



UNIVERSITÄTSMEDIZIN LEIPZIG

Jahresbericht 2009



UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät



- 3 Vorwort
- 4 Stellungnahme des Aufsichtsrates

Forschen / Lehren / Heilen

- 10 Vision
- 12 Leistung
- 15 Qualität
- 19 Exzellenz
- 21 Forschung
- 32 Lehre
- 34 Zukunft

Stories

- 64 Infrastruktur
- 70 HighTec
- 74 Qualität
- 78 Wissenschaft / Forschung
- 82 Struktur
- 86 Strategie
- 90 Menschen
- 94 Kommunikation
- 98 Studium / Lehre

Jahresabschluss / Leistungsdaten

- 106 Jahresabschluss
- 116 Leistungsdaten


Einrichtungen

- 134 Einrichtungen des Universitätsklinikums Leipzig
- 165 Einrichtungen der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Vorwort

»Eine gute Vision erwächst aus einer delikaten Balance zwischen Realitätssinn und Utopie. Vision ist das gerade noch Machbare.«

In der festen Überzeugung, dass eine Zukunft nur hat, wer sich in seinem täglichen Handeln von einer klaren Vision leiten lässt, hat sich die Universitätsmedizin Leipzig auf ein gemeinsames Entwicklungsziel geeinigt. In unserer Strategie »Universitätsmedizin Leipzig 2012« haben wir unsere Vision einer erfolgreichen, im deutschen Vergleich in der Spitzengruppe positionierten und an klar definierten, international sichtbaren wissenschaftlichen und klinischen Schwerpunkten ausgerichteten Universitätsmedizin formuliert. Bei der Festlegung unserer ambitionierten Ziele und des Weges, auf dem wir sie erreichen wollen, haben wir uns auch von der eingangs zitierten Erkenntnis des Wirtschaftsprofessors, Buchautors und Kolumnisten des Manager Magazins, Professor Dr. Hermann Simon, leiten lassen. Sah es vor knapp zwei Jahren, kurz nach dem Start des Strategieprozesses, noch so aus, als hätten wir uns an einigen Stellen zu viel vorgenommen, können wir heute feststellen, dass wir einige wesentliche Meilensteine bereits erreicht und hinter uns gelassen haben. Das betrifft den enormen Leistungsanstieg in unserer wissenschaftlichen Arbeit ebenso wie die Erfolge in der studentischen Lehre, der Krankenversorgung und der wirtschaftlichen Entwicklung. Wir haben uns vorgenommen, unsere Zukunft selbst zu gestalten, Spielräume für neue Entwicklungen zu schaffen und mit Engagement und Mut unsere Vision Schritt für Schritt Wirklichkeit werden zu lassen. Dabei sehen wir nicht nur unsere Verantwortung für die Universitätsmedizin Leipzig, sondern auch für die Region Leipzig und für den Freistaat Sachsen. Wir sind im Zentrum eines hoch innovativen, trotz Wirtschaftskrise wachsenden Sektors maßgeblich verantwortlich für wissenschaftlichen Fortschritt, Technologietransfer, Aus-, Fort- und Weiterbildung in zukunftssicheren Berufen und als Arbeitgeber sowie Auftraggeber für Einkäufe und Dienstleistungen ein bedeutender Wirtschaftsfaktor. All diese Aspekte fließen in unsere tägliche Arbeit ein und finden sich natürlich auch in den Ergebnissen unseres Tuns wieder. Unsere Vision ist, die Universitätsmedizin Leipzig als einen bedeutenden Wachstumskern des Freistaates Sachsen in der medizinischen, am Menschen orientierten Forschung, der Technologieentwicklung und des Technologietransfers sowie der hoch spezialisierten Krankenversorgung weiter auszubauen – alles Zukunftsfelder, die Arbeitsplätze und steigende Wertschöpfung garantieren. Die Voraussetzungen dafür sind hier so günstig, wie kaum an anderer Stelle.



Professor Dr. Wolfgang E. Fleig
Medizinischer Vorstand
Universitätsklinikum Leipzig



Lothar Krüger
Kaufmännischer Vorstand
(kommissarisch)
Universitätsklinikum Leipzig



Professor Dr. Joachim Thiery
Dekan
Medizinische Fakultät

Stellungnahme des Aufsichtsrats

Das Gesundheitswesen hat sich auch in der gegenwärtigen kritischen wirtschaftlichen Lage als stabiler, wachsender und Arbeitsplätze schaffender Sektor der Gesamtwirtschaft erwiesen. Es ist mit rund fünf Millionen Beschäftigten und 280 Milliarden Euro Gesamtumsatz eine der stärksten Branchen in Deutschland. Für diesen Sektor sind die Universitätsklinika eine tragende Säule. Sie versorgen 9 Prozent der stationären Patienten und erzielen mehr als 14 Prozent der stationären Umsätze. Darüber hinaus gewährleisten sie die Verknüpfung von Forschung und Lehre mit Krankenversorgung auf höchstem Niveau. Sie stellen die Translation neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in den klinischen Alltag sicher und sind für den Transfer neuen Wissens in die studentische Lehre und die Facharztweiterbildung verantwortlich. Bei all diesen Aufgaben dürfen sie die Wirtschaftlichkeit ihres Handelns nicht aus den Augen verlieren. Angesichts eines umfassenden Behandlungsspektrums und des in Deutschland etablierten pauschalierten Entgeltsystems müssen auch schwierige, aufwändige Behandlungen durchgeführt werden, die nicht immer adäquat vergütet werden. Die Universitätsklinika sind sowohl hierdurch besonders herausgefordert als auch dadurch, dass sie zunehmend eigene Beiträge für Investitionsvorhaben leisten müssen.

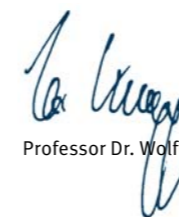
Das Universitätsklinikum Leipzig hat sich gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät dieser Herausforderung gestellt. Dazu wurde schon 2008 ein Prozess eingeleitet, in dem Vorstand, Dekan, Ärzte, Wissenschaftler, Pflegekräfte und Mitarbeiter aus Technik und Verwaltung sich auf eine gemeinsame langfristige Strategie verpflichtet haben. Im Jahr 2009 wurde konsequent an der Verfolgung der für diesen Zeitraum definierten Wegstrecke gearbeitet. Ein Teil der langfristigen Ziele ist bereits erreicht worden. So hat sich die Universitätsmedizin Leipzig bei der Bestehensquote des schriftlichen Teils des 2. Staatsexamens auf den ersten Platz unter Deutschlands Medizinfakultäten vorgearbeitet. Ein beachtlicher Erfolg ist die Zusage des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum Adipositas-Erkrankungen als eines von deutschlandweit insgesamt acht solcher Zentren, die sich unterschiedlichen Fragestellungen widmen, mit fast 24 Millionen Euro zu fördern. Insgesamt stieg die Drittmittelinwerbung auf mehr als 40 Millionen Euro pro Jahr bei einem Landesführungsbetrag an die Medizinische Fakultät von lediglich 52,7 Millionen Euro.

Ebenso erfreulich wie die Entwicklung der Medizinischen Fakultät im Jahr 2009 war die Entwicklung des Universitätsklinikums Leipzig. Sie war durch einen weiteren stabilen Anstieg aller wesentlichen Leistungskennziffern gekennzeichnet. Mit einer erneuten Steigerung des klinischen Leistungsgeschehens um etwa 4 Prozent und einer weiteren Steigerung des Schweregrades der behandelten

Fälle (Case Mix Index) hat das Klinikum seinen Maximalversorgungscharakter eindrucksvoll unterstrichen und gegenüber den Vorjahren weiter ausgebaut. Zusammen mit einem konsequenten Qualitäts- und Kostenmanagement führte vor allem diese Leistungsentwicklung erneut zu einem deutlich positiven Betriebsergebnis. Damit wurde eine solide wirtschaftliche Grundlage gelegt, dank derer sich der Vorstand in der Lage sah, die vorhandenen Arbeitsplätze zu sichern und weitere zu schaffen. Mit der Einrichtung von insgesamt 86 neuen Vollkräftestellen hat er einen eindrucksvollen Akzent bei der Beschäftigungsentwicklung gesetzt.

Die finanziellen Spielräume nutzte der Vorstand, um mit eigenen Mitteln Investitionsmaßnahmen im Rahmen des Konjunkturpakets II abzusichern und Mittel für künftige Bauprojekte wie beispielsweise die Errichtung des neuen Zentralstandortes für die Blutbank in nennenswerter Höhe bereit zu stellen. Das Klinikum beteiligte sich auch inhaltlich und finanziell an der Antragstellung zum Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum Adipositas-Erkrankungen und sagte verbindlich die finanzielle Unterstützung bei den erforderlichen Investitionsmaßnahmen zu – ein Beispiel für die inhaltlich und strukturell gelungene Symbiose von Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum Leipzig.

Die Universitätsmedizin Leipzig hat die Gestaltungsspielräume, die die rechtlichen Rahmenbedingungen einräumen, zielgerichtet genutzt, um ihre Position im Vergleich mit anderen deutschen Universitätsmedizin-Standorten zu verbessern. Die Realisierung von Bauvorhaben und eine Anpassung der Strukturen des Klinikums haben den erfolgreichen Prozess wesentlich mitbestimmt. Alle Verantwortlichen haben die gemeinsam entwickelte Strategie zum Maßstab ihrer Entscheidungen und ihres Handelns gemacht. Sie konnten dabei auf die kritisch würdigende, konstruktive Mitarbeit des Aufsichtsrates bauen, dessen Ziel es war, den Weg in die Spitzengruppe deutscher Universitätsklinika zu begleiten. Die schwierigen Rahmenbedingungen, denen die Gesundheitswirtschaft unterliegt, haben nicht verhindert, dass sich das UKL auch im Jahr 2009 weiterhin stabil positiv entwickelt hat. Dieses ist das Verdienst aller Mitarbeiter und deren Leistungsbereitschaft, auf die sie zu recht stolz sein können. Ich danke im Namen des gesamten Aufsichtsrats allen Mitarbeitern für ihre Leistungsbereitschaft und ihre erfolgreiche Tätigkeit für das Unternehmen und die Versorgung der dem Klinikum anvertrauten Patienten.



Professor Dr. Wolfram H. Knapp – Aufsichtsratsvorsitzender

**Exzellente Lehre, herausragende
Forschung und beste Krankenversor-
gung in Symbiose mit angenehmer,
menschlicher Atmosphäre sind
beste Voraussetzungen zum Wohle
der Gesundheit.**

**Forschen /
Lehren /
Heilen /**

Vision

Ressourcen bündeln, Potenziale nutzen

Planvoll handeln, anspruchsvolle Ziele verfolgen, Ressourcen optimal nutzen, flexibel auf Veränderungen reagieren – all diesen Anforderungen und noch vielen mehr muss sich jede Organisation stellen. Aber wie man damit umgeht, welche Erfolge man hat, ob und wie man jeden Einzelnen auf diesem Weg mitnimmt, ist sehr verschieden. Die Universitätsmedizin Leipzig hat sich darauf verständigt, sich inhaltlich zu fokussieren, die Strukturen an diese Schwerpunktsetzung anzupassen und jede Mitarbeiterin und jeden Mitarbeiter einzuladen, sich an der Formulierung, Weiterentwicklung und Umsetzung der Strategie zu beteiligen.

»Es gibt keine tabula rasa. Wie Schiffer sind wir, die ihr Schiff auf offener See umbauen müssen, ohne es jemals in einem Dock zerlegen und aus besten Bestandteilen neu errichten zu können.« Otto Neurath (1882–1945), österreichischer Philosoph, Soziologe und Bildungspolitiker

Eines der erklärten Ziele der Universitätsmedizin Leipzig (UML) ist es, in der deutschen und europäischen Universitätsmedizin in die Spitzengruppe aufzusteigen. Die Parameter, an denen dies gemessen wird, sind vielfältig und betreffen Forschung, Lehre und Krankenversorgung gleichermaßen. Dies muss auch so sein, denn nur im harmonischen Dreiklang aller drei Kernaufgaben universitärer Medizin ist Erfolg möglich. Vor diesem Hintergrund haben wir in allen drei Bereichen hart gearbeitet, um unsere Ziele zu erreichen. 2009 konnten wir bereits einige Früchte unserer Anstrengungen ernten.

In der Lehre ist die UML deutschlandweit führend. Die Studiendauer der Humanmediziner ist im Vergleich zu allen anderen Universitäten die kürzeste. Ein Beweis für die hohe Qualität der Ausbildung ist der erste Platz, den die medizinische Fakultät bei der Bestehensquote des schriftlichen Teils des zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung belegt. Damit erreicht das jahrelange Bemühen, optimale Bedingungen für die Lehre zu schaffen, sichtbare Erfolge. Dieser Weg wird mit deutschlandweit einzigartigen Lernangeboten, wie dem Problemorientierten Lernen (POL) oder einem Mentorenprogramm für Studierende konsequent fortentwickelt. Eine zusätzliche Qualitätssteigerung wird die Lehre in Leipzig durch die Fertigstellung des Skills-Lab erreichen. Auch die Studierenden honorieren diese Anstrengungen: In einer deutschlandweiten Studierendenbefragung zur Vorklinik belegt Leipzig gemeinsam mit Regensburg Platz eins.

In der Krankenversorgung konnte das Universitätsklinikum trotz einer anhaltend angespannten Wirtschaftslage zum vierten Mal in Folge das Betriebsergebnis steigern. Die Basis dafür war eine erneute Leistungssteigerung bei gleichzeitiger Prozessoptimierung. Allein im DRG-Bereich stieg die Leistungsmenge von 2005 bis 2009 um 24 Prozent. Eine solche Leistungssteigerung ist nur realisierbar, wenn dafür entsprechende Rahmenbedin-

gungen geschaffen werden. Dies ist an der UML mit einer auf die medizinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkte ausgerichteten Berufungs- und Personalpolitik, einem beispielhaften Investitionsprogramm in die bauliche Infrastruktur und die medizintechnische Ausstattung sowie einer viele Bereiche umfassenden Prozessoptimierung geschehen. Seit 2006 wurden allein am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) mehr als 250 neue Vollkräftstellen geschaffen; der überwiegende Teil für Ärzte und Pflegekräfte. Mit der Inbetriebnahme des Zentrums für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin erreichte das UKL im vergangenen Jahr einen weiteren Meilenstein bei der umfassenden Erneuerung der baulichen Infrastruktur auf dem Medizin-Campus Leipzig. In unmittelbarer Nachbarschaft zum Operativen Zentrum und zum Zentrum für Frauen- und Kindermedizin entstand dieser Neubau mit modernster Ausstattung und einer baulichen Struktur, die schlanke Abläufe und interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert.

Ein großer organisatorischer Aufwand, den es im vergangenen Jahr zu meistern galt, war die Umstrukturierung der 28 Kliniken und sieben Institute des Universitätsklinikums. Im Sinne eines ressourcenorientierten Ansatzes wurden zum 01. Juli 2009 nach sechsmonatiger Diskussion und Konzeptentwicklung mit allen Beteiligten inklusive der Medizinischen Fakultät sieben unternehmerisch geführte Departments gegründet. In diesen sind insgesamt 48 Kliniken, Institute, Abteilungen und Sektionen organisiert. Vorher wurde geprüft, welche Einrichtungen bereits über eine gemeinsame Infrastruktur verfügen, inwieweit eine gemeinsame Nutzung sinnvoll wäre und Mitarbeiter mit ähnlichen Qualifikationen fächerübergreifend eingesetzt werden könnten oder welche interdisziplinären Einrichtungen schon zusammenarbeiten. Die umfangreiche Neuordnung soll die angestrebte Entwicklung von Schwerpunktzentren mit Maximalversorgungscharakter weiter voranbringen sowie Freiräume für

eine inhaltliche und wirtschaftliche Weiterentwicklung schaffen. Dazu entwickelten die Departments eigene, an der gemeinsamen Vision der Universitätsmedizin Leipzig ausgerichtete Entwicklungspläne, die im Laufe der kommenden Monate weiter verfeinert und realisiert werden.

