis-Soglio übernahm nach seiner Emeritierung die neue Aufgabe, die die Arbeit der Kolleginnen im Beschwerdemanagement ergänzen soll. Bei Konflikten und Verständigungsproblemen zwischen Patienten, Angehörigen und Ärzten fungiert der erfahrene und anerkannte Mediziner auf ehrenamtlicher Basis als vermittelnder und neutraler Ansprechpartner für die Patienten und Angehörigen.

» Mitarbeiterinterview



↑ Prof. Dr. Georg von Salis-Soglio, Ombudsmann am Universitätsklinikum Leipzig

Von Langeweile kann bei Prof. Dr. Georg von Salis-Soglio nicht die Rede sein. Nach seiner Emeritierung im September 2013 hat sich der frühere Direktor der Orthopädischen Klinik weder ganz aus dem Arbeitsleben noch aus dem UKL verabschiedet. Der 66-Jährige schreibt an einem Orthopädie-Lehrbuch, ist als ärztlicher Gutachter und seit Dezember auch als Ombudsmann am UKL tätig.

UKL: WAS HAT SIE DAZU BEWOGEN, DAS AMT ZU ÜBERNEHMEN?

PROF. VON SALIS-SOGLIO: Zum einen war es die sehr freundliche Bitte unseres Vorstandes. Ich fühle mich auch nach meiner Emeritierung dem Klinikum und der Universität sehr verbunden. Zum anderen war das Gespräch mit Patienten und Angehörigen schon immer eine Herzensangelegenheit für mich. Im medizinischen Alltag mangelt es oft an der dafür notwendigen Zeit.

UKL: WIE SIEHT IHRE ARBEIT GENAU AUS?

PROF. VON SALIS-SOGLIO: Der Ombudsmann wird eingeschaltet, wenn es schwerwiegende Probleme oder Konflikte gibt, die auf

der Ebene des Beschwerdemanagements nicht gelöst werden können. Meine Aufgabe ist es, mit den Patienten und Angehörigen die Probleme zu besprechen und offene Fragen zu klären. Ich muss mich im Vorfeld exakt über den Fall informieren, alle Behandlungsberichte lesen und mit den zuständigen Ärzten reden. Danach setze ich mich in aller Ruhe mit den Patienten und Angehörigen zusammen. Meistens geht es darum, medizinische Sachverhalte, die für einen Laien oft schwer zu verstehen sind, zu erklären und ärztliche Entscheidungen nachvollziehbar zu machen.

UKL: WELCHE GRUNDSÄTZE LEITEN SIE?

PROF. VON SALIS-SOGLIO: Ich bin bei dieser freiwilligen Tätigkeit unabhängig und stehe somit zunächst auch auf keiner Seite. Mein Hauptbemühen ist es, durch meine vermittelnde Tätigkeit allen Beteiligten gerecht werden zu können.



KOMMUNIKATION

PATIENTENTAG KREBS INFORMIERT ÜBER VOLKSKRANKHEIT

Vorträge, Expertenrunden, Workshops, Stationsführungen und Infostände rund um das Thema Krebsmedizin, Vorsorgemöglichkeiten und Selbsthilfe standen beim Patiententag Krebs am 7. September 2013 auf dem Programm. Rund 300 Patienten und Angehörige waren der Einladung des Universitären Krebszentrums Leipzig (UCCL) gefolgt und nutzten die Gelegenheit, sich umfassend über moderne Verfahren der Krebstherapie zu informieren und persönliche Fragen an die Experten zu richten. Beratungen zu den Themen Vorsorgevollmacht sowie Patientenverfügung, ein Parcours mit begehbaren Modellen von Prostata und Darm sowie Modellen von Haut und Brust rundeten das Informationsangebot ab.

FORTBILDUNGSREIHEN: INTERDISZIPLINÄR UND PRAXISORIENTIERT

Zwei neue Fortbildungsreihen ergänzten 2013 das umfangreiche Angebot des UKL: Mit dem Fokusthema „Palliativmedizin“ wurde im Februar 2013 „Krebsmedizin aktuell“, die interdisziplinäre Fortbildungsreihe des Universitären Krebszentrums Leipzig (UCCL), fortgesetzt, um die Diskussion und den fachlichen Austausch zwischen den behandelnden Ärzten aus Praxis und Klinik weiter zu fördern. Experten unterschiedlicher medizinischer Fachgebiete widmeten sich in vier jeweils zweistündigen Veranstaltungen verschiedenen Schwerpunktthemen. Ergänzt wurde die Fortbildungsreihe durch fünf Onkologische Arbeitskreise.

Reanimation, Trauma-Einmaleins oder Intoxikationen: Notfallmedizinisches Wissen wurde im Rahmen der Mittwochsfortbildung der Zentralen Notaufnahme (ZNA) praxisorientiert vermittelt. Die ZNA hatte in 2013 die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes und

der Notaufnahme, klinische Partner sowie notfallmedizinisch interessierte Studenten an jedem ersten Mittwoch im Monat zu einer neunzigminütigen Weiterbildungseinheit sowie im September zu einem zweitägigen ZNA-Symposium eingeladen. Neben Impulsvorträgen lag auch hier ein Schwerpunkt auf der Diskussion und dem Erfahrungsaustausch der Akteure.

MEDIZIN TRIFFT KUNST IM KLINIKUM

Zum ersten Mal in der Geschichte ihres 25-jährigen Bestehens gastierte die Gruppenausstellung „Mediziner und Malerei“ in Leipzig. Am 7. Oktober 2013 wurde die Ausstellung im Atrium der Frauen- und Kinderklinik von Ehrengast Christine Rink eröffnet. Unter den 200 Werken der insgesamt 50 Künstler, die hauptberuflich in Medizin, Pflege und Gesundheitswesen tätig sind, waren auch Arbeiten von 26 Mitarbeitern der Universitätsmedizin Leipzig. Die Kunstwerke, die zuvor in der Martinskirche in Köthen ausgestellt wurden, konnten von Oktober 2013 bis Februar 2014 in den Räumen des Universitätsklinikums Leipzig besichtigt werden.