Eine überaus erfolgreiche Entwicklung gab es auch in der Forschung. Im Jahr 2009 wurden über 40 Millionen Euro Drittmittel eingeworben. Das entspricht einem Zuwachs von mehr als 12 Millionen Euro gegenüber dem Jahr 2008. Hochkarätige Forschungsprojekte wurden damit nach Leipzig geholt oder können am Standort ausgebaut werden. Der Transregio Sonderforschungsbereich 67 zur »Erforschung und Entwicklung von funktionellen Biomaterialien zur Steuerung von Heilungsprozessen in Knochen- und Hautgewebe«, eine Kooperation mit der TU Dresden, wird in den nächsten vier Jahren mit zehn Millionen Euro gefördert. Das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) AdipositasErkrankungen erhielt 2009 von einem international besetzten Gutachtergremium des Bundesministeriums für Bildung und Forschung eine Förderempfehlung und wird seit Mai 2010 die jahrelange Adipositas-Forschung in diesem neuen Rahmen fortsetzen. Mit acht Millionen Euro wird nach einer erfolgreichen ersten Förderperiode und Evaluation das Innovationszentrum für Computerassistierte Chirurgie (ICCAS) für weitere fünf Jahre gefördert. Herausragende Forschung, die von der leistungsfähigen Struktur der UML profitiert. Mit 0,78 Euro Drittmittel pro Euro Landeszuschuss belegt die UML einen Spitzenplatz in Deutschland.

Bereits diese wenigen Beispiele unterstreichen die überaus positive Entwicklung, die die UML in den vergangenen Jahren genommen hat und belegen, dass mit den eingeleiteten Maßnahmen die richtigen Stellschrauben zur Verwirklichung der Zukunftspläne gefunden wurden.

Leistung

... für die Menschen ... für die Region

Arbeitgeber, Auftraggeber, Impulsgeber, wichtiger Baustein in der medizinischen Versorgungsstruktur, Forschungs- und Innovationsmotor – all das und noch viel mehr ist die Universitätsmedizin Leipzig. Die Verantwortung liegt in einer zukunftsorientierten Entwicklung auf wirtschaftlich solider Basis.

Das Jahr 2009 stand weltweit im Zeichen der nun schon zwei Jahre andauernden Finanz- und Wirtschaftskrise. Die Gesundheitsbranche gilt jedoch weltweit und ebenso in Deutschland als Zukunftsbranche sowie wichtiges Einsatzfeld für Hightech-Innovationen. Mit rund fünf Millionen Beschäftigten ist sie die beschäftigungsstärkste Branche im Land und erzielt einen jährlichen Umsatz von circa 280 Milliarden Euro. Auch das Universitätsklinikum Leipzig konnte seine wirtschaftlichen Ziele für 2009 erreichen und sogar übertreffen. Zudem ist im Leistungsgeschehen eine anhaltend positive Entwicklung zu verzeichnen, was die wirtschaftliche Basis des Universitätsklinikums weiter stärkt.



Im »Zukunftsatlas Branchen 2009« benennt die Prognos AG sieben Zukunftsfelder – eines davon ist die Gesundheitswirtschaft. Als Zukunftsfelder bezeichnen die Autoren der Studie Wirtschaftsbereiche, in denen die Wertschöpfung bis 2015 / 2020 stark steigen wird. Von den 413 benannten Regionen Deutschlands belegt Leipzig als »Stadt mit überdurchschnittlicher Bedeutung« Rang 48. Unterstrichen wird die Bedeutung der Gesundheitsbranche durch Zahlen des Statistischen Landesamtes Sachsen, wonach die Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft bei geschätzten zehn Milliarden Euro im Freistaat liegt. Rund 240.000 Sachsen arbeiten in diesem Bereich, in Leipzig davon mehr als 21.000 Menschen. Allein an der Universitätsmedizin Leipzig sind fast 5.200 Menschen beschäftigt. Von den 1.422 Ärzten in acht Leipziger Krankenhäusern arbeiten an der UML 726 Ärzte, was einer Quote von 51 Prozent entspricht. Aus Forschungsmitteln werden 581 Stellen finanziert, elf Prozent der UML-Stellen. Die UML ist nach der Stadtverwaltung Leipzig der größte Arbeitgeber der Region.

Die seit 2006 sichtbare positive Leistungsentwicklung in der Krankenversorgung konnte nicht zuletzt durch die personelle und strukturelle Stärkung der klinischen Schwerpunkte auch im Jahr 2009 fortgesetzt werden. Die Summe der DRG-Bewertungsrelationen stieg um weitere 4,3 Prozent auf 71.090

im Vorjahresvergleich an. Die Anzahl der vollstationären Fälle belief sich auf 48.535, die der teilstationären Fälle auf 2.193. Maßgeblich für den Anstieg der Bewertungsrelationen war die deutliche Steigerung des durchschnittlichen Schweregrades der behandelten Fälle (Case-Mix-Index) auf 1,510. Der Wert liegt damit oberhalb des universitären Durchschnitts von 1,473 (Prognose 2009) und macht deutlich, dass das UKL das Ziel, den Maximalversorgungscharakter des Hauses konsequent auszubauen, weiter verfolgt. Die Entwicklung des CMI ist auch vor dem Hintergrund zu sehen, dass seit Mitte der 1990er Jahre große Teile der Kardiologie und die komplette Herzchirurgie aus dem UKL herausgelöst wurden. Die Entwicklung im Bundespflegesatzbereich verlief stabil. Im ambulanten Bereich konnte die Leistungsentwicklung der Vorjahre mit 330.000 jährlichen Behandlungsfällen manifestiert werden. Rein wirtschaftlich betrachtet ist diese Entwicklung durchaus kritisch zu sehen, da die mit den Krankenkassen vereinbarte Leistungsmenge in den Hochschulambulanzen weit überschritten wurde. Die umfangreichen Versorgungsangebote im stationären und ambulanten Bereich und die dort erzielten Leistungszahlen belegen die herausragende Rolle, die das Klinikum in der Versorgung der Bevölkerung der Region Leipzig mit spezialisierten Therapien sowie mit ambulanten Versorgungsangeboten spielt. Das UKL bestätigt mit diesen Zahlen

die bundesweite Bedeutung der Universitätsklinik im Bereich der Krankenversorgung. Mit einem Anteil von über zehn Prozent am Bruttosozialprodukt ist das Gesundheitswesen ein bedeutender Sektor der deutschen Gesamtwirtschaft. Die 31 Universitätsklinik erzielten mehr als 14 Prozent der stationären Umsätze und sind somit innerhalb des Gesundheitssektors eine tragende Säule.

Trotz ihrer gesamtwirtschaftlich bedeutenden Rolle wird die Branche durch die Politik mit immer neuen Kostenbelastungen belegt. Der Investitionsstau wird, je nach Berechnung, auf zwischen 30 und 60 Milliarden Euro eingeschätzt. Das im Jahr 2008 auf den Weg gebrachte Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) brachte keine grundsätzlichen Verbesserungen der durch planwirtschaftliche Grundzüge geprägten Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser mit sich. Die gesetzliche Steigerungsrate der Krankenhausbudgets blieb auch 2009 mit 1,41 Prozent auf die Grundlohnrate der Vorjahre begrenzt. Durch die Verlängerung der Konvergenzphase im DRG-Fallpauschalensystem um zwei Jahre wurde das Universitätsklinikum Leipzig, wie alle Krankenhäuser, die sich im Zielkorridor der ursprünglichen Konvergenzphase befanden, zudem wirtschaftlich benachteiligt. In welcher Form grundlegend neue Aspekte der Gesundheitspolitik zu erwarten sind, ließ die neue Bundesregierung noch nicht erkennen.



Allerdings sind die Signale aus Berlin, erneut einen Druck zur Einsparung von Krankenhauskosten aufbauen zu wollen, sehr ernst zu nehmen. Vor diesem Hintergrund war die Schaffung einer soliden wirtschaftlichen Basis für das Universitätsklinikum Leipzig unabdingbar.

Die Sicherung und der Ausbau attraktiver und hochqualifizierter Arbeitsplätze sind Grundvoraussetzungen für ein leistungsfähiges und erfolgreiches Unternehmen. Das UKL beschäftigt eine beträchtliche Zahl an gut ausgebildeten und engagierten Mitarbeitern und hat deren Zahl in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht. Die Zahl der Vollkräfte stieg 2009 um 86 auf 2960 an. Die Erhöhung des Mitarbeiterstabs und die im Rahmen der Tarifverträge mit dem Marburger Bund und Ver.di vereinbarten Tarifierhöhungen führten zu einer Zunahme der Personalkosten um 10,3 Millionen Euro. Im Dienstleistungsunternehmen Universitätsklinikum sind die Personalkosten mit rund 153 Millionen Euro der größte Ausgabenblock. Auch der Wirtschaftsplan 2010 sieht sowohl eine leistungsbedingte Erhöhung der Mitarbeiterzahl als auch eine durch nennenswerte Tarifsteigerungen bedingte Steigerung der Personalkosten vor. Auch bemerkenswert: Das Lohnsteueraufkommen der Beschäftigten der UML beträgt jährlich etwa 24 Millionen Euro.

Die UML schafft auch indirekt Arbeitsplätze in der Region und darüber

hinaus. Auch wenn bei der Auftragsvergabe die Verpflichtung zur europaweiten Ausschreibung besteht, profitieren zahlreiche sächsische Unternehmen von Aufträgen aus der UML. Allein für Reinigungsdienstleistungen vergibt das Klinikum jährlich Aufträge in Höhe von 4,4 Millionen Euro an sächsische Unternehmen. Die Mikroverfilmung der Patientenakten, Umzüge und Patiententransporte, Bewachungsdienstleistungen und Sanierungsarbeiten werden ebenso von Unternehmen der Region ausgeführt. Dieser Auftragsumfang beträgt jedes Jahr mehr als fünf Millionen Euro. Die Schubert Unternehmensgruppe, die unter anderem die Speisenversorgung für Patienten und Mitarbeiter sicherstellt, schuf für mehr als 80 Menschen im Rahmen der Joboffensive »Perspektive 50Plus« neue Arbeitsplätze in diesem Bereich und erhielt dafür den Preis »Unternehmen mit Weitblick« des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Im Bereich der Bauinvestitionen gehen trotz der Ausschreibungspflicht rund 66 Prozent der Investitionsbeträge an Firmen aus Sachsen.

Insgesamt blickt das UKL auf ein wirtschaftlich erfolgreiches Jahr 2009 zurück. Das Geschäftsjahr schließt mit einem Jahresüberschuss von 7,4 Millionen Euro ab und steigerte sich im Vergleich zum Vorjahr (6,8 Millionen Euro) noch einmal deutlich. Das trotz der oftmals widrigen gesundheitspolitischen Umstände und konjunkturellen

Schwankungen erneut ein positives Betriebsergebnis erreicht werden konnte, ist nicht zuletzt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des UKL zu verdanken. Die Klinikleitung bedankte sich auch 2009 mit einer freiwilligen Einmalzahlung in einem Gesamtvolumen in Höhe von 2,2 Millionen Euro für das beträchtliche Engagement.

Qualität

Exzellentes Qualitätsmanagement

Zahlreiche Einrichtungen des Universitätsklinikums konnten 2009 erfolgreich zertifiziert oder re-zertifiziert werden.

Rund 625 Millionen Euro für bauliche Infrastruktur

Auf Basis einer zwischen Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum Leipzig abgestimmten Entwicklungsplanung konnten mit der Investitionstätigkeit der vergangenen 20 Jahre optimale Bedingungen für Forschung, Lehre und Krankenversorgung geschaffen werden.

Die Steigerung und Sicherung von Qualität und höchsten medizinischen Standards bedarf zahlreicher fundierter Rahmenbedingungen. Die Universitätsmedizin formuliert ihren Anspruch in der Unternehmensstrategie: »Unsere effiziente Betriebsorganisation mit hervorragender Prozess- und Ergebnisqualität basiert auf verbindlichen Leitlinien und Standards für Forschung, Lehre und Krankenversorgung.« Dieses Leitbild bestimmte die Projekte des vergangenen Jahres. Das Strategieteam stellte durch die Zusammenarbeit mit dem Lenkungskreis, bestehend aus Vorstand und Dekanatskollegium sowie einem Beratergremium sicher, dass sich die Top-Ziele der Unternehmensstrategie in allen maßgeblichen Prozessen und Entscheidungen innerhalb des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät widerspiegeln.



Die Steigerung und Sicherung von Qualität und höchsten medizinischen Standards bedarf zahlreicher fundierter Rahmenbedingungen. Die Festlegung von Standards und Leitlinien, die leitliniengerechte Diagnostik und Therapie, die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Beurteilung von Patientendaten und der Festlegung von Therapiekonzepten, die interne und externe Qualitätssicherung, Fehlermeldesysteme, ein funktionierendes Beschwerdemanagement und aufeinander abgestimmte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, optimale infrastrukturelle Bedingungen, eine bedarfsgerechte IT-Umgebung und viele weitere Komponenten fließen in ein umfassendes Qualitätsmanagement ein. Die Berücksichtigung all dieser Faktoren im klinischen Alltag ist die Pflicht, die Überprüfung durch externe Auditoren die aufwendige, aber auch lohnenswerte Kür. Das UKL betrachtet diese Zertifizierungsverfahren als notwendige und sehr hilfreiche Supervision der eigenen Arbeit. Daher wurden auch 2009 zahlreiche Zertifizierungsverfahren durchgeführt.

So unterzog sich die Stroke Unit der Klinik und Poliklinik für Neurologie erneut dem Zertifizierungsverfahren der LGA InterCert GmbH / TÜV Rheinland. 2009 wurden dazu erstmals neue Kriterien definiert. Trotz parallel stattfindender Umzugsvorbereitungen konnte die Zertifizierung Mitte Januar 2009 erfolgreich absolviert werden. Damit verfügt das Universitätsklinikum Leipzig über

die erste nach dem neuen Verfahren zertifizierte überregionale Stroke Unit Deutschlands. Die medizinische Versorgung von Schlaganfallpatienten soll mittels eines durch das UKL geplanten Schlaganfallnetzwerkes für Leipzig und das Leipziger Umland weiter verbessert werden. Aufgabe des Netzwerkes wird sein, als dauerhafte Anlaufstelle für Schulungen und Fortbildung zur Verfügung zu stehen und telemedizinische Konsildienste für assoziierte Häuser zu leisten. Grundlage für das Vorhaben ist der zwischen der Krankenhausgesellschaft Sachsen (KGS) und den Krankenkassen geschlossene Landesvertrag, der die Bildung von Netzwerken mit zertifizierten Zentren für die Behandlung des Schlaganfalls vorsieht.

Als bisher erste und einzige Ultraschalleinrichtung Deutschlands erhielt das Echokardiographielabor der Abteilung für Kardiologie und Angiologie im Dezember 2009 das internationale Zertifikat der European Association of Echocardiography (EAE). Europaweit erlangten bisher lediglich fünf weitere Einrichtungen dieses Zertifikat. Die Arbeit der Funktionseinheit wird zusätzlich dadurch gewürdigt, dass europäische und weltweite Kongresse durch die entsprechenden Fachgesellschaften in den Jahren 2012 und 2014 in Leipzig ausgerichtet werden.

Das Kooperative Darmzentrum Leipzig, dem neben dem Universitätsklinikum Leipzig auch die HELIOS Kliniken Leip-

ziger Land und Borna angehören, stellte sich zum zweiten Mal erfolgreich der Re-Zertifizierung durch OnkoZert. Das Projekt ist beispielgebend für die hervorragende Zusammenarbeit über Klinik- und Trägergrenzen hinaus. Die professionelle, formal und interpersonell sehr gut funktionierende Kooperation der beteiligten Mediziner sichert den Menschen eines großen Einzugsgebietes eine optimale, an allen Standorten auf gleich hohem Niveau befindliche Versorgung inklusive der Einbeziehung in klinische Studien.

Erstmals wurde das neu gegründete Hauttumorzentrum an der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie nach den Qualifizierungsrichtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Nach Erfurt, Heidelberg und Hornheide-Münster war es das vierte derartige Zentrum in Deutschland, welches das Zertifikat erhielt.

Das Universitäre Gefäßzentrum am UKL wurde als erstes Gefäßzentrum in Deutschland gleichzeitig durch drei Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Angiologie, Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Deutsche Röntgengesellschaft) zertifiziert.

Unerlässlich für eine reibungslos funktionierende Patientenversorgung sind gut organisierte Unterstützungsprozesse. Zu den wichtigsten gehören die Leistungen der Krankenhausapotheke und der Zentralen Sterilisationseinheit.



Auch diese beiden Einrichtungen stellen sich regelmäßig einer externen Beurteilung und erhielten 2009 erneut das Qualitätszertifikat.

Das Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik (ILM) des Universitätsklinikums Leipzig zählt laut der Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) zu den qualitativ besten klinischen Großlaboratorien in Deutschland. Zu diesem Ergebnis kam die Prüfstelle bei der Begutachtung zur Reakkreditierung des ILM im Juni. In deren Folge wurde das Leipziger Institut nicht nur erneut zertifiziert: Für seine hervorragende Qualitätssicherung und die patientenbezogene Diagnostik wurde das ILM sogar mit einem »summa cum laude« bewertet.

Neben diesen zahlreichen Zertifizierungsverfahren wurden im Rahmen des Strategieprozesses sehr komplexe Projekte gestartet, die sich mit der Verbesserung der Prozessqualität in verschiedenen Bereichen der UML befassen. Dazu gehört das Projekt zur Etablierung eines standardisierten Patientenmanagements. Ziel ist es, die Prozesse von der Aufnahme des Patienten bis zur Entlassung oder zur Überleitung in die ambulante Pflege oder Rehabilitation zu überprüfen und neu zu definieren. 2010 soll mit der Realisierung in vier Pilotbereichen begonnen werden.

Für die Bewertung und Koordination der umfangreichen Anforderungen an die informationstechnologische Unterstützung universitätsmedizinischer Prozesse nahm im Juni 2009 die interdisziplinäre Lenkungsgruppe IT (LIMA) als Beratungsgremium für Vorstand und Dekan ihre Arbeit auf. Mitarbeiter aus dem Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät gehören diesem Gremium an. Die Arbeitsgruppe berät über alle Änderungs- und Erweiterungsanträge für Softwarelösungen und bewertet sowie entscheidet über das weitere Vorgehen. Nach der Einschätzung durch die LIMA wurden zahlreiche Großprojekte in Angriff genommen:

- Komplettierung der elektronischen Patientenakte (EPA),
- elektronische Leistungsanforderung und -bestätigung in nahezu allen Funktions- und Leistungsbereichen (Klinischer Leistungsauftrag KLAU),
- Neugestaltung des Workflows inklusive elektronischer Archivierung der Bestell-, Abwicklungs- und Rechnungsvorgänge für alle Buchungskreise,
- Standardisierung der Laborsysteme auf ein einheitliches Zentralsystem sowie
- die Neugestaltung der elektronischen Unterstützung der Immobilienbewirtschaftung und der Instandhaltung gebäude- und medizintechnischer sowie informationstechnologischer Infrastruktur.

Das flächendeckend eingesetzte, anonyme Fehlerberichtssystem Critical Incident Reporting System (CIRS) konnte im klinischen Alltag entscheidend dazu beitragen, die Informationssituation zu kritischen Ereignissen bei typischem Routinehandeln und / oder bei schon lange praktizierten Standards näher zu beleuchten. CIRS-Meldungen stellen wichtige Risiko-Indikatoren dar. Im Fokus steht immer die Patientensicherheit. CIRS ist in ein ganzheitliches medizinisches Risikomanagement eingebunden und wirkt mit anderen Risikotools zusammen. Weitere Systeme sind beispielsweise das Beschwerdemanagement und die Patientenzufriedenheitsbefragungen, Schadensmeldesysteme oder Haftungsfallstatistiken sowie Auswertungen des Qualitätsmanagements. CIRS leistet einen wichtigen Beitrag zur Veränderung der Fehlerkultur und der Gewinnung von Erkenntnissen, die in anderen Berichtssystemen nicht zu finden wären. Ein berufsgruppenübergreifendes Auswertungsteam prüft die eingehenden Meldungen, kommuniziert, bewertet und veröffentlicht sie im Intranet. Die Einleitung von konkreten Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung kritischer Ereignisse komplettiert den Bearbeitungsprozess.

Das Pflegemanagement erstellte einen einheitlichen Lernzielkatalog für die Pflege. Erklärte Aufgabe ist es, die Qualifikation der Pflegekräfte zu steigern und Zusatzqualifikationen, wie

OP-, Intensiv- und Psychiatriepflege zu fördern. Der Katalog beschreibt nachvollziehbare sowie verbindliche Inhalte und Ziele der Aus- und Weiterbildung.

Als wichtiger Baustein für schlanke Abläufe, optimale Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit hat sich die bauliche Infrastruktur erwiesen. In den vergangenen 20 Jahren wurden in Bauprojekte der Universitätsmedizin Leipzig rund 625 Millionen Euro investiert. Mit diesen Investitionen erhielt sie in vielen Bereichen beispielhafte Bedingungen für Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Grundlage für die Investitionstätigkeit der vergangenen zehn Jahre war eine zwischen Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum Leipzig synchronisierte gemeinsame Entwicklungsplanung. Im Ergebnis sind am Medizin-Campus Liebigstraße und am Standort Härtelstraße moderne, miteinander vernetzte Gebäude entstanden. Durch die infrastrukturelle Neugestaltung und Zusammenlegung von Kliniken sank die zu bewirtschaftende Nutzfläche um etwa 30 Prozent. In den Jahren 2003 bis 2010 konnte das UKL für insgesamt 199,9 Millionen Euro als Bauherr selbst große Bauprojekte realisieren. Dank eines straffen Projektmanagements, innovativer Lösungen und eines effizienten Controllings konnten für diesen Betrag nicht die ursprünglich geplanten zwei großen Klinikzentren, das Zentrum für Frauen- und Kindermedizin und das Zentrum für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin gebaut, sondern noch fünf weitere Bauprojekte realisiert werden. Der Rechnungshof des Freistaates Sachsen (SRH) überprüfte eingehend diese für den deutschen Hochschulbau erstmalig vollzogene Übertragung der Bauherrschaft an den Nutzer. Im Ergebnis bescheinigte er dem UKL, dass es zu jeder Zeit den rechtlichen Rahmen der Regelwerke ausgelotet und auf Optimierungs- und Einsparmöglichkeiten untersucht hat. In der Folge regte der SRH an, diese Vorgehensweise auch auf andere Projekte der Vermögens- und Hochbau-

verwaltung anzuwenden. Allein durch die Bauinvestitionen an der UML wurden jährlich etwa 500 Arbeitsplätze in der Baubranche finanziert.

Mit dem Umzug der Kliniken und Abteilungen in das neu gebaute Zentrum für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin konnte das UKL im Jahr 2009 die wesentlichen, in der Entwicklungsplanung von 2004 vorgesehenen und Ende 2005 angepassten Infrastrukturmaßnahmen abschließen. 345 Betten, darunter 38 Intensivtherapie- und Intensivüberwachungsbetten, 12 Betten der Stroke Unit, 2 Betten der Epilepsieeinheit sowie 24 Betten für Knochenmarkstransplantationen fanden im neuen Zentrum ihren Platz.

Der Interdisziplinären Operativen Intensivmedizin (IOI) steht nach dem Umzug der internistischen Intensivmedizin in den Neubau des Zentrums für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin seit März 2009 die gesamte Kapazität von Intensivbetten für die Nutzung durch das Department für Operative Medizin zur Verfügung. Dies ermöglicht den einzelnen operativen Fächern die flexible Nutzung intensivmedizinischer Bettenkapazitäten und legt die Basis für einen erheblichen Leistungszuwachs in diesem Bereich. Auch in der Interdisziplinären Internistischen Intensivmedizin (III) wurden mit dem Umzug in das neue Gebäude Intensiv- und IMC-Kapazitäten an einem Ort zusammengeführt.

Aus dem Konjunkturpaket II erhielt das UKL insgesamt Fördermittel in Höhe von 4,15 Millionen Euro. Diese komplettiert das UKL mit 1,38 Millionen Euro Eigenmitteln und übernimmt damit den gesamten Gegenfinanzierungsanteil des Freistaates Sachsen. Von diesen Geldern wurden die Sanierung der Medizinischen Berufsfachschule, der Umbau einer Station in der Kinderklinik, einer Station im Operativen Zentrum, der Sterilisation in den Kopfkliniken sowie eine Bettenerweiterung in der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde finanziert. Mit Ausnahme der

Sanierung der Medizinischen Berufsfachschule wurden alle Baumaßnahmen im Jahr 2009 abgeschlossen.

Ende des vergangenen Jahres wurde damit begonnen, die bis 2009 formulierte bauliche Entwicklungsplanung des Universitätsklinikums Leipzig und der Medizinischen Fakultät bis 2014 fortzuschreiben. Im Bereich Bauplanung und Infrastrukturelle Gebäudeverwaltung entstand eine umfangreiche Liste möglicher Bauprojekte. Im Rahmen eines Workshops diskutierten die Teilnehmer Anfang 2010 die Realisierbarkeit und Priorisierung. Die neue bauliche Entwicklungsplanung 2014 soll Mitte des Jahres 2010 abgeschlossen und dem Aufsichtsrat in der Septembersitzung zur Diskussion und Verabschiedung vorgelegt werden.

Neben dem Leistungsspektrum einer Universitätsklinik ist die Qualität in Krankenversorgung, Forschung und Lehre ein bedeutendes Wettbewerbsmerkmal und entscheidet über den wirtschaftlichen Erfolg. Die Universitätsmedizin Leipzig folgt auf dem Weg in die deutsche Spitzenmedizin einem hohen Anspruch. Durch den Aufbau und die stetige Weiterentwicklung eines umfangreichen Qualitätsmanagements steuert sie die optimale Verwendung aller Ressourcen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung.

Exzellenz

Exzellenz für den Menschen

Exzellentes Arbeiten zeigt sich in verschiedenen Bereichen. Erfolgreiche Zertifizierungen, international beachtete Forschung oder die erfolgreichen Projekte zur Verbesserung der studentischen Lehre sind wichtige Exzellenzindikatoren.

Exzellenz in Krankenversorgung, Forschung und Lehre – mit der Strategie 2012 hat sich die Universitätsmedizin Leipzig hohe Ziele gesetzt. Der inhaltliche Fokus lag 2009 auf der Vernetzung der klinischen Schwerpunkte mit den profildbildenden Forschungsbereichen der Universität Leipzig sowie der Etablierung bedeutender Großforschungsvorhaben.

Die Einwerbung von Drittmitteln ist in der universitären Forschung ein wichtiger Exzellenz-Indikator. Die Medizinische Fakultät konnte im Jahr 2009 durch die weiter gestiegene nationale und internationale Anerkennung der Leipziger Universitätsmedizin erstmals die 40 Millionen Euro Marke mit von außen eingeworbenen Drittmitteln überschreiten. Details zu neuen, innovativen Forschungsprojekten werden im nächsten Kapitel ausführlich dargelegt.

Im klinischen Alltag lässt sich die Exzellenz nur schwer nachweisen. Der Begriff benötigt Kriterien zur Messbarkeit. Zertifizierungen belegen höchste Standards und dienen zur Orientierung der Patienten. Sie können sich sicher sein: Die UML garantiert die Behandlung nach modernsten Methoden. Im Schwerpunkt Onkologie konnte trotz einer schwierigeren Wettbewerbssituation zum zweiten Mal die Re-Zertifizierung des Kooperativen Darmzentrums der Region Leipzig erfolgen. Das Hauttumorzentrum Leipzig wurde im Jahr 2009 erfolgreich durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Für die ebenfalls erstmals anstehende Zertifizierung des Prostatakarzinomzentrums Leipzig erfolgten die wesentlichen Vorarbeiten, für das erste Halbjahr 2010 wird die Zertifizierung erwartet. Ebenso wurden die Leistungsvoraussetzungen für die Wiederbeantragung der Zertifizierung des Mammazentrums im übergeordneten Rahmen eines gynäkologischen Tumorzentrums geschaffen. Diese Faktoren bilden die Basis für die Zertifizierung des UKL als Onkologisches Zentrum nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft. Zur Komplettierung eines optimalen Angebots in der onkologischen Krankenversorgung eröffnete das UKL im April 2009 eine Palliativstation mit zwölf Betten.

Mit hoher Dynamik entwickelte sich der Schwerpunkt Stoffwechsel und Gefäßmedizin weiter. Der Verlängerungsantrag der DFG-geförderten Klinischen Forschergruppe KFO 152 »Atherobesity: Fett und Gefäß« wurde positiv begut-

achtet und bewilligt. Der Antrag an das BMBF auf Förderung eines Integrierten Forschungs- und Behandlungsbereiches (IFB) Adipositas-Erkrankungen mit einer Fördersumme von fast 24 Millionen Euro wurde nach Bestehen der ersten Wettbewerbsrunde weiter ausgearbeitet und inzwischen vom BMBF bewilligt. Eine Professur »Bariatrische Chirurgie« wurde mit einer Zwischenfinanzierungsgarantie des UKL bereits ausgeschrieben.

Der Schwerpunkt Transplantationsmedizin nahm weiterhin eine positive Entwicklung. Während die Zahl der Nierentransplantationen auf dem Vorjahresniveau blieb, stieg die Zahl der Lebertransplantationen gegen den bundesweiten Trend erneut an. Durch die Berufung von Professor Dr. Thomas Berg und die Gründung einer Sektion Hepatologie in der Klinik für Gastroenterologie und Rheumatologie wird dieser Schwerpunkt 2010 weitere Impulse erhalten.

Im 2007 gegründeten Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie – Schwerpunkt Medizin der Bewegungsorgane – wurden gemeinsame Behandlungs- und Qualitätsstandards formuliert und eingeführt. Dazu gehört ein Konzept zur Umsetzung der gemeinsamen Facharztweiterbildung sowie zur Optimierung der Prozesse und Angebote einschließlich der Synchronisation der Spezialsprechstunden. Die Station für septisch-rekonstruktive Chirurgie erwies sich als positive Strukturentscheidung. Der Bereich Wirbelsäulenchirurgie hat sich in Folge der Berufung von Professor Dr. Heyde auf eine Professur für Orthopädie mit dem Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie ungewöhnlich positiv entwickelt. Das Zusammenwachsen zu einer Einheit wird 2010 strukturell, organisatorisch und personell abgeschlossen werden.

Im Schwerpunkt Neurologische Erkrankungen wurde im Dezember 2008 das Medizinische NeuroZentrum (MedNeZ) gegründet. Es ist eng mit dem profilbildenden Forschungsbereich IV der Uni-

versität Leipzig »Gehirn, Kognition und Sprache« vernetzt. Mit der Berufung von Professor Dr. Joseph Claßen auf die Professur für Neurologie und das Direktorat der Klinik und Poliklinik für Neurologie konnte die Expertise in diesem Bereich weiter ausgebaut werden. Eine sehr enge Verknüpfung zu diesem Schwerpunkt besteht mit dem Innovationszentrum für computerassistierte Chirurgie (ICCAS). Ende 2009 wurde für ICCAS eine zweite Förderperiode mit einer Fördersumme von acht Millionen Euro über fünf Jahren bewilligt.

Mit dem 2009 erstellten, inhaltlichen Konzept für den Neubau der Zahnklinien – Schwerpunkt Zahnheilkunde und Mundgesundheit – gehen die Planungen in die finale Phase. Ab 2011 soll die Umsetzung erfolgen. Damit werden für die in diesem Schwerpunkt zusammengefassten Kliniken und Polikliniken optimale Bedingungen für Forschung, Lehre und Krankenversorgung geschaffen.

Die gemeinsamen Bemühungen der Universitätsmedizin Leipzig, eine praxisnahe studentische Lehre abzusichern und dabei neue Wege zu beschreiten, sind sehr erfolgreich. Schon seit längerem kann Leipzig im deutschlandweiten Vergleich die kürzeste Studiendauer in der Humanmedizin vorweisen. Diese kurze Studiendauer geht mit einer hohen Qualität des Studiums einher, das zeigt der erste Platz der Medizinischen Fakultät Leipzig bei der Bestehensquote im schriftlichen Teil des zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. Eine exzellente Patientenversorgung ist abhängig von hervorragender Lehre und Forschung. Dazu bietet die Universitätsmedizin Leipzig perfekte Voraussetzungen in einer vernetzten Infrastruktur.