AKTIONSTAG ZUM START DER WOCHE FÜR WIEDERBELEBUNG

Ein Herzstillstand kann jeden treffen. Notärzte schätzen, dass in Deutschland jährlich etwa 5.000 Leben durch eine optimale Laien-Reanimation gerettet werden könnten. Dass die Maßnahmen einfach und leicht zu erlernen sind, verdeutlichten Rettungsfachleute der Universitätsmedizin und der Rettungsdienste am 16. September 2013 bei einem Aktionstag zum Start der bundesweiten Woche der Wiederbelebung. Am Uniklinikum und in der Leipziger Innenstadt hieß es: informieren, aufklären, trainieren und sensibilisieren. Damit in Zukunft deutlich mehr Menschen beherzt eingreifen, wenn es darauf ankommt.

AKTIONSWOCHE JUGENDLICHE UND ALKOHOL

„Schluss mit lustig?!“ hieß es vom 1. bis 5. Juli 2013. Im Rahmen der Aktionswoche, zu der die Mediziner des Universitätsklinikums sowie das Leipziger Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen eingeladen hatten, sollten Schüler ab der 5. Klasse über die Gefahren und Langzeitwirkungen von Alkoholkonsum aufgeklärt und für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol sensibilisiert werden. Im Laufe der Aktionswoche wurden verschiedene Workshops und Vorträge sowie ein Elterninformationsabend angeboten.

WISSENSCHAFTLICHER BEITRAG ZUM WAGNER- JAHR

Beim Wagner-Stimm-Symposium Ende Juni 2013 an der Universität Leipzig beschäftigten sich gut 150 Teilnehmer aus dem deutschsprachigen Raum mit der Gesundheit der Hochleistungsstimme. Anlässlich des 200. Geburtstages des in Leipzig geborenen Komponisten Richard Wagner beleuchteten Musikschaffende und Wissenschaftler aus verschiedenen Blickwinkeln die Besonderheiten der weiblichen und männlichen Wagner-Stimme und beantworteten grundlegende Fragen zur Stimmgesundheit. Getragen und organisiert von hiesigen Experten war das Symposium die zentrale Veranstaltung der Universitätsmedizin zum Festjahr und richtete sich an Fachleute wie interessierte Laien.

ARCHITEKTURFÜHRUNGEN DURCH DIE ZAHNKLINIK

Mit zwei öffentlichen Führungen wurde am 29. Juni 2013, dem Tag der Architektur, die Zahnmedizin am Bayrischen Platz präsentiert. Architekt Michael Brinkmann führte Interessierte durch den eindrucksvollen Neubau, mit dem am Anfang der Liebigstraße ein moderner Auftritt geschaffen wurde. Die Besucher bekamen Einblicke in Bereiche der Zahnklinik, zu denen die Öffentlichkeit normalerweise keinen Zugang hat. Darüber hinaus beantwortete der Architekt zahlreiche Fragen zum Bauwerk, das in nur 15 Monaten Bauzeit entstanden ist und knapp 18 Millionen Euro gekostet hat.

2. BERUFETAG KAM GUT AN

Mit jährlich rund 250 Ausbildungsplätzen und 100 Plätzen für Freiwilligendienste gehört das UKL zu den größten Ausbildungsstätten der Region. Dreizehn Ausbildungsberufe aus dem medizinischen und kaufmännischen Bereich, duale Studiengänge und Freiwilligendienste wurden beim 2. Berufetag am Universitätsklinikum Leipzig sowie in der Medizinischen Berufsfachschule von Lehrenden und Lernenden vorgestellt. Zahlreiche Schülerinnen und Schüler nutzten die Gelegenheit, sich über das breite Spektrum der Berufe zu informieren und bei den angebotenen Führungen einen Blick hinter die Kulissen von Klinik und Schule zu werfen.

IM DIALOG MIT DER LANDESPOLITIK

Um die weitere Entwicklung der Universitätsmedizin zielführend zu begleiten und einen fruchtbaren Austausch mit den Verantwortlichen für die politischen Rahmenbedingungen unserer Arbeit zu ermöglichen, wurde der Dialog mit den Vertretern der Landespolitik auf verschiedenen Ebenen intensiviert. So informiert seit 2013 ein Politik-Newsletter über zentrale Themen sowohl der Leipziger Universitätsmedizin als auch der deutschen Hochschulmedizin insgesamt.

Darüber hinaus boten parlamentarische Gesprächsrunden die Möglichkeit zum direkten Dialog zwischen Medizinern und den Entscheidern in der Landespolitik. Diese Angebote sollen nicht nur weitergeführt und verstetigt werden, sondern auch durch weitere Gelegenheiten zur unmittelbaren Begegnung und Information vor Ort erweitert werden.

WICHTIGE KENNZAHLEN LEISTUNGS- DATEN

Kompetenz. Leistungsfähigkeit.
Wirtschaftsmotor. Bundesweite Bekanntheit. Internationales Ansehen.
Die Geschichte hinter den Zahlen.