Forschung

40 Millionen Euro Drittmittel

Die Universitätsmedizin Leipzig konnte im vergangenen Jahr insgesamt rund 40 Millionen Euro Drittmittel einwerben. Hochkarätige Forschungsprojekte, wie der Transregio Sonderforschungsbereich 67 oder das IFB Adipositas-Erkrankungen wurden damit nach Leipzig geholt.

Förderempfehlung für Adipositas-Forschung

Das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas-Erkrankungen erhält 2009 von einem international besetzten Gutachtergremium des Bundesministeriums für Bildung und Forschung eine Förderempfehlung.

Mit 8 Millionen in zweite Förderperiode

Das Innovationszentrum für Computerassistierte Chirurgie (ICCAS) erhält eine Förderung durch das BMBF in Höhe von acht Millionen Euro.

Die patientenbezogene klinische Forschung auf der Basis innovativer Grundlagenforschung ist ein Alleinstellungsmerkmal universitärer Medizin. Zahlreiche Forschungsprojekte machen die Universitätsmedizin Leipzig zu einem international attraktiven Standort für Nachwuchswissenschaftler und renommierte Forscher.



Die Medizinische Fakultät erhielt 2009 einen Landeszuschuss für Forschung und Lehre in Höhe von 52,7 Millionen Euro (Bundesdurchschnitt: 83,4 Millionen Euro). Im Jahr 2010 wurde der Landeszuschuss auf 47 Millionen Euro abgesenkt. 1070 Vollkräfte werden von der Medizinischen Fakultät finanziert. Im vergangenen Jahr konnte die Medizinische Fakultät einen ausgeglichenen Haushalt vorlegen. Die eingeworbenen Drittmittel für Forschungsprojekte stiegen rasant von 16 Millionen Euro im Jahr 2001 auf inzwischen mehr als 40 Millionen Euro. 2009 kamen auf jeden Euro Landeszuschuss 0,78 Euro Drittmittel. Mit dieser Quote liegt Leipzig weit über dem Bundesdurchschnitt: Rang 7 von 34 Medizinischen Fakultäten. Ein weiterer Index verdeutlicht die gestiegene Forschungsleistung: Die Publikationsleistung stieg auf 4967 Impact Factors; der Bundesdurchschnitt liegt bei 2790.

Für den Kongressstandort Leipzig ist die Medizinische Fakultät von überragender Bedeutung. Allein 2009 gab es über 20 Medizinkongresse in Leipzig mit mehr als 18.000 Teilnehmern. Nach Berechnungen des Congress Centers Leipzig gibt jeder Kongressteilnehmer rund 350 Euro pro Tag in der Stadt aus. Konservativ gerechnet entspräche das für 2009 mehr als 12 Millionen Euro. Hinzu kommen die Umsätze mit Ausstellern, die vor allem bei Medizinkongressen bei etwa 10.000 Euro pro Aussteller und Veranstaltung liegen.

Die seit Ende 2005 forcierte Schwerpunktbildung innerhalb der Universitätsmedizin Leipzig ist für die beschriebenen Entwicklungen eine wichtige Voraussetzung. Sie wurde nach einer umfassenden inhaltlichen Diskussion in einer fokussierten Berufungs- und Personalpolitik, Strukturentwicklung und Mittelzuweisung umgesetzt. Die Medizinische Fakultät und das Universitätsklinikum werden sich auf folgende drei große medizinische Leitthemen konzentrieren: die Erforschung von Zivilisationserkrankungen (mit besonderem Schwerpunkt auf die molekularen Ursachen von Stoffwechselerkrankungen und ihren medizinischen Folgen), die Erforschung von Hirnerkrankungen und Kognitionsstörungen, sowie auf das wachsende Gebiet des Organersatzes und der Zelltherapie.

Diese Schwerpunkte basieren auf herausragenden Forschungsverbundprojekten, wie der Sächsischen Landesexzellenzinitiative LIFE, in deren Rahmen jetzt eine der größten Populations- / Krankheitskohorte und Biobank Europas zur Erforschung der Gen-Umweltinteraktion bei Zivilisationserkrankungen entsteht, dem Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum AdipositasErkrankungen, das die Stoffwechselforschung in Leipzig nachhaltig als führendes deutsches Forschungszentrum verankern wird, sowie auf dem Sonderforschungsbereich Transregio 67, den erfolgreichen DFG Forscher-

gruppen und weiteren hochinnovativen Forschungsprojekten, gefördert durch den Bund und die EU.

Im vergangenen Jahr erhielt die medizinische Fakultät Förderzusagen für eine Vielzahl von hochinnovativen, interdisziplinären Projekten. Dazu zählen die zwei großen Projektverbünde – das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas-Erkrankungen (BMBF) und der Sonderforschungsbereich Transregio 67 »Funktionelle Biomaterialien zur Steuerung von Heilungsprozessen in Knochen- und Hautgewebe – vom Material zur Klinik« (DFG). Die Antragstellung im Rahmen der DFG Großgeräte-Initiative »MR-PET für die Medizinische Bildgebung« war ebenso erfolgreich. Die Förderung, die deutschlandweit nur für drei Standorte bewilligt wurde, beinhaltet die Bereitstellung eines Ganzkörper-MR-PET-Geräts im Wert von über drei Millionen Euro. Ziel der Initiative ist es, die aktuell neu verfügbare MR-PET-Technologie für die klinische Forschung und Anwendung zu evaluieren.

Im Wesentlichen sind die Themenschwerpunkte der Forschungsarbeiten der Universitätsmedizin in drei Profilbildenden Forschungsbereichen (PbF) konzentriert. Eine Übersicht über die Ergebnisse und Erfolge der PbF des letzten Jahres zeigt die folgende Aufstellung.



PbF 6: Veränderte Umwelt und Krankheit

Schwerpunkt dieses Forschungsbereiches ist die Untersuchung des Einflusses von Umweltveränderungen und Lebensstil auf die Entstehung von Zivilisationskrankheiten wie Diabetes, Atherosklerose, Depression oder Allergien. Zudem befasst sich ein interdisziplinärer Forschungsansatz mit der Identifikation krankheitsrelevanter Umweltfaktoren und Charakterisierungen der biologischen Wirkung auf zelluläre sowie molekulare Zielstrukturen. Im Fokus steht die Entwicklung, Erprobung und Evaluation von Strategien zur Risikoabschätzung, Prädiktion und Prävention von Krankheiten.

Der Forschungsbereich stützt sich auf die Expertise der Medizinischen Fakultät sowie mit ihr kooperierender Fakultäten, der Interdisziplinären Zentren für Bioinformatik (IZBI) und für Klinische Forschung (IZKF), des Biotechnologisch-Biomedizinischen Zentrums (BBZ) sowie extern auf die Forschungsarbeiten im Umweltforschungszentrum Leipzig-Halle GmbH und den Max Planck Instituten für Kognitions- und Neurowissenschaften sowie für Evolutionäre Anthropologie Leipzig.

Von einem internationalen Gutachtergremium des Bundesministeriums für Bildung und Forschung erhielt die Universität Leipzig eine Förderempfehlung für ein Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum AdipositasErkrankungen.

Das IFB soll mit einer Förderungssumme von rund 24 Millionen Euro für fünf Jahre finanziert werden. Verantwortlich für das Gesamtprojekt ist Professor Dr. Michael Stumvoll, Klinik und Poliklinik für Endokrinologie und Nephrologie. Das IFB AdipositasErkrankungen wird zukünftig zahlreiche interdisziplinäre Forschungsgruppen zum Thema Übergewicht und begleitende Krankheiten unter einem Dach bündeln. Die daraus resultierenden Synergien sollen helfen, Ergebnisse der Forschung möglichst schnell für die betroffenen Patienten nutzbar zu machen. Auf diese Weise werden individuelle Behandlungskonzepte entstehen, die sich mehr als bisher auf den einzelnen Patienten und sein persönliches Umfeld beziehen.

Im Jahr 2009 wurde mit der Etablierung des im Rahmen des Sächsischen Landesexzellenzwettbewerbes geförderten Projektes LIFE (Leipziger Interdisziplinärer Forschungskomplex zu molekularen Ursachen umwelt- und lebensstilassoziierter Erkrankungen) begonnen. Zur Anschaffung wichtiger Forschungsgeräte wurden über vier Millionen Euro umgesetzt.

Für die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft seit 2006 geförderte klinische Forschergruppe »Atherobesity: Fett und Gefäß« wurde eine Verlängerung der Förderung bis 2012 beschlossen. Die Forschungsarbeiten haben zum Ziel, die Ursachen des erhöhten

Risikos kardiovaskulärer Erkrankungen – bis hin zu den molekularen Mechanismen – bei Patienten mit Adipositas aufzuklären und damit die Grundlagen für erfolgreiche Strategien zur Prävention und Intervention der Adipositas-assoziierten frühzeitigen Atherosklerose zu schaffen.

Die Helmholtz Graduate School for Environmental Research (HIGRADE) geht in die zweite Phase. Die über weitere sechs Jahre vom Impuls- und Vernetzungsfonds der Helmholtz-Gemeinschaft geförderte Graduiertenschule hat zum Ziel, die Vernetzung zwischen außeruniversitärer Forschung und den Universitäten aus Mitteldeutschland weiter auszubauen und eine strukturierte Weiterbildung für Doktoranden am Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung (UFZ) zu gewährleisten. Die Forschungsthemen spiegeln das stark interdisziplinäre Konzept von HIGRADE wider, welches die Breite der Umweltwissenschaften von Natur- über Ingenieur- bis hin zu Sozialwissenschaften abdeckt. Professor Dr. Jan-Christoph Simon, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, ist Leiter eines Teilprojektes.

PbF 3: Molekulare und zelluläre Kommunikation: Biotechnologie, Bioinformatik und Biomedizin in Therapie und Diagnostik

In diesem Profilbildenden Forschungsbereich beschäftigen sich die interdisziplinären Forschergruppen haupt-



sächlich mit der Untersuchung der molekularen und zellulären Kommunikation unter dem Aspekt der Entwicklung neuartiger Therapeutika oder Diagnostika. Die Erarbeitung von zell- und molekularbiologischen sowie proteinanalytischen Grundlagen in Hinblick auf eine klinische und biotechnologische Nutzung ist ein weiterer Schwerpunkt der wissenschaftlichen Arbeit.

Ein gemeinsames Forschungsvorhaben der Universität Leipzig und der Technischen Universität Dresden zur Erforschung und Entwicklung von funktionellen Biomaterialien zur Steuerung von Heilungsprozessen in Knochen- und Hautgewebe wird ab Juli 2009 von der Deutschen Forschungsgemeinschaft als Transregio-Sonderforschungsbereich 67 für zunächst vier Jahre gefördert. Sprecher des Transregio 67 ist Professor Dr. Jan-Christoph Simon, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie. Transregio ist in zwei Forschungsbereiche geteilt. Zum einen entwickeln die Materialwissenschaftler im Teilgebiet »Matrixengineering« neue biochemische Komponenten, analysieren und charakterisieren diese und stellen sie den eher klinisch orientierten Arbeitsgruppen zur Verfügung. Im zweiten Teilgebiet werden die entwickelten Materialien an verschiedenen Modellen (Zellkulturen, Tiermodellen) getestet und durch Rückkopplung mit den Materialwissenschaftlern beständig weiterentwickelt und in ihren Eigenschaften optimiert. Ziel der Forschungs-

arbeiten ist es, durch die neuen Materialien, die selbstorganisierend und steuernd in den Wiederherstellungsprozess des Knochens oder der Haut eingreifen sollen, eine Beschleunigung und Verbesserung der Wundheilung nach Knochen- und Hautverletzungen zu erreichen.

PbF 4: Gehirn, Kognition und Sprache

Untersuchungen höherer geistiger Funktionen wie Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Lernen, Gedächtnis, Motorik und Sprache sind Schwerpunkte dieses Profilbildenden Forschungsschwerpunktes. Es werden genetische Untersuchungen durchgeführt, Zell-Zell-Interaktionen erfasst und neuronale Netzwerke beschrieben. Fächerübergreifende Forscherteams sind mit Verhaltensanalysen, Untersuchungen der Sprachverarbeitung und der Analyse des formalen Aufbaus von Sprache befasst.

Das Graduiertenkolleg »Interneuro – Interdisziplinäre Ansätze in den zellulären Neurowissenschaften« wurde 2009 erfolgreich verteidigt und wird nun für die nächsten viereinhalb Jahre von der Deutschen Forschungsgemeinschaft mit insgesamt 2,3 Millionen Euro gefördert. Sprecher des Graduiertenkollegs ist Professor Dr. Andreas Reichenbach, Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung. Zwölf Professoren und ihre Teams aus Instituten und Kliniken der Medizinischen Fakultät sowie aus

Instituten der Fakultät für Biowissenschaften, Pharmazie und Psychologie, der Fakultät für Physik und Geowissenschaften der Universität Leipzig sowie aus dem Leipziger Max-Planck-Institut für Mathematik in den Naturwissenschaften werden in den nächsten Jahren im Graduiertenkolleg Doktoranden in 13 Projekten anleiten.

Über 400 Forscher aus 40 Ländern diskutierten beim »Treffen der Europäischen Gesellschaft für Neurochemie (ESN)« vom 11. bis 14. Juli 2009 an der Universität Leipzig die neuesten Erkenntnisse und Entwicklungen der Neurochemie. Schwerpunkt der international hochrangigen Vorträge waren neurodegenerative Krankheiten, wie Demenzen und Bewegungsstörungen, bei denen Hirnsubstanz abgebaut wird, die Wiederherstellung von Hirngewebe durch Neo-Neurogenese und die Beeinflussung der Erkrankungen durch nicht-codierende RNA.

Das Sächsische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst förderte mit 700.000 Euro die Entwicklung und Herstellung einer Planungsumgebung für spezialchirurgische Operationen mit Integration eines vorhandenen Demonstrator-OP (Surgical Planning Unit, SPU). Dem Innovationszentrum für Computerassistierte Chirurgie (ICCAS) steht damit ein weltweit einmaliger neuer Hightech-Raum für die Operationsplanung von Tumoren zur Verfügung. Zuvor erhobene Patientendaten



(CT, MRT) werden in einem digitalen Patientenmodell zusammengeführt und auf Großbildschirmen präsentiert. Eine Expertenrunde kann daraufhin die jeweils beste Operationsmethode für das individuelle Krankheitsbild festlegen und den chirurgische Eingriff virtuell oder am Gipsmodell simulieren. Die feierliche Präsentation vor der Wissenschaftsministerin Sachsens, Professor Sabine von Schorlemer, erfolgte im Februar 2010.

Eine wesentliche Rolle beim Ausbau der Zusammenarbeit zwischen der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsklinikum Leipzig für eine exzellente Forschung spielten 2009 herausragende Projekte zur Unterstützung der Durchführung von klinischen Studien oder zur Entwicklung von Therapiekonzepten.

BASALIT: »A multi centre randomised placebo-controlled double-blind clinical trial for the evaluation of efficacy of specific immunotherapy with an aluminium hydroxide-adsorbed recombinant hypoallergenic derivative of the major birch pollen allergen r Bet v 1-FV on Bet v 1 associated soy allergy« (Birch Associated Soy Allergy and Immunotherapy – BASALIT) Die eigeninitiierte Studie unter Leitung von Professor Dr. Jan-Christoph Simon, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, wird vom BMBF mit einer Summe von 1,2 Millionen Euro gefördert.

ACeVent-Pilot: »ACE Hemmer zur Lungenprotektion bei akutem Lungenversagen unter künstlicher Beatmung«. Das BMBF fördert die eigeninitiierte Studie unter Leitung von Professor Dr. Hubert Wirtz, Abteilung für Pneumologie, mit einer Summe von 1,15 Millionen Euro.

MoBiGuide: »Theragnostik-Systemkonzept zur Anwendung bei der laparoskopischen Prostatektomie – Teilvorhaben: Grundlagen für ein lokalisierbares Probenentnahmesystem / Multimodale, navigierte Prostatabiopsie mit Ortskoordinierung in einem 3-Tesla Magnetresonanztomographen«. Dieses Verbundprojekt unter Leitung von Professor Dr. Jens-Uwe Stolzenburg, Klinik und Poliklinik für Urologie, und Dr. Harald Busse sowie Dr. Michael Moche, Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, wird vom BMBF über eine Laufzeit von drei Jahren mit 690.000 Euro unterstützt.

Zusammenarbeit mit der Wirtschaft und Existenzgründungen

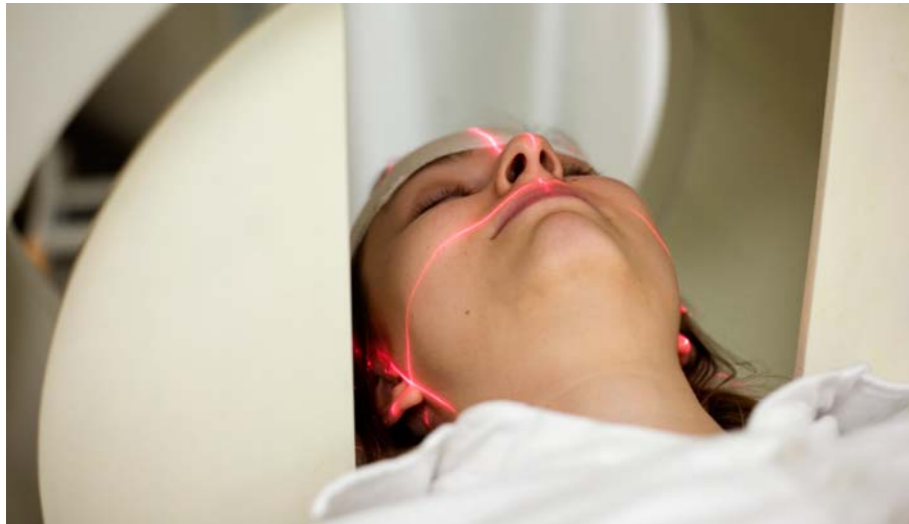
In Leipzig haben sich in den letzten Jahren zahlreiche Forschungs- und Biotechnologieeinrichtungen angesiedelt. Der attraktive Standort spielte für die Etablierung eine ebenso entscheidende Rolle wie die unmittelbare Nachbarschaft zu folgenden hochinnovativen Forschungseinrichtungen:

- Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften,

- Innovation Center Computer Assisted Surgery (ICCAS),
- Translationszentrum Regenerative Medizin (TRM),
- Fraunhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie (IZI),
- Phacon GmbH (Ausgründung aus dem ICCAS),
- International Reference an Development Centre for Surgical Technology (IRDC),
- Biotechnologisch-Biomedizinisches Zentrum (BBZ),
- Zentrum für Klinische Studien (ZKS Leipzig),
- Interdisziplinäres Zentrum für Bioinformatik (IZBI),
- Zentrum für magnetische Resonanz (MRZ) und
- zahlreiche weitere Biotech-Firmen, die von Forschern der Medizinischen Fakultät gegründet wurden.

Das Bundeswirtschaftsministerium und das Sächsische Wirtschaftsministerium fördert Projekte, welche die Kooperation mit Wirtschaftsunternehmen stärken. Dazu gehören Ausgründungen oder die marktfähige Entwicklung von Technologien oder Produkten. Die Medizinische Fakultät war in diesen Programmen im Jahr 2009 unter anderem mit folgenden vier Projektbewilligungen erfolgreich:

- Professor Dr. Hans-Ludwig Graf, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Chirurgie, Entwicklung eines neuartigen dentalen Multikomponentenimplantats mit



- osteophiler zirkonoxidbasierter Oberfläche
- Dr. Dirk Lindner, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Entwicklung eines universellen Kalibriersystems für die intraoperative 3D Ultraschall Navigation
- Professor Dr. Peter Seibel, BBZ, Molekulare Zelltherapie, Transgenomix – Genetische Programmierung von Mitochondrien
- Dr. Martin Grunwald, Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung, Charakterisierung taktiler Wahrnehmung der Weichheit von Tissueprodukten

Förderprogramme der Medizinischen Fakultät und Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM)

Im Jahr 2009 wurden über das formel.1-Programm 19 begutachtete Projekte mit einer Fördersumme von insgesamt 748.000 Euro unterstützt. Exzellenten Nachwuchswissenschaftlern wird so die Möglichkeit gegeben, innerhalb eines Jahres die Basis für eine Projektantragstellung bei einem öffentlichen Fördermittelgeber – bevorzugt der DFG – zu schaffen. Im Programm zur Förderung medizinischer Doktorarbeiten (Promotionsförderung) wurden 15 Medizinstudenten mit maximal 10.000 Euro pro Antrag unterstützt.

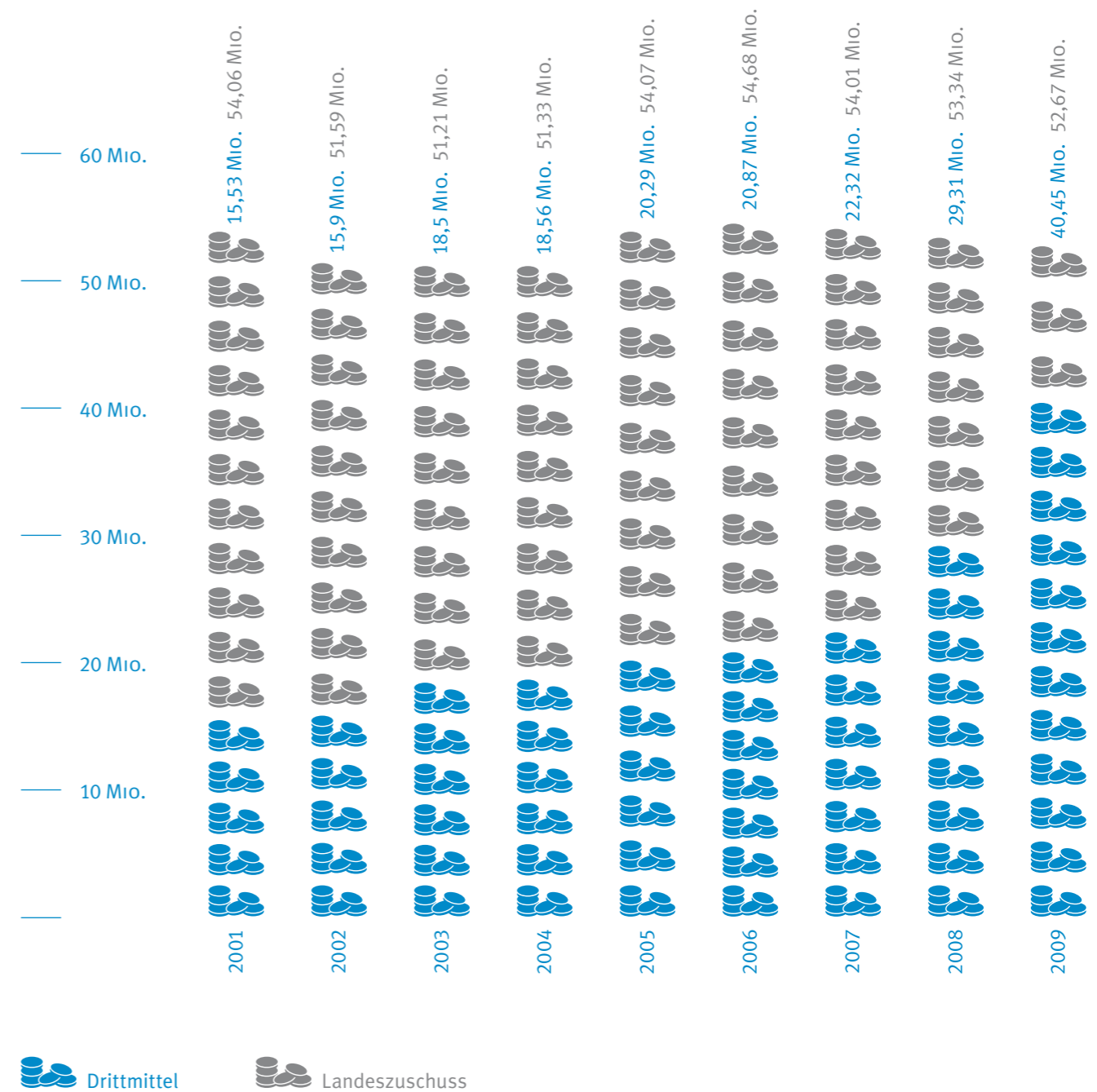
Das Rotationsstellenprogramm an der Medizinischen Fakultät dient der Stärkung der klinisch-naturwissenschaftlichen Forschung am Univer-

sitätsklinikum und der inhaltlichen Zusammenarbeit zwischen klinischen und theoretischen Einrichtungen. Ziel der Rotationsstellenförderung ist es, Ärzten eine fundierte Ausbildung auf einem Arbeitsgebiet der theoretisch-klinischen oder theoretisch gastgebenden Einrichtung zu bieten. Diese ermöglicht nach Abschluss der Rotation an einer Klinik entsprechende Labors aufzubauen und in enger Kooperation mit den Gastinstituten zu betreiben. Die Fördergelder in Höhe von 100.000 Euro werden jeweils zu 50 Prozent aus den Overheadmitteln der Fakultät und der DFG-Programmpauschale erbracht. 2009 konnten drei Wissenschaftler gefördert werden, zwei davon in Verbindung mit einem formel.1-Projekt.

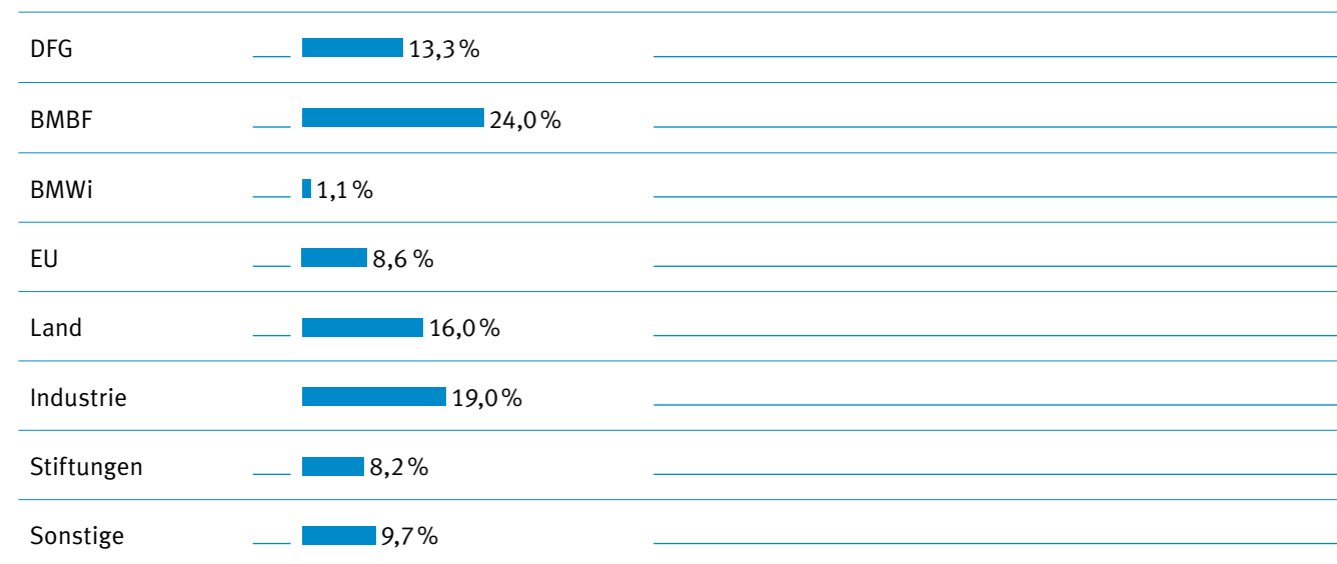
Research Festival

Im Rahmen des zum achten Mal stattgefundenen Research Festivals für Nachwuchswissenschaftler auf dem Gebiet der Lebenswissenschaften wurden Forschungsergebnisse in Form von Kurzbeiträgen auf Postern präsentiert. Mehr als 370 Posterbeiträge junger Wissenschaftler, Ärzte, und Doktoranden aus dem Bereich der Medizin und der Lebenswissenschaften stellten sich dem traditionellen Universitätswettbewerb um die begehrten Nachwuchspreise.

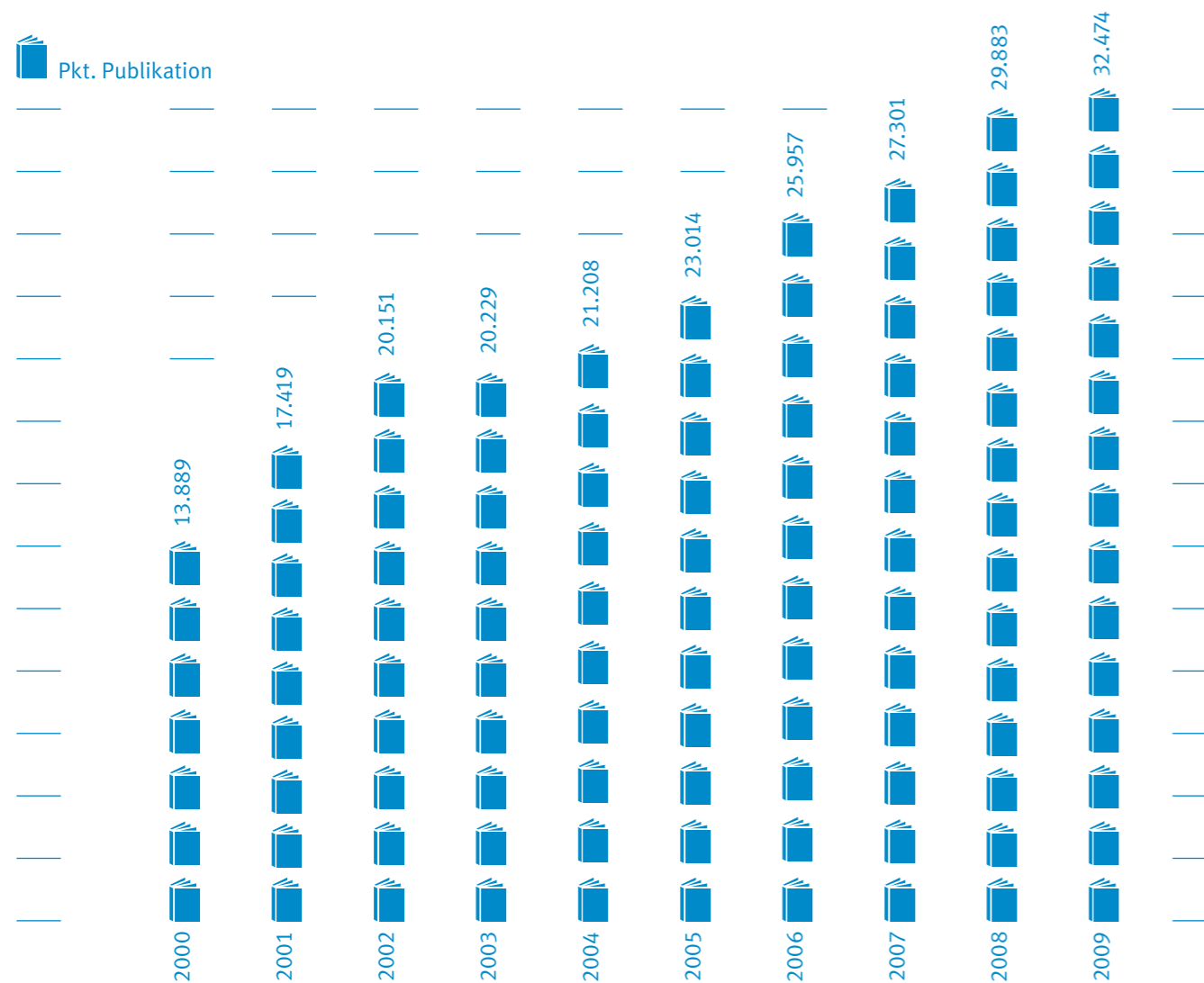
Entwicklung der Drittmiteleinahmen der Medizinischen Fakultät in Euro