WICHTIGE KENNZAHLEN

DAS UNIVERSITÄTSKLINIKUM LEIPZIG IM ÜBERBLICK

		2013	2012	2011
Gesamtumsatz*	TEUR	332.406	335.768	321.453
- davon Umsatz aus stat. + amb. Leistungen		290.457	291.484	280.548
Personalaufwand (inkl. Auszubildende)	TEUR	188.919	181.045	170.384
Materialaufwand	TEUR	110.310	109.270	106.091
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	TEUR	-13.014	3.216	3.705
Jahresergebnis	TEUR	-7.358	1.135	1.963
Bilanzgewinn / Bilanzverlust	TEUR	1.964	9.322	8.187
Sachanlagen	TEUR	480.954	496.813	500.604
Eigenkapital	TEUR	64.862	72.221	71.086
liquide Mittel	TEUR	120.633*	66.033	73.146
Investitionen				
- in Grundstücke mit Betriebsbauten	TEUR	779	162	399
- in Grundstücke ohne Betriebsbauten	TEUR	0	0	0
- in technische Anlagen	TEUR	1.083	10	443
- in Einrichtungen und Ausstattungen	TEUR	7.437	6.817	10.200
- in Anzahlungen und Anlagen in Bau	TEUR	10.061	19.800	5.324
Mitarbeiter (Stichtag 31.12.2013)	Anzahl	3.759	3.735	3.600
Vollkräfte (Durchschnitt)	Anzahl	3.245	3.197	3.107
Auszubildende (inkl. BAföG)	Anzahl	884	834	774
Planbetten				
vollstationär	Betten	1.350	1.350	1.298
teilstationär	Betten	101	101	101
Fallzahl				
stationär gesamt	Fälle	51.571	52.088	51.336
vollstationär	Fälle	49.392	49.887	49.307
- davon BPf V-Bereich	Fälle	1.523	1.367	1.428
teilstationär	Fälle	2.179	2.201	2.029
- davon BPf V-Bereich	Fälle	737	695	653
Fallzahl				
ambulant gesamt	Fälle	326.969	311.235	316.856
Ambulanzen	Fälle	281.940	268.933	277.595
MedVZ	Fälle	45.029	42.302	39.261
Summe der Bewertungsrelationen				
vereinbart		72.000	74.500	72.550
erzielt (inkl. außerbudgetäre Leistungen)		71.227	73.570	73.168
Case-Mix-Index (CMI)				
vereinbart		1,522	1,516	1,521
erzielt		1,493	1,522	1,532
Basisfallwert (gerundet)		3.017	2.958	2.884

→

		2013	2012	2011
Pflegedage (vollstationär) inkl. BPfV-Bereich	Tage	387.562	399.869	404.406
- davon Pflegedage BPfV-Bereich (vollstationär)	Tage	41.848	41.533	41.180
Mittlere Verweildauer (vollstationär)				
Mittlere Verweildauer nur DRG-Bereich	Tage	7,25	7,41	7,61
Mittlere Verweildauer inkl. BPf V-Bereich	Tage	7,85	8,02	8,20
Nutzungsgrad der aufgestellten Betten (vollstationär)	Prozent	83,61	84,95	86,02
Kliniken	Anzahl	28	28	28
Institute	Anzahl	7	7	7

* davon TEUR 85.000 zweckgebundene Landesmittel (Investitionsmittel)

BILANZ ZUM 31.12.2013 – AKTIVA

Universitätsklinikum Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

	31.12.2013	31.12.2012
	EUR	EUR
A. ANLAGEVERMÖGEN		
I. IMMATERIELLE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE		
1. Software	2.355.554,55	2.534.677,69
2. Mietereinbauten	0,51	0,51
	2.355.555,06	2.534.678,20
II. SACHANLAGEN		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	390.866.164,56	385.220.330,43
2. Grundstücke ohne Bauten	1.139.566,99	1.139.566,99
3. Technische Anlagen	8.869.492,47	7.882.274,34
4. Einrichtungen und Ausstattungen	50.652.008,41	50.755.374,87
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	29.427.155,62	51.815.423,62
	480.954.388,05	496.812.970,25
III. FINANZANLAGEN		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	124.444,30	124.444,30
2. Beteiligungen	83.478,19	83.478,19
3. Sonstige Ausleihungen	25.000,00	50.000,00
	232.922,49	257.922,49
Summe Anlagevermögen	483.542.865,60	499.605.570,94
B. UMLAUFVERMÖGEN		
I. VORRÄTE		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	4.765.265,32	4.162.102,94
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	6.146.111,37	7.730.559,63
	10.911.376,69	11.892.662,57
II. FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	47.092.692,09	41.452.644,63
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht		
- davon nach der BpflV/KHEntgG: EUR 1.705.626,20 (Vj. EUR 5.708.024,68)	1.705.626,20	5.708.024,68
3. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	795.866,48	820.130,45
4. Forderungen gegen die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig	2.844.581,47	1.595.594,00
5. Sonstige Vermögensgegenstände	1.387.099,87	1.089.839,93
	53.825.866,11	50.666.233,69
III. KASSENBESTAND UND GUTHABEN BEI KREDITINSTITUTEN	120.633.946,83	66.033.474,59
Summe Umlaufvermögen	185.371.189,63	128.592.370,85
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	1.094.607,56	689.744,93
Summe Aktiva	670.008.662,79	628.887.686,72

BILANZ ZUM 31.12.2013 – PASSIVA

Universitätsklinikum Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

	31.12.2013	31.12.2012
	EUR	EUR
A. EIGENKAPITAL		
I. KAPITALRÜCKLAGEN	58.670.883,99	58.670.883,99
II. GEWINNRÜCKLAGEN	4.227.890,00	4.227.890,00
III. BILANZGEWINN		
- davon Gewinnvortrag: EUR 9.322.088,81 (Vj. EUR 8.187.144,72)	1.963.605,22	9.322.088,81
Summe Eigenkapital	64.862.379,21	72.220.862,80
B. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES SACHANLAGEVERMÖGENS		
1. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	433.953.409,32	452.867.849,79
2. Sonderposten aus Zuweisungen Dritter	1.558.653,06	1.709.854,26
Summe Sonderposten	435.512.062,38	454.577.704,05
C. RÜCKSTELLUNGEN		
1. Steuerrückstellungen	746.890,00	580.300,00
2. Sonstige Rückstellungen	65.383.531,16	75.138.512,00
Summe Rückstellungen	66.130.421,16	75.718.812,00
D. VERBINDLICHKEITEN		
1. Erhaltene Anzahlungen		
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 105,00 (Vj. EUR 57.723,22)	105,00	57.723,22
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 7.301.003,05 (Vj. EUR 15.286.195,40)	7.301.003,05	15.286.195,40
3. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht		
- davon nach der BpflV/KHEntgG: EUR 0,00 (Vj. EUR 529.800,00)		
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 830.514,54 (Vj. EUR 1.380.011,66)	830.514,54	1.380.011,66
4. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 88.972.958,04 (Vj. EUR 2.567.865,47)	88.972.958,04	2.567.865,47
5. Verbindlichkeiten gegenüber der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig		
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 729.288,18 (Vj. EUR 785.669,12)	729.288,18	785.669,12
6. Sonstige Verbindlichkeiten		
- davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 5.666.750,56 (Vj. EUR 6.288.569,54)		
- davon aus Steuern: EUR 2.181.469,79 (Vj. EUR 1.958.289,22)		
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 373.419,39 (Vj. EUR 257.723,35)	5.666.750,56	6.288.569,54
Summe Verbindlichkeiten	103.500.619,37	26.366.034,41
E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	3.180,67	4.273,46
Summe Passiva	670.008.662,79	628.887.686,72