Verteilung der Drittmittelgeber 2009



Internationale Sichtbarkeit der Leipziger Medizin



Veröffentlichungen mit einem Impact-Factor über 10 (Auswahl Erst- / Letztautorenschaft)

Autoren	Titel	Zeitschrift Jahrgang; Band: Seiten	IF	Name Einrichtung
Serruys PW, Morice MC, Kappetein AP, Colombo A, Holmes DR, Mack MJ, Stahle E, Feldman TE, van den Brand M, Bass EJ, Van Dyck N, Leadley K, Dawkins KD, Mohr FW	Percutaneous coronary intervention versus coronary-artery bypass grafting for severe coronary artery disease.	N Engl J Med 2009; 360(10): 961-972	50,02	HZ Chirurgie
Hockel M, Dornhofer N	Treatment of early endometrial carcinoma: is less more?	Lancet 2009; 373(9658): 97-99	28,41	Frauenklinik
Holmes DR, Reddy VY, Turi ZG, Doshi SK, Sievert H, Buchbinder M, Mullin CM, Sick P	Percutaneous closure of the left atrial appendage versus warfarin therapy for prevention of stroke in patients with atrial fibrillation: a randomised non-inferiority trial.	Lancet 2009; 374(9689): 534-542	28,41	HZ Innere
Donath E	Biosensors: Viruses for ultrasensitive assays.	Nat Nanotechnol 2009; 4(4): 215-216	20,57	Biophysik
Aigner T, Schmitz N, Haag J	Nanomedicine: AFM tackles osteoarthritis.	Nat Nanotechnol 2009; 4(3): 144-145	20,57	Pathologie
Graeser MK, Engel C, Rhiem K, Gadzicki D, Bick U, Kast K, Froster UG, Schlehe B, Bechtold A, Arnold N, Preisler-Adams S, Nestle-Kraemling C, Zaino M, Loeffler M et al.	Contralateral breast cancer risk in BRCA1 and BRCA2 mutation carriers.	J Clin Oncol 2009; 27(35): 5887-5892	17,16	IMISE
Engert A, Diehl V, Franklin J, Lohri A, Dorken B, Ludwig WD, Koch P, Hanel M, Pfreundschuh M, Wilhelm M, Trumper L, Aulitzky WE, Bentz M, Rummel M, Sezer O, Muller-Hermelink HK, Hasenclever D, Loeffler M	Escalated-dose BEACOPP in the treatment of patients with advanced-stage Hodgkin's lymphoma: 10 years of follow-up of the GHSG HD9 study.	J Clin Oncol 2009; 27(27): 4548-4554	17,16	IMISE
Weller M, Felsberg J, Hartmann C, Berger H, Steinbach JP, Schramm J, Westphal M, Schackert G, Simon M, Tonn JC, Heese O, Krex D, Ninkhah G, Pietsch T, Wiestler O, Reifenberger G, von Deimling A, Loeffler M	Molecular predictors of progression-free and overall survival in patients with newly diagnosed glioblastoma: a prospective translational study of the German Glioma Network.	J Clin Oncol 2009; 27(34): 5743-5750	17,16	IMISE
Walther C, Gaede L, Adams V, Gelbrich G, Leichtle A, Erbs S, Sonnabend M, Fikenzer K, Körner A, Kiess W, Bruegel M, Thiery J, Schuler G	Effect of increased exercise in school children on physical fitness and endothelial progenitor cells: a prospective randomized trial	Circulation 2009; 120(22): 2251-2259	14,6	HZ Innere

Autoren	Titel	Zeitschrift Jahrgang; Band: Seiten	IF	Name Einrichtung
Rastan AJ, Walther T, Falk V, Kempfert J, Merk D, Lehmann S, Holzhey D, Mohr FW	Does reasonable incomplete surgical revascularization affect early or long-term survival in patients with multivessel coronary artery disease receiving left internal mammary artery bypass to left anterior descending artery?	Circulation 2009; 120(11): 70-77	14,6	HZ Chirurgie
Thiele H, Schindler K, Friedenberger J, Eitel I, Fürnau G, Grebe E, Erbs S, Linke A, Möbius-Winkler S, Kivelitz D, Schuler GC	Response to Letter Regarding Article, Intracoronary Compared With Intravenous Bolus Abciximab Application in Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention\''	Circulation 2009; 119(3): e20	14,6	HZ Innere
Meyer PM, Strecker K, Kendziorra K, Becker G, Hesse S, Woelpl D, Hensel A, Patt M, Sorger D, Wegner F, Lobsien D, Barthel H, Brust P, Gertz HJ, Sabri O, Schwarz J	Reduced alpha4beta2*-nicotinic acetylcholine receptor binding and its relationship to mild cognitive and depressive symptoms in Parkinson disease.	Arch Gen Psychiatry 2009; 66(8): 866-877	14,27	Neurologie/ Nuklearmedizin
Hockel M, Horn LC, Manthey N, Braumann UD, Wolf U, Teichmann G, Frauenschlager K, Dornhofer N, Eienkel J	Resection of the embryologically defined uterovaginal (Müllerian) compartment and pelvic control in patients with cervical cancer: a prospective analysis.	Lancet Oncol 2009; 10(7): 683-692	13,28	Frauenklinik
Hockel M, Dornhofer N	Understanding and preventing local tumour recurrence.	Lancet Oncol 2009; 10(7): 645-646	13,28	Frauenklinik
Kraft P, Gadeholt O, Wieser MJ, Jennings J, Classen J	Lying obliquely – a clinical sign of cognitive impairment: cross sectional observational study.	BMJ 2009; 339: 5273 ff	12,83	Neurologie
Kaiser T, Moessner J, Patel K, McHutchison JG, Tillmann HL	Life threatening liver disease during treatment with monoclonal antibodies.	BMJ 2009; 338: e508	12,83	Klinik für Gastroenterologie und Sektion Rheumatologie
Housley GD, Bringmann A, Reichenbach A	Purinergic signaling in special senses.	Trends Neurosci 2009; 32(3): 128-141	12,82	PFI
Pleger, B, Ruff CC, Blankenburg F, Klööel S, Driver J, Dolan R	Influence of Dopaminergically Mediated Reward on Somatosensory Decision-Making.	PLoS Biol 2009; 7(7): e1000164	12,68	kognitive Neurologie

Autoren	Titel	Zeitschrift Jahrgang; Band: Seiten	IF	Name Einrichtung
Biermer M, Berg T	Rapid suppression of hepatitis C viremia induced by intravenous silibinin plus ribavirin.	Gastroenterology 2009; 137(1): 390-391	12,59	Klinik für Gastroenterologie und Sektion Rheumatologie
Scheid R, Frisch S, Schroeter ML	Elevated serum levels of the glial marker protein S100B are not specific for schizophrenia or mood disorders.	Mol Psychiatry 2009; 14(3): 235-237	12,54	kognitive Neurologie
Thiele H, Neumann-Schriedewind P, Jacobs S, Boudriot E, Walther T, Mohr FW, Schuler G, Falk V	Randomized comparison of minimally invasive direct coronary artery bypass surgery versus sirolimus-eluting stenting in isolated proximal left anterior descending coronary artery stenosis.	J Am Coll Cardiol 2009; 53(25): 2324-2331	11,44	HZ Innere
Walther T, Falk V	Hemodynamic evaluation of heart valve prostheses paradigm shift for transcatheter valves?	J Am Coll Cardiol 2009; 53(20): 1892-1893	11,44	HZ Chirurgie
Berg T, Weich V, Teuber G, Klinker H, Moller B, Rasenack J, Hinrichsen H, Gerlach T, Spengler U, Buggisch P, Balk H, Zankel M, Neumann K, Sarrazin C, Zeuzem S	Individualized treatment strategy according to early viral kinetics in hepatitis C virus type 1-infected patients.	Hepatology 2009; 50(2): 369-377	11,36	Klinik für Gastroenterologie und Sektion Rheumatologie
Wiegand J, Patel K, Tillmann HL	Does hepatitis B surface antigen kinetics, including both decline and reaching a threshold, improve prediction of response?	Hepatology 2009; 50(4): 1314	11,34	Klinik für Gastroenterologie und Sektion Rheumatologie
Vogel A, Reuther G, Weise K, Triola G, Nikolaus J, Tan KT, Nowak C, Herrmann A, Waldmann H, Winter R, Huster D	The lipid modifications of Ras that sense membrane environments and induce local enrichment	Angew Chem Int Ed Engl 2009; 48(46): 8784-8787	10,88	Biophysik
Borte S, Pan-Hammarstrom Q, Liu C, Sack U, Borte M, Wagner U, Graf D, Hammarstrom L	Interleukin-21 restores immunoglobulin production ex vivo in patients with common variable immunodeficiency and selective IgA deficiency.	Blood 2009; 114(19): 4089-4098	10,43	Immunologie

Lehre

Deutschlandweit führend

Mit speziellen Lernangeboten wie dem Problemorientierten Lernen schafft die Universitätsmedizin deutschlandweit einzigartige Voraussetzungen für die Lehre. Die kürzeste Studiendauer im bundesweiten Vergleich sowie der erste Platz bei der Bestehensquote des schriftlichen Teils des zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung, belegt beste Studienbedingungen für angehende Humanmediziner.

Die zentrale Aufgabe einer Medizinischen Fakultät ist die patientenorientierte, praktische und wissenschaftliche Ausbildung von Studierenden der Medizin. Entscheidend für die erfolgreiche Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten ist ein vernetztes Miteinander von klinischer Forschung, Krankenversorgung und Lehre.



Die Medizinische Fakultät verfolgt den Anspruch, in der Lehre eine Spitzenposition in Deutschland einzunehmen. Getreu dem Credo »Forschen, Lehren, Heilen – aus Tradition für Innovation«, werden im Lehrbetrieb moderne Methoden mit den bewährten klassischen Wegen der Lehre kombiniert. Das Leipziger Konzept zum Problemorientierten Lernen (POL) ist schon seit einigen Jahren ein fester Bestandteil der Ausbildung in Leipzig und hat sich zu einem herausragenden Alleinstellungsmerkmal unter den Deutschen Medizinischen Fakultäten entwickelt. Durch eine stetig fortgesetzte Evaluation seitens der Studierenden wurde das Konzept immer weiterentwickelt und sucht heute seinesgleichen in Deutschland. Der Standort hat durch die Konzentration der Kliniken und Institute am Medizin-Campus mit modernster technischer Ausstattung und Infrastruktur weiter an Attraktivität gewonnen. Im deutschlandweiten Vergleich untermauert die Lehre 2009 ihre führende Position. Seit einigen Jahren benötigen die Studierenden der Leipziger Fakultät die kürzeste Studiendauer, verbunden mit einer hohen Qualität, messbar in den Examensergebnissen. Mit der besten Bestehensquote im zweiten Staatsexamen und einer geringen Durchfallquote von 1,8 Prozent erhält die Medizinische Fakultät Leipzig beste Noten. 70 Prozent der Studierenden schaffen die Arztausbildung in der Regelstudienzeit. In der Bewertung der Qualität der vorkli-

nischen Ausbildung durch die Studierenden belegt Leipzig zusammen mit der Medizinischen Fakultät Regensburg ebenfalls den ersten Platz.

3.100 Studentinnen und Studenten sind an der Medizinischen Fakultät in den Fächern Humanmedizin und Zahnmedizin immatrikuliert. Im vergangenen Jahr kamen 114 der 323 Studienanfänger aus Sachsen. 339 Absolventen konnten im Dezember 2009 ins Berufsleben entlassen werden. Im Rahmen des Sokrates-Programmes kooperiert die Medizinische Fakultät mit 32 Universitäten aus 14 Ländern, 45 Erasmus-Studenten sind in diesem Rahmen für einen Studienaufenthalt in Leipzig zu Gast.

Im Rahmen der gemeinsamen medizinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkte von Klinikum und Fakultät erfolgten in den Jahren 2008 und 2009 insgesamt 21 Berufungen bzw. Rufe von W2/3- und Juniorprofessoren. Rund zehn Prozent des Landeszuschusses für Forschung und Lehre, fünf Millionen Euro, nutzte die Fakultät für die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) im Jahr 2008. Ziel ist es, Leistungsanreize in der Forschung zu schaffen und so den Output im wissenschaftlichen Bereich zu erhöhen. Weitere 3,8 Millionen Euro brachte die Medizinische Fakultät für die Nachwuchsförderung bzw. den Forschungsanschub auf. An der Medizinischen Fakultät promovieren jedes Jahr rund 240 Mediziner, 17 habilitieren sich.

Zahlreiche Projekte haben in den vergangenen Jahren dazu beigetragen, die Qualität in der Lehre zu verbessern. Das Programm »EliMed« zur Förderung und Vernetzung weiblicher Eliten des Medizinstudiums wird seit 2007 erfolgreich fortgesetzt. 2008 eröffnete die Kindertageseinrichtung »Miniuniversum« auf dem Klinikgelände, was die Vereinbarkeit von Studium und Familie fördert. 2009 wurde diese Einrichtung erweitert. Zudem wurde im Jahr 2009 mit der Einbindung eines Mentorenprogrammes begonnen. Studierende sollen so die Möglichkeit bekommen, mit einem Mentor ihren Studienverlauf und die berufliche Zukunft zu planen. Einen weiteren Mehrwert wird die Implementierung des Skills-Lab in das Lehrangebot der Fakultät bringen. Unter fachlicher Aufsicht werden Studierende die Möglichkeit haben, praktische ärztliche Tätigkeiten an Modellen mit modernen Geräten zu trainieren.

Aus den Absolventen der Medizinischen Fakultät stammt ein großer Teil der Mitarbeiter der Universitätsmedizin Leipzig. Eine exzellente Lehre ist daher ein starkes Interesse und Ziel von Fakultät und Klinikum. Denn die Qualität der Lehre hat einen unmittelbaren Einfluss auf die Forschung und Krankenversorgung am Standort Leipzig.

Zukunft

Ehrgeizige Ziele meistern

Eine Absicherung der Finanzierungsbasis in wirtschaftlich bewegten Zeiten und unter schwierigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, eine leistungsgerechte und wettbewerbsfähige Entlohnung der Mitarbeiter, die Qualifizierung des Personals, eine starke Vernetzung innerhalb der Versorgungsstruktur der Region sowie eine erfolgreiche Fortführung der Forschungsaktivitäten sind nur einige der Herausforderungen für 2010.

Die Unternehmensstrategie der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums ist maßgeblich für die zielgerichtete Entwicklung der Universitätsmedizin Leipzig. Sie legt ehrgeizige und verifizierbare Ziele für die Bereiche Forschung, Lehre und Krankenversorgung fest. Alle Prozesse und Projekte gilt es an dieser Strategie auszurichten, um die Leipziger Universitätsmedizin innerhalb kurzer Zeit in die Spitzengruppe der deutschen Standorte zu bringen.



Das Jahr 2010 wird wesentlich von den Bemühungen um eine Absicherung der Finanzierungsbasis der Medizinischen Fakultät und von den Ergebnissen der Tarifverhandlungen sowohl für die ärztlichen als auch die nicht-ärztlichen Mitarbeiter geprägt sein. Das UKL hat ein hohes Interesse an einer leistungsgerechten und wettbewerbsfähigen Entlohnung seiner Mitarbeiter. Daher sieht der Wirtschaftsplan für 2010 vor, nahezu das gesamte Ertragspotenzial für Tarifsteigerungen einzusetzen. Derzeit laufen die Tarifverhandlungen mit dem Marburger Bund zum Haustarifvertrag für die am UKL angestellten Ärzte sowie mit der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di für die nicht-ärztlichen Mitarbeiter.