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG FÜR 2013

Universitätsklinikum Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

	31.12.2013	31.12.2012
	EUR	EUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	263.933.385,07	266.898.068,13
2. Erlöse aus Wahlleistungen	193.655,03	210.488,52
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	25.196.643,61	23.078.695,12
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	1.132.898,66	1.296.435,15
5. Erhöhung oder Verminderung des Bestands an unfertigen Erzeugnissen/unfertigen Leistungen	-1.584.448,26	594.783,85
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 10	2.342.133,41	1.297.561,15
7. Sonstige betriebliche Erträge	41.191.782,84	42.391.645,37
- davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre EUR 530.251,94 (Vj. EUR 3.416.044,26)		
	332.406.050,36	335.767.677,29
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	160.657.447,92	153.940.846,54
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung		
- davon für Altersversorgung EUR 5.105.274,72 (Vj. EUR 5.046.027,37)	28.261.732,76	27.104.494,83
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	92.939.104,83	91.791.808,12
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	17.371.219,08	17.478.511,60
	299.229.504,59	290.315.661,09
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	101.547.832,62	23.569.493,24
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	33.464.478,88	29.927.524,24
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	101.566.636,29	23.617.643,00
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	32.826.985,09	31.383.159,28
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	47.082.975,11	40.105.319,02
	-46.464.284,99	-41.609.103,82

→

	31.12.2013	31.12.2012
15. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		
- davon aus verbundenen Unternehmen EUR 4.411,11 (Vj. EUR 14.241,25)	423.954,88	582.606,05
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	150.428,07	1.209.571,07
	273.526,81	-626.965,02
17. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-13.014.212,41	3.215.947,36
18. Außerordentliche Erträge	7.039.700,00	0,00
19. Außerordentliche Aufwendungen	1.416.200,00	1.728.600,00
20. Außerordentliches Ergebnis	5.623.500,00	-1.728.600,00
21. Steuern		
- davon vom Einkommen und vom Ertrag EUR -37.410,23 (Vj. EUR 347.824,84)	-32.228,82	352.403,27
22. Jahresfehlbetrag / Jahresüberschuss	-7.358.483,59	1.134.944,09
23. Gewinnvortrag	9.322.088,81	8.187.144,72
24. Bilanzgewinn	1.963.605,22	9.322.088,81

LEISTUNGS- DATEN

KAPAZITÄT UND LEISTUNGSDATEN IM VOLLSTATIONÄREN BEREICH

Universitätsklinikum Leipzig

	2013	2012
KLINIK		
AUFGESTELLTE BETTEN		
DEPARTMENT FÜR BILDGEBUNG UND STRAHLENMEDIZIN		
Nuklearmedizin	18	18
Strahlenheilkunde	40	40
DEPARTMENT FÜR INNERE MEDIZIN, NEUROLOGIE UND DERMATOLOGIE		
Abteilung Pneumologie	41	41
Abteilung Gastroenterologie / Rheumatologie	68	68
Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie	76	76
Endokrinologie / Nephrologie	36	36
Abteilung Kardiologie	46	46
Internistische Intensivmedizin	28	28
Palliativmedizin	12	12
Neurologie	49	49
Dermatologie	51	50
DEPARTMENT FÜR OPERATIVE MEDIZIN		
Unfallchirurgie (inklusive Abteilung für Plastische, Ästhetische und spezielle Handchirurgie)	69	72
Viszeralchirurgie	75	81
Anästhesiologie / Intensivtherapie	58	65
Urologie	48	48
Orthopädie	77	79
Neurochirurgie	30	30
DEPARTMENT FÜR FRAUEN- UND KINDERMEDIZIN		
Pädiatrie Kinder- und Jugendmedizin	108	108
Kinderchirurgie	43	43
Gynäkologie / Geburtshilfe	73	73
Kinder- und Jugendpsychiatrie	36	36
DEPARTMENT FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT		
Psychiatrie	63	63
Psychosomatik / Psychotherapie	20	20
DEPARTMENT FÜR KOPF- UND ZAHNMEDIZIN		
Augenheilkunde	29	29
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	48	48
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	28	28
UNIVERSITÄTSKLINIKUM LEIPZIG GESAMT	1.270	1.287

	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012
	FÄLLE		PFLEGETAGE		MITTLERE VERWEILDAUER IN TAGEN		NUTZUNG DER AUFGESTELLTEN BETTEN	
	724	786	3.379	3.882	4,67	4,94	51,4%	58,9%
	763	797	10.616	11.086	13,91	13,91	72,7%	75,7%
	1.795	1.750	12.483	12.620	6,95	7,21	83,4%	84,1%
	2.860	2.940	21.031	21.619	7,35	7,35	84,7%	86,9%
	1.194	1.200	26.023	26.989	21,79	22,49	93,8%	97,0%
	1.246	1.258	10.709	10.307	8,59	8,19	81,5%	78,2%
	2.635	2.741	13.396	13.702	5,08	5,00	79,8%	81,4%
	516	559	7.610	8.174	14,75	14,62	74,5%	79,8%
	340	330	3.024	3.069	8,89	9,30	69,0%	69,9%
	2.192	2.231	16.528	16.217	7,54	7,27	92,4%	90,4%
	2.474	2.408	15.906	15.944	6,43	6,62	85,4%	87,1%
	3.514	3.219	25.391	23.935	7,23	7,44	100,8%	91,5%
	2.566	2.829	23.367	26.564	9,11	9,39	85,4%	89,3%
	579	585	18.547	19.163			87,6%	80,6%
	1.975	2.192	12.410	14.264	6,28	6,51	70,8%	81,2%
	1.982	2.018	20.723	21.897	10,46	10,85	73,7%	75,9%
	1.062	1.185	7.627	8.809	7,18	7,43	69,7%	80,2%
	4.620	4.716	33.414	34.950	7,23	7,41	84,8%	88,4%
	1.957	2.116	9.691	10.988	4,95	5,19	61,7%	69,8%
	6.027	6.008	24.809	24.974	4,12	4,16	93,1%	93,5%
	339	311	12.660	12.928	37,40	41,57	96,3%	98,1%
	1.021	891	22.012	21.492	21,57	24,12	95,7%	94,0%
	164	165	7.176	7.113	43,89	43,11	98,3%	97,2%
	3.029	2.895	9.275	8.816	3,06	3,05	87,6%	83,1%
	2.673	2.595	12.292	12.417	4,60	4,78	70,2%	70,7%
	1.146	1.162	7.463	7.950	6,51	6,84	73,0%	77,6%
	49.392	49.887	387.562	399.869	7,85	8,02	83,6%	85,0%

KAPAZITÄT UND LEISTUNGSDATEN IM LANGFRISTIGEN VERGLEICH

(vollstationärer DRG- und Bpfl V-Bereich)

Zeitraum	Planbetten	Belegungs- / Berechnungstage	Fallzahl (ohne interne Verlegung)	Nutzungsgrad der Planbetten
2004	1.354	391.614	45.454	79,0%
2005	1.323	391.992	44.859	81,2%
2006	1.258	387.811	44.998	84,5%
2007	1.213	403.148	47.472	91,1%
2008	1.213	405.489	48.916	91,3%
2009	1.273	415.592	48.535	89,4%
2010	1.273	415.804	48.831	89,5%
2011	1.298	404.406	49.307	85,4%
2012	1.350	399.869	49.887	80,9%
2013	1.350	387.562	49.392	78,7%

KAPAZITÄT UND LEISTUNGSDATEN IM TEILSTATIONÄREN BEREICH

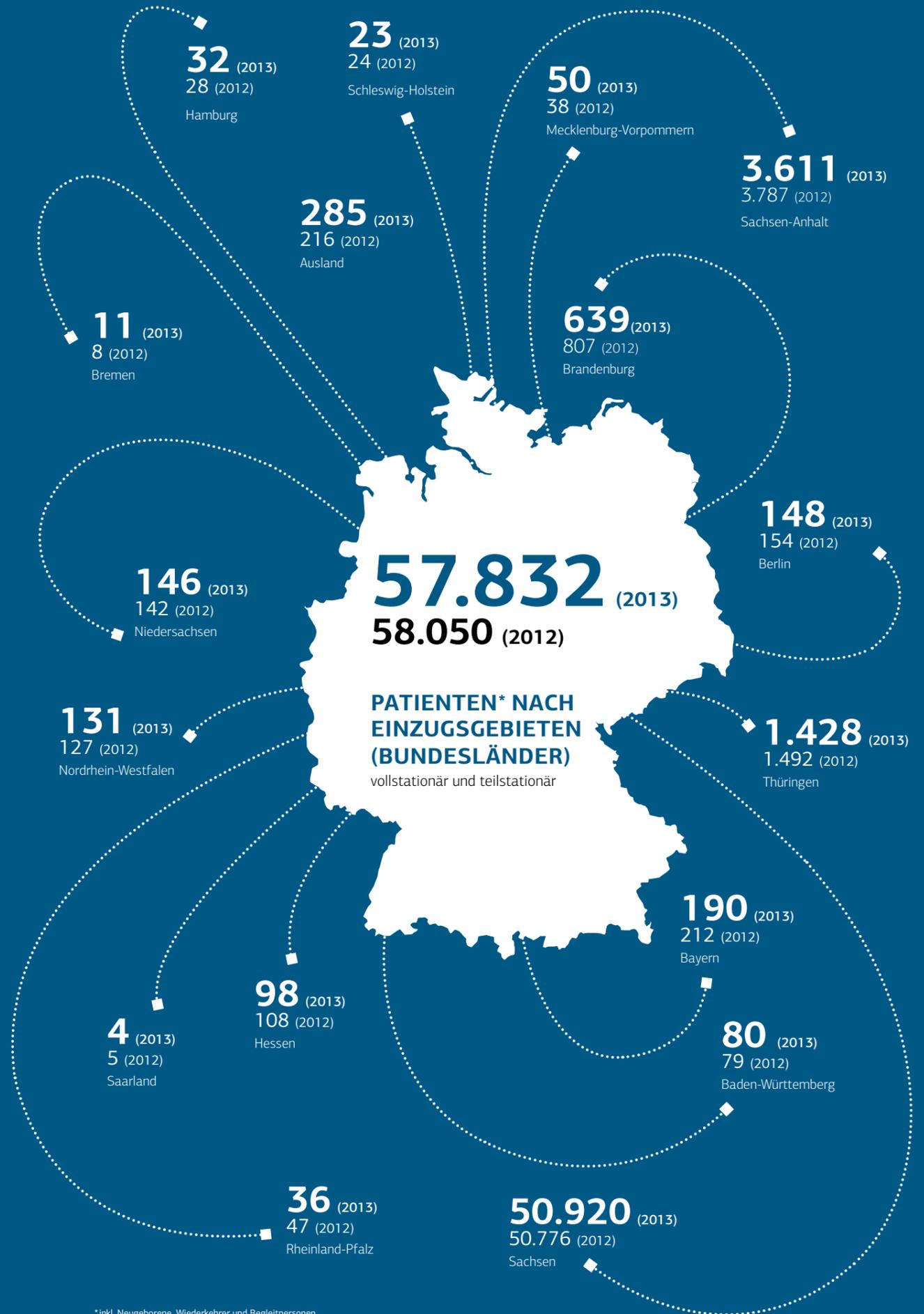
Klinik	2013			2012			2011		
	Aufgestellte Betten	Fälle	Pflegetage	Aufgestellte Betten	Fälle	Pflegetage	Aufgestellte Betten	Fälle	Pflegetage
Kindermedizin / Wachstumsstörungen	4	4	4	494	569	589	494	569	589
Kinder- und Jugendpsychiatrie	10	10	10	101	107	100	2.515	2.409	2.538
Kognitive Neurologie	25	25	25	311	313	285	5.944	5.962	6.008
Hämatologie	10	10	10	579	565	472	1.938	1.916	1.667
Psychosomatik / Psychotherapie	20	20	20	297	274	265	5.119	5.040	5.167
Psychiatrie	25	25	25	339	314	288	6.228	6.014	6.192
Gynäkologie	2	2	2	58	59	30	58	59	30
GESAMT	96	96	96	2.179	2.201	2.029	22.299	21.969	22.191