Die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise stellen die Universitätsmedizin Leipzig auch 2010 vor große Herausforderungen. Den Erhöhungen von Sach- und Personalkosten steht eine gesetzliche Veränderungsrate von lediglich 1,54 Prozent gegenüber. Der Landesbasisfallwert wird mit 2.864 Euro über dem Wert des Jahres 2009 (2.817 Euro) liegen, jedoch die Leistungs- und Kostensteigerungen auf Landesebene nicht annähernd abdecken. Das UKL plant eine Steigerung seiner krankenversorgerischen Leistungen um etwa ein Prozent. Es müssen große Anstrengungen unternommen werden, um einen weiteren Anstieg der Kosten für den medizinischen Bedarf zu verhindern. Insgesamt plant

das Universitätsklinikum Leipzig für 2010 Erträge in Höhe von 291 Millionen Euro und Ausgaben in Höhe von 290 Millionen Euro. Daraus ergibt sich ein geplantes Betriebsergebnis von 975.000 Euro.

Im Jahr 2010 wird das Cochlea-Implantat-Zentrum am UKL seine Arbeit weiter ausbauen, nachdem die Schiedsstelle den Versuch der Krankenkassen abgewiesen hat, diese Regelleistung in Leipzig nicht zuzulassen. Das UKL arbeitet weiterhin am Aufbau einer selbständigen Abteilung für Plastische, Kosmetische und Handchirurgie und will die Aktivitäten der Transplantationsmedizin, der Wirbelsäulenchirurgie und der Endoprothetik erneut stärken. Darüber hinaus wird im Rahmen der Tätigkeiten des IFB AdipositasErkrankungen die operative und nichtoperative Therapie von Fettleibigkeit ausgeweitet und als nationaler Schwerpunkt etabliert werden.

Hinsichtlich neuer Partner wird das UKL den eingeschlagenen Weg fortsetzen. Durch umfangreiche Kooperationen mit anderen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten wird das Klinikum seine Vernetzung innerhalb der Versorgungsstruktur der Region verbessern, hierzu zählt beispielsweise der Aufbau des Schlaganfallnetzwerkes Nordwestsachsen. Zudem beginnt die Planung für ein Sozialpädiatrisches Zentrum, um dem wachsenden Bedarf in diesem Bereich gerecht zu werden.

Das Medizinische Versorgungszentrum, das 2009 bereits um Leistungen im Bereich der Strahlentherapie und Pathologie erweitert wurde, wird zum 01. April 2010 einen gynäkologischen Kassensitz erhalten.

Obwohl die Novellierung des Sächsischen Hochschulmedizingesetzes noch auf sich warten lässt und die finanzielle Situation der Medizinischen Fakultät äußerst schwierig ist, wird der gemeinsam initiierte und 2009 fest etablierte Prozess zur Umsetzung der Strategie Universitätsmedizin Leipzig 2012 weiter vorangetrieben. Dazu werden vor allem die im Rahmen des Strategieprozesses aufgesetzten Projekte dienen. Besonders das Projekt »Transformation der Verwaltung« soll die Administration auf die veränderte Aufbauorganisation des Klinikums in Departments ausrichten. Ziel ist die effiziente Gestaltung administrativer Prozesse und die nutzerfreundliche und zukunftsorientierte Positionierung der Verwaltung als Dienstleistungsorgan der Universitätsmedizin Leipzig.

Damit das UKL dem wachsenden Wettbewerbsdruck auf dem Arbeitsmarkt begegnen kann, wird an einem umfangreichen Personalentwicklungsprojekt gearbeitet. Dieses berücksichtigt bereits die Auswahl und Einarbeitung neuer Kollegen und erstreckt sich bis zum Ausscheiden der Mitarbeiter. Dem gleichen Ziel dient auch die Erarbeitung verbindlicher Weiterbildungscurricula



für die Facharztweiterbildung, die Mitte 2010 abgeschlossen sein wird. Die Departments sind gefordert, Leistungen in Krankenversorgung, Lehre und Forschung besser aufeinander abzustimmen und die Ressourcennutzung innerhalb der Departments zu optimieren.

Im Rahmen des Projektes zur Entwicklung der Unternehmenskultur wird 2010 ein Programm zur Qualifizierung des Führungspersonals eingeleitet. Darüber hinaus ist eine umfangreiche Mitarbeiterbefragung geplant, deren Ergebnisse in die Maßnahmenplanung 2011 einfließen sollen.

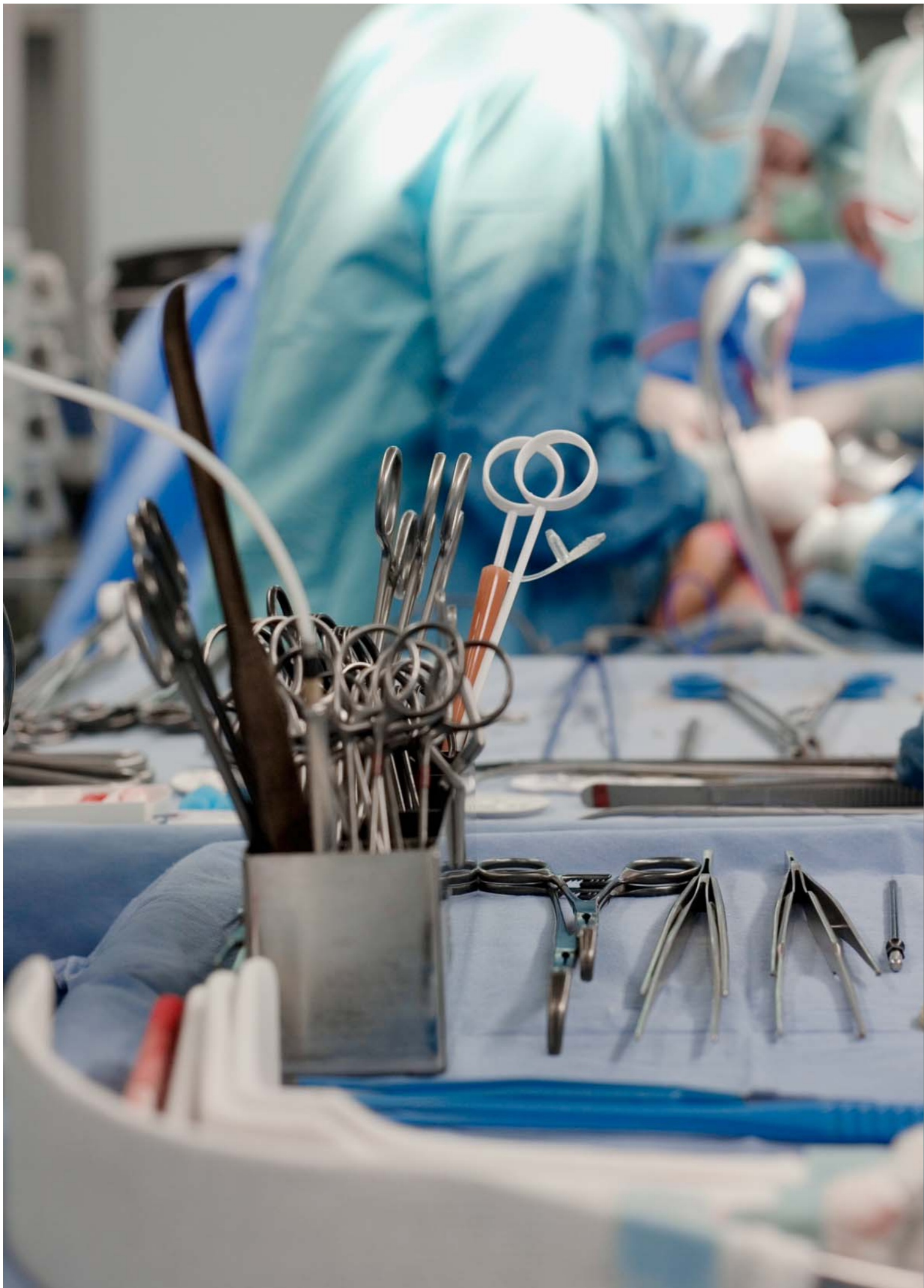
In seiner Sitzung Mitte Dezember hat der Aufsichtsrat den Vertrag des kaufmännischen Vorstands im gegenseitigen Einvernehmen nicht verlängert. Dr. Matthias Wokittel übernimmt ab 01. Mai 2010 die Funktion des kaufmännischen Direktors im Vorstand des Universitätsklinikums der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Das UKL geht davon aus, dass die Position des kaufmännischen Vorstands umgehend neu besetzt wird.

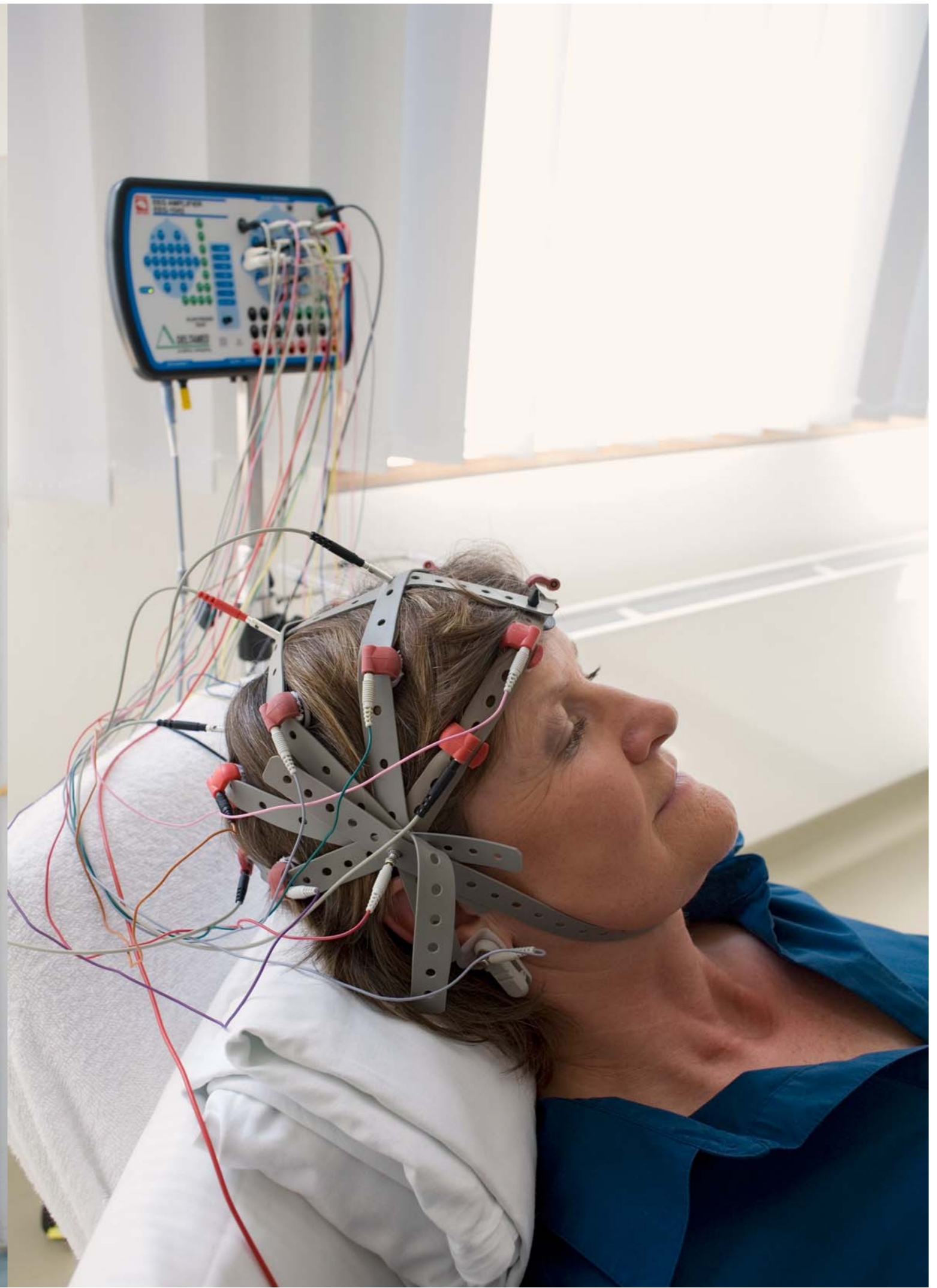
Das Ziel der Universitätsmedizin Leipzig – exzellente Lehre, herausragende Forschung und beste Krankenversorgung in Symbiose mit einer angenehmen menschlichen Atmosphäre auf wirtschaftlich solider Basis – steht für einen hohen Anspruch. Mit der konsequenten Fortführung und Umsetzung der strategischen Aktivitäten, die sich in alle

Prozesse und Projekte erstrecken, wird die UML auch 2010 weiter am Erreichen der Zielsetzung arbeiten. Auf dem Weg an die Spitze der deutschen Universitätskliniken.