ZE1 2013 NACH DRG OHNE BERÜCKSICHTIGUNG DES SCHWEREGRADES – TOP 30

Basis-DRG-Code	Bezeichnung	Fallzahl
P67	Neugeborener Einling, Aufnahmege- wicht >2499g	1.911
O60	Vaginale Entbindung	1.544
B80	Andere Kopfverletzungen	948
C08	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	907
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	851
C03	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana- Vitrektomie	752
B70	Apoplexie	672
I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	670
O01	Sectio caesarea oder schwangerschafts- assoziierte Embolie mit OP	637
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankun- gen und Verletzungen im Wirbelsäulen- bereich oder andere Frakturen am Femur	626
J22	Andere Hauttransplantation oder Debride- ment ohne komplexen Eingriff	608
B76	Anfälle	607
D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung / verschiedene HNO-Eingriffe	600
K15	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	585
J61	Schwere und mäßig schwere Erkrankun- gen der Haut	558
E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	554
F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	496
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	489
I09	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule	469
D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	457
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	455
R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	424
I13	Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	424
I08	Eingriffe an Hüftgelenk / Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes mit zusätzlichem Eingriff	403
X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen	391
O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	385
D06	OPs Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe OPs Mittelohr oder Speicheldrüsen	371
L63	Infektionen der Hamorgane	354
Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszu- stand beeinflussen	354
H41	ERCP	340

KRANKHEITSPROFIL STATIONÄRER PATIENTEN IM VERGLEICH

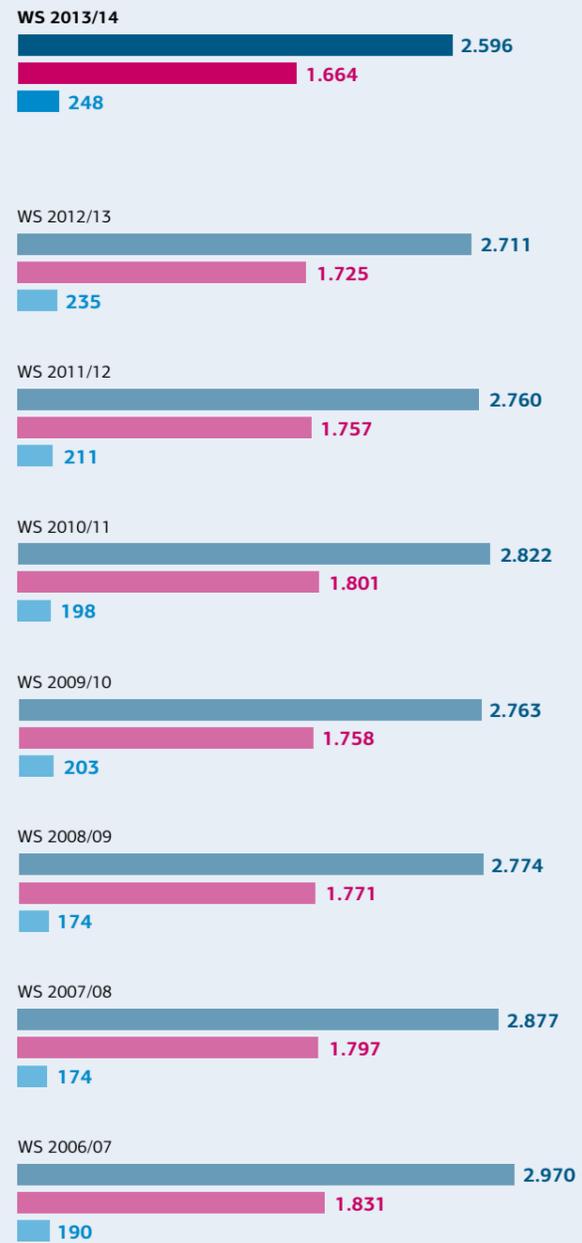
MDC		DRG-1	Fallzahl	Prozent
Fehler-DRG	z.B.: OP ohne Bezug zur Hauptdiagnose	9	231	0,5%
PRÄ-MDC	Sonderfälle: Beatmungsfälle, Transplantationen	A	1.181	2,5%
MDC 01	Krankheiten und Störungen des Nervensystems	B	4.852	10,2%
MDC 02	Krankheiten und Störungen des Auges	C	3.315	7,0%
MDC 03	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	D	3.654	7,7%
MDC 04	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	E	3.003	6,3%
MDC 05	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	F	3.156	6,6%
MDC 06	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	G	2.653	5,6%
MDC 07	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	H	1.678	3,5%
MDC 08	Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	I	6.144	12,9%
MDC 09	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	J	2.716	5,7%
MDC 10	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	K	1.475	3,1%
MDC 11	Krankheiten und Störungen der Hamorgane	L	2.059	4,3%
MDC 12	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	M	848	1,8%
MDC 13	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	N	890	1,9%
MDC 14	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	O	3.171	6,7%
MDC 15	Neugeborene	P	2.434	5,1%
MDC 16	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	Q	427	0,9%
MDC 17	Hämatologische und solide Neubildungen	R	1.191	2,5%
MDC 18A	HIV	S	14	< 0,1%
MDC 18B	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	T	629	1,3%
MDC 19	Psychische Krankheiten und Störungen	U	191	0,4%
MDC 20	Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	V	109	0,2%
MDC 21A	Polytrauma	W	73	0,2%
MDC 21B	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	X	931	2,0%
MDC 22	Verbrennungen	Y	35	0,1%
MDC 23	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	Z	539	1,1%
Gesamtfallzahl (nur vollstationäre DRGs)			47.599	100,0%



STUDIERENDE AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Humanmedizin

Zahnmedizin



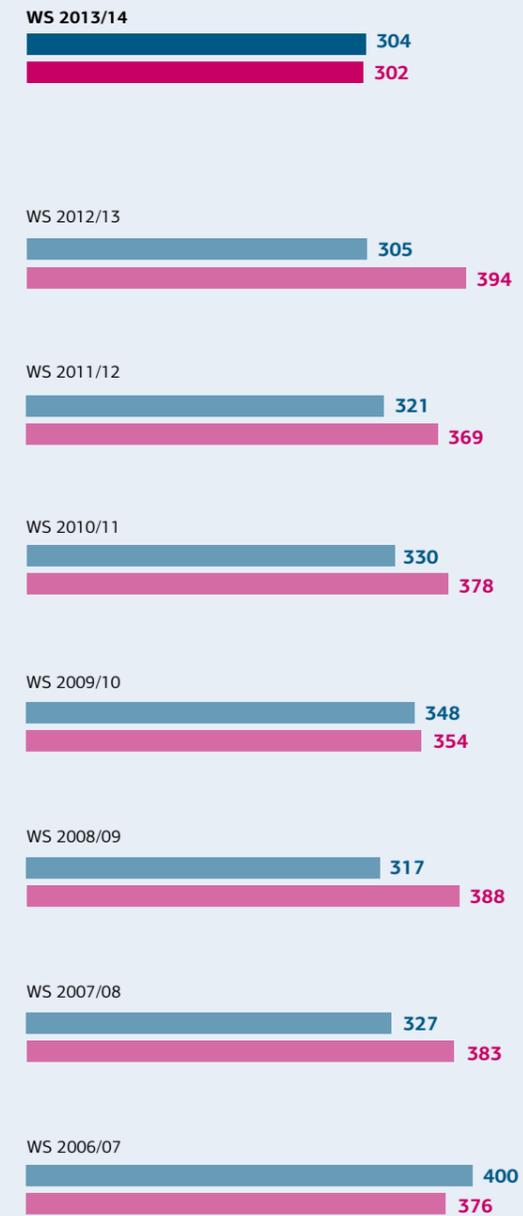
■ gesamt
■ weiblich
■ Ausländer

(Quelle: Universitätsstatistik, Stand: 01.14.)

STUDIERENDE AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Humanmedizin

Zahnmedizin



■ Studienanfänger
■ Absolventen

(Quellen: Universitätsstatistik, Stand: 01.14.; Statistik LPA)

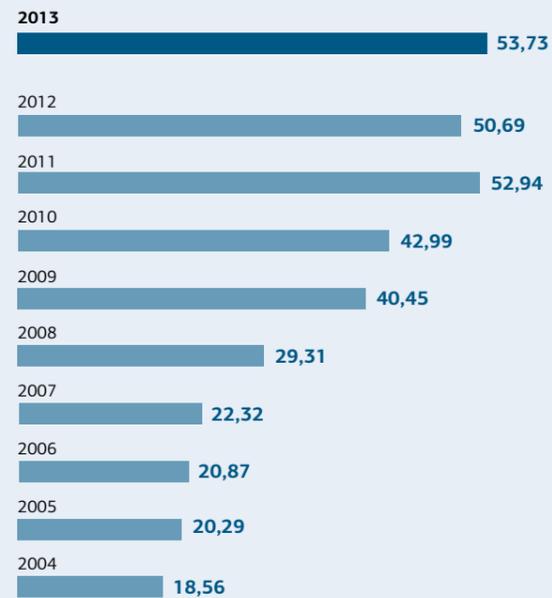
ENTWICKLUNG DES LANDESZUSCHUSSES FÜR DIE MEDIZINISCHE FAKULTÄT

in Mio. Euro



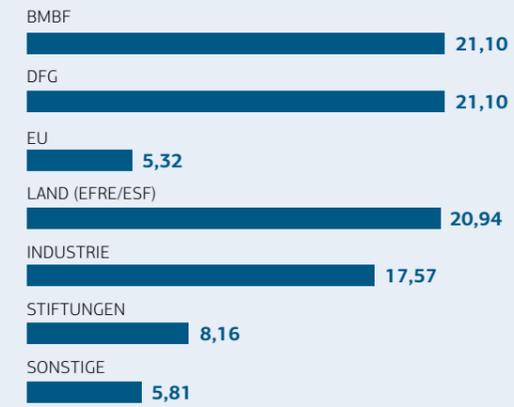
ENTWICKLUNG DER DRITTMITTELEINNAHMEN

in Mio. Euro



VERTEILUNG DER DRITTMITTELGEBER 2013

in Prozent



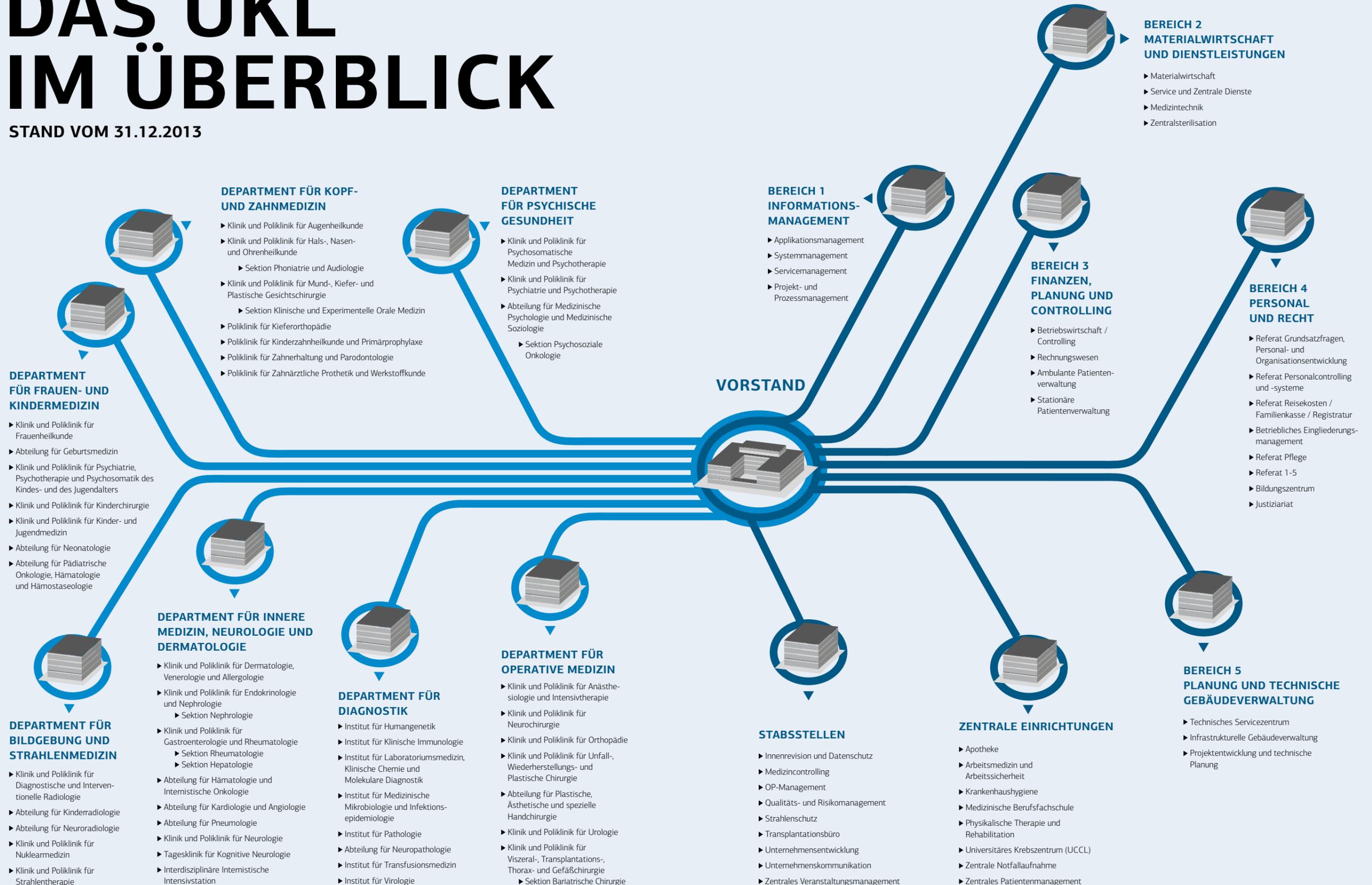
MITARBEITER MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Stichtag 31.12.2013

	2013	2012	2011	2010
Haushaltsfinanziert	663	582	557	636
Drittmittelfinanziert	964	682	644	511
GESAMT	1.627	1.264	1.201	1.147

DAS UKL IM ÜBERBLICK

STAND VOM 31.12.2013



IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Universitätsklinikum Leipzig AöR
Der Vorstand
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
Telefon 0341 97-109, Telefax 0341 97-15909
info@uniklinik-leipzig.de
www.uniklinik-leipzig.de

Medizinische Fakultät der Universität Leipzig
Der Dekan
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
Telefon 0341 97-15930, Telefax 0341 97-15939
dekanat@medizin.uni-leipzig.de
www.medicin.uni-leipzig.de

FOTOGRAFIE

S/COMPANY • Die Markenagentur GmbH, Fulda
Christian Tech photoplusgraphic, Fulda
Stefan Straube, Universitätsklinikum Leipzig AöR

REDAKTION

Helena Reinhardt, Universitätsklinikum Leipzig AöR
S/COMPANY • Die Markenagentur GmbH, Fulda
Diana Smikalla, Medizinische Fakultät der
Universität Leipzig
Anja Botzon, Universitätsklinikum Leipzig AöR
Katrin Geppert, Universitätsklinikum Leipzig AöR

KONZEPT UND GESTALTUNG

S/COMPANY • Die Markenagentur GmbH, Fulda

LEKTORAT

Dr. Iduna Matzik, Bad Hersfeld

DRUCK/VERARBEITUNG

Merkur – Druck- und Kopierzentrum GmbH & Co. KG, Leipzig

REDAKTIONSSCHLUSS

Mai 2014



**WIR
GESTALTEN
DIE MEDIZIN
FÜR DIE
NÄCHSTE
GENERATION.**