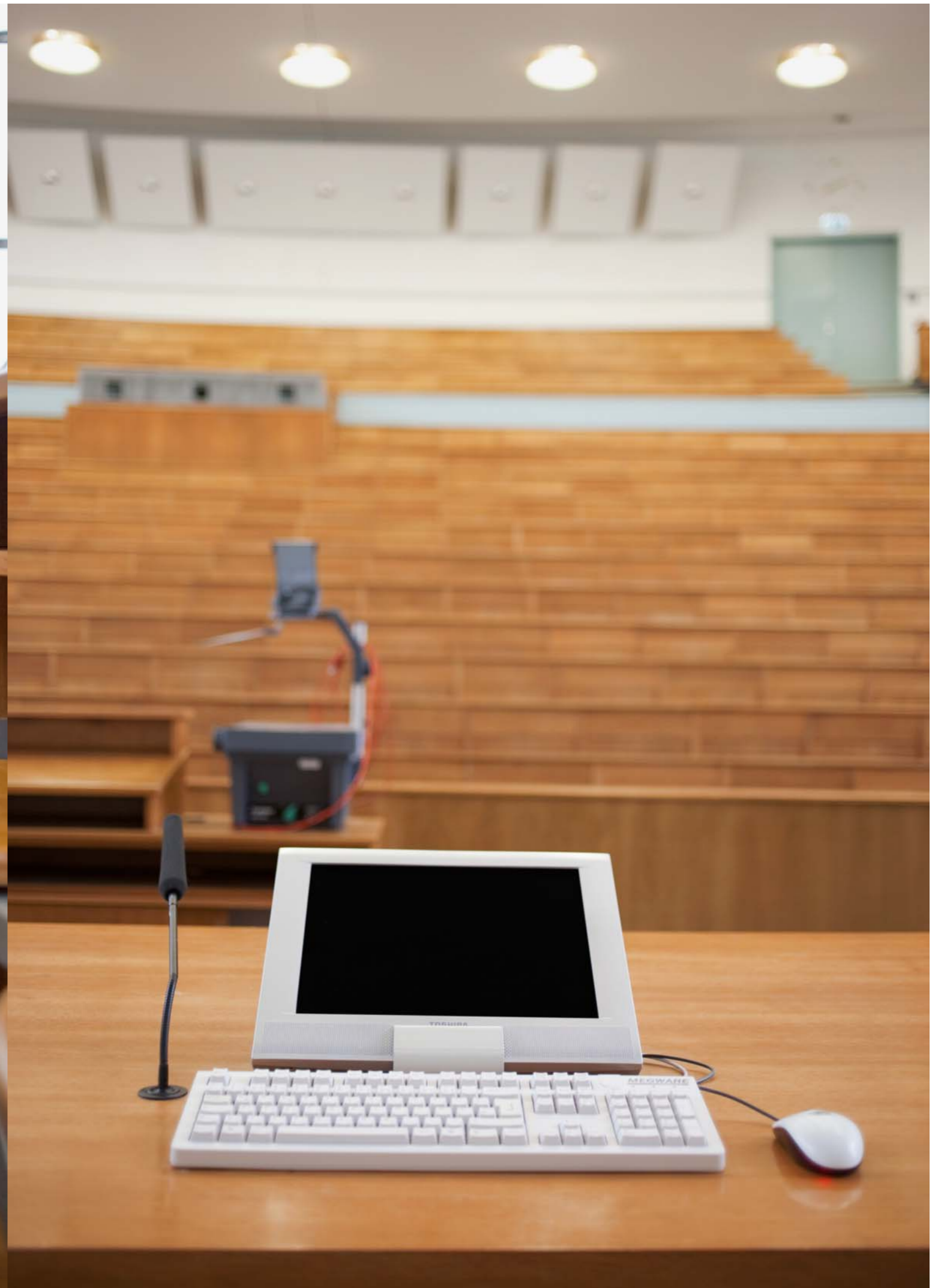


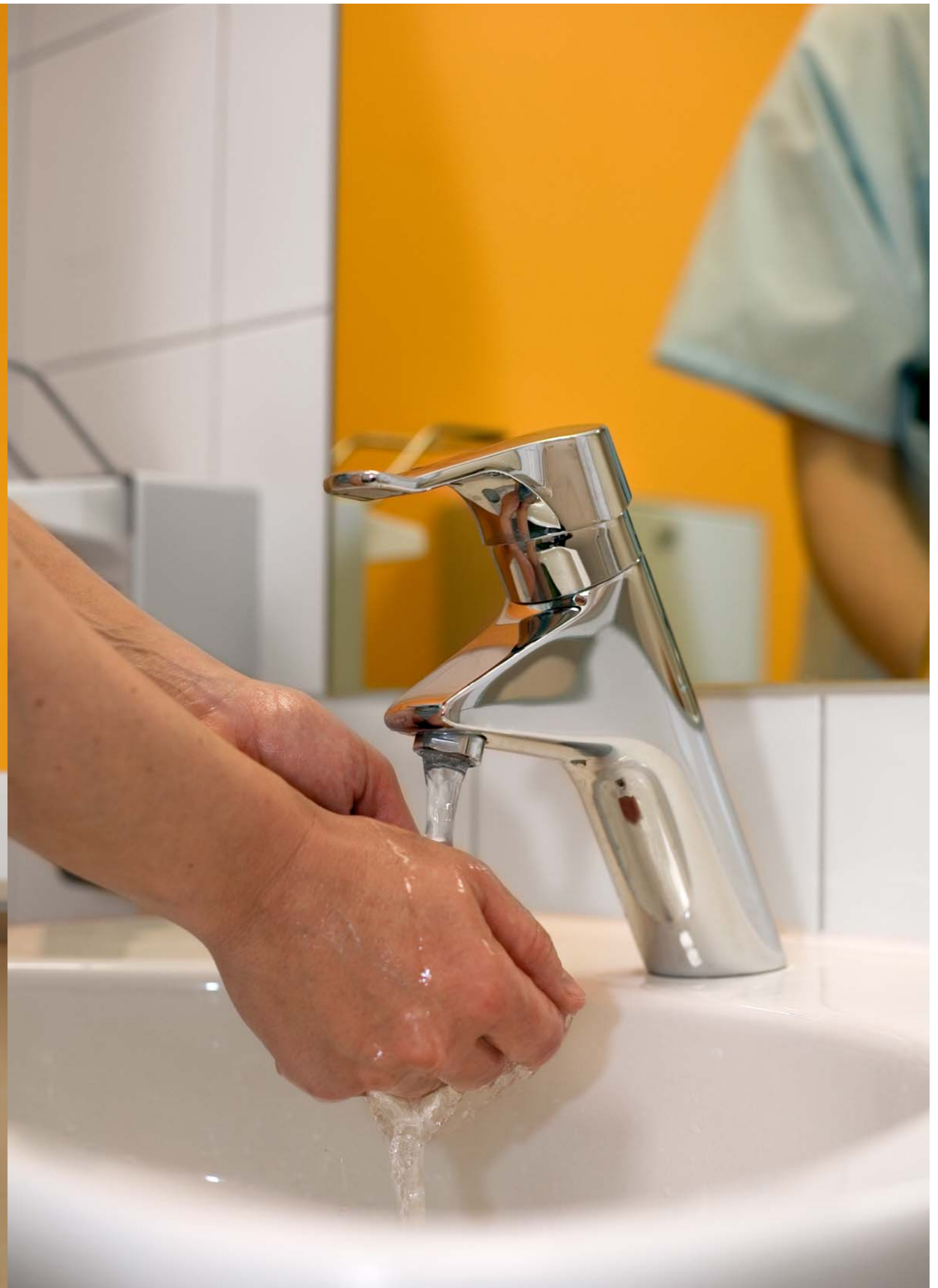




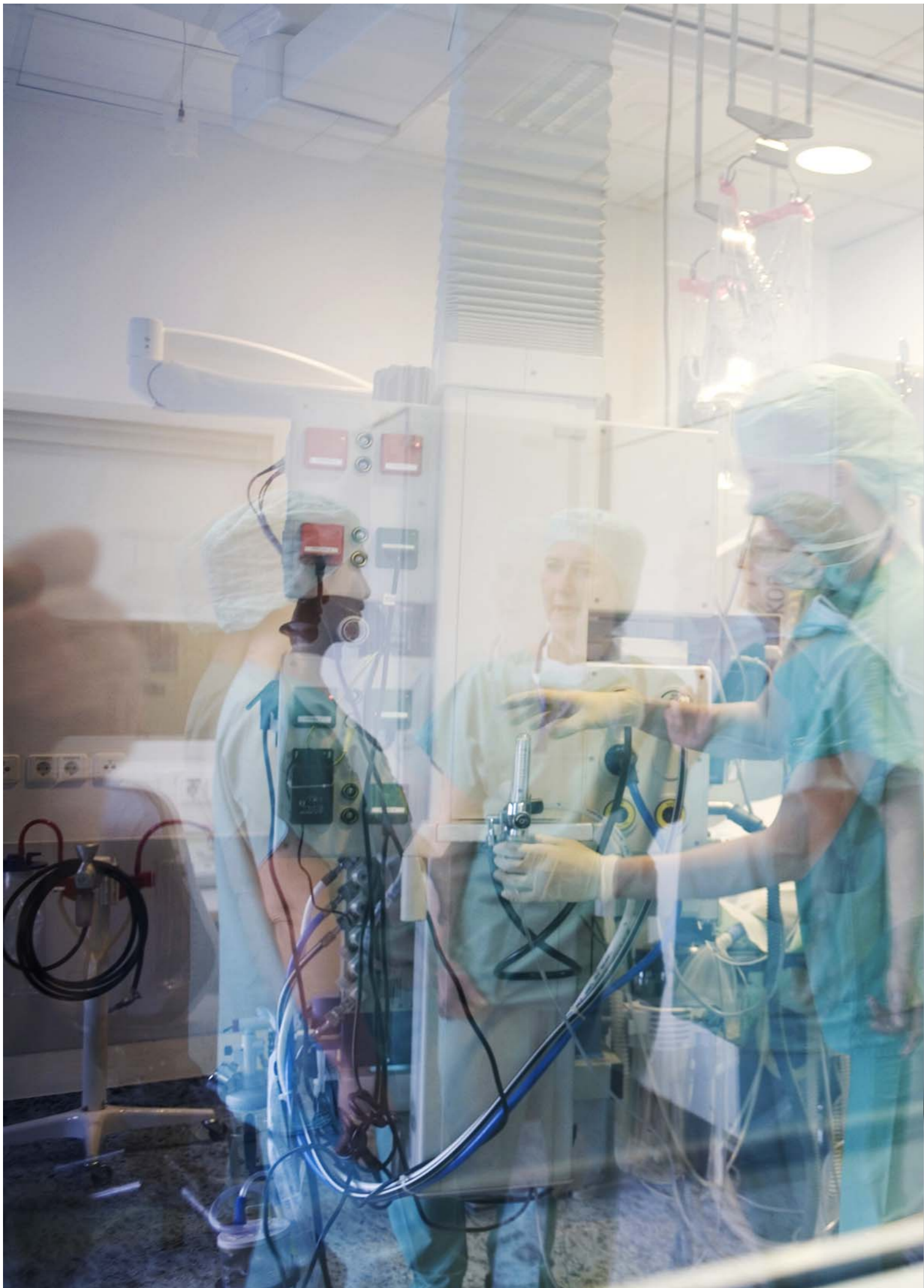














**Die Universitätsmedizin Leipzig
wird von den Menschen gestaltet,
die hier tätig sind. Sie haben die
entscheidenden Ideen, engagieren sich
für ihre Aufgabe und stehen für den
Erfolg der vergangenen Jahre.**

Stories

Infrastruktur

Der Umzug in die neuen Räume stellt für die Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin gleichermaßen Chance und Herausforderung dar. Es galt Bedingungen zu schaffen, die in den nächsten Jahrzehnten Bestand haben und gleichzeitig beste Voraussetzungen für die Zukunft bieten.

Dr. Bernhard Sattler



Logistische Meisterleistung

Bereits zu Beginn des Jahres 2009 gab es für das Universitätsklinikum Leipzig einen außergewöhnlichen logistischen Aufwand zu stemmen. Das neu erbaute und im November 2008 offiziell eröffnete Zentrum für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin wurde innerhalb von mehreren Etappen zum neuen Domizil für elf Kliniken und Abteilungen.

Der 104 Millionen Euro teure Neubau ist das dritte große Klinikzentrum, das im Rahmen der gemeinsamen Entwicklungsplanung der Universitätsmedizin Leipzig am Medizin-Campus Liebigstraße neu gebaut wurde. Noch während der Rohbauphase wurden eine Aufstockung des Gebäudes und einige weitere Veränderungen der Gebäudestruktur geplant und ohne nennenswerte Verzögerung bei der Fertigstellung umgesetzt. Die Baukosten erhöhten sich moderat, blieben aber insgesamt im einmal gesteckten Rahmen für die Neubauprojekte.

Das moderne Zentrum

Im November des Jahres 2008 bezog zunächst die Verwaltung ihre neuen Räume in dem modernen, offen gestalteten und klar strukturierten Gebäude. Ab Februar 2009 folgten die Kliniken, Abteilungen und Sektionen. Damit wurde die jahrelange Zersplitterung der Kliniken und Abteilungen auf viele verschiedene Standorte weitgehend beendet. Kapazitäten und Ressourcen können gemeinsam effektiver genutzt werden. Das entspricht einer modernen, vernetzten und interdisziplinär arbeitenden Medizin, spart Zeit und schafft Freiräume für Forschung, Lehre und Krankenversorgung.

Die Nähe zum benachbarten Operativen Zentrum und zum Zentrum für Frauen- und Kindermedizin stellt einen erheblichen Mehrwert dar. Experten angrenzender Gebiete sind in kurzer Zeit vor Ort – das garantiert eine umfassende Versorgung der Patienten. »Ein wichtiger Faktor für die integrierte Patientenversorgung ist, dass Patienten aus zuweisenden Stationen des UKL nicht mehr quer über das Klinikgelände transportiert werden müssen, um zur Diagnostik mit der zum Teil sehr aufwändigen Technik zu gelangen.«, stellt Dr. Bernhard Sattler, Medizinphysiker an der Klinik für Nuklearmedizin, den Vorteil heraus. Im Neubau erwartet die Mitarbeiter und die Patienten der Klinik eine hochmoderne Ausstattung. Der damit verbundene Anspruch war durch die in der Strahlenschutzgesetzgebung vorgesehenen Randbedingungen besonders hoch und stellte eine zusätzliche Herausforderung dar. Im Gepäck hatte die Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin ihren aufwendigen Geräte-

park: Gamma-Kamera-Systeme und Spect-CT-System. Diese Geräte sind sehr schwer und mussten von Spezialfirmen verpackt und transportiert bzw. angeliefert werden. Einige Geräte wurden schon zehn Tage vor dem eigentlichen Umzugstermin abgebaut und ins neue Gebäude gebracht, um zu garantieren, dass jederzeit Patienten versorgt werden können. »Während des Umzuges gab es statistisch gesehen keinen Rückgang der Versorgungszahlen im Vergleich zum Vorjahr. Wir haben in dieser Zeit genauso viele Patienten versorgt wie im Vergleichszeitraum des Jahres 2008, darauf sind wir besonders stolz«, freut sich Dr. Sattler, »zeugt es doch von der Geschlossenheit und Einsatzbereitschaft, mit der die Mitarbeiter diesen – mittlerweile dritten – Umzug der Klinik durchgeführt haben.« Zur neuen Ausstattung der Klinik gehört ein weiteres Radionuklidlabor, welches nach den GMP-Richtlinien ausgestattet ist. »Das ist eine Voraussetzung dafür, die Genehmigung zur Herstellung und den Vertrieb bestimmter Radiopharmazeutika zu erhalten bzw. neue Radiopharmazeutika im Rahmen klinischer Studien untersuchen zu dürfen.«, betont Dr. Sattler. »Damit wurden hier auch Voraussetzungen für zukünftige Anforderungen geschaffen.« Überdies wurde ein Raum bereits für die Ausstattung mit einem kombinierten MR/PET-System vorbereitet. Leipzig darf sich nach der Bewilligung eines entsprechenden Antrages durch die DFG zu den drei deutschen Standorten zählen, an denen dieses neueste und technisch fortschrittlichste kombinierte System für die molekulare Bildgebung erstmals in klinischer Umgebung eingesetzt werden wird.



4,1 Mio.

Baumaßnahmen

Insgesamt 4,15 Mio. Euro erhielt das Universitätsklinikum Leipzig aus dem Konjunkturpaket II. Hinzu kam ein Eigenanteil in Höhe von 1,38 Mio. Euro. Damit wurden Baumaßnahmen finanziert, wie der Umbau einer Bettenstation im Operativen Zentrum, die Erweiterung der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Bau einer neuen Halbstation im Zentrum für Frauen- und Kindermedizin sowie die Modernisierung der Medizinischen Berufsfachschule.

56,778 Mio.

Zentrales Forschungsgebäude

Der erste Bauabschnitt des Zentralen Forschungsgebäudes der Medizinischen Fakultät wurde 2009 fertiggestellt. Die Investitionssumme für den Umbau der ehemaligen Hautklinik beträgt 56,778 Mio. Euro. Der zweite Bauabschnitt soll 2012 vollendet werden. Hier entstanden und entstehen hoch moderne Forschungskapazitäten für die klinische Forschung.

Die Versorgung des Zentrums

Zur erstklassigen Struktur gehört die Anbindung des neuen Zentrums an das Fahrerlose Transportsystem (FTS) des Universitätsklinikums. Mit dem automatischen Transportsystem werden sämtliche Materialien vom Sterilgut bis zur Krankenhauswäsche sowie die Speisen und Arzneimittel vom Zentralen Logistikzentrum auf die Stationen verteilt. Wo bisher Lkw für die Versorgung der einzelnen Kliniken eingesetzt wurden und lange Fußwege nötig waren, verkehren nun still und zuverlässig die mobilen Container im Untergeschoss des Gebäudes. Auch die Versorgung mit Medikamenten aus der Apotheke des Universitätsklinikums übernimmt das FTS. Die Apotheke hat damit einen zentralen Platz im neuen Gebäude gefunden, die Patienten profitieren davon, denn Ärzteschaft, Pflegepersonal und Apotheker können nicht nur enger kommunizieren, sondern auch dichter zusammenarbeiten. Dafür wurden Tonnen von Medikamenten transportiert. Hoch empfindliche, wertvolle Geräte mussten ohne Schaden zum neuen Standort überführt werden. Dennoch dauerte der Umzug nur vier Tage. Dies setzte eine besonders gute Planung voraus, denn die Medikamentenversorgung sollte in dieser Zeit reibungslos funktionieren. Dazu überführten die Mitarbeiter bereits im Vorfeld eine Kernausrüstung an Medikamenten in die neuen Räume der Apotheke und belieferten die Stationen vorab. Selbst die patientenindividuelle Herstellung von Arzneimitteln war weiterhin gewährleistet und wurde in den alten Räumen solange fortgesetzt, bis das neue Domizil komplett funktionsfähig war.



Sechs Jahre Planung und Bau

Das Vorhaben »Neubau von zwei Klinikzentren am Campus Liebigstraße« startete im Jahr 2003. 179 Architekturbüros aus fünf Ländern beteiligten sich am zweistufigen Architektenwettbewerb zur Neugestaltung des Klinikgeländes. Der Zuschlag ging an das Dresdner Architekturbüro Wörner und Partner. Seitdem sind auf dem Weg zu einem modernen Medizin-Campus in der Liebigstraße einige Meilensteine, wie die Eröffnung des Zentrums für Frauen- und Kindermedizin im Jahr 2007, erfolgreich gemeistert worden. Nach drei Jahren Bauzeit wurde im November 2008 der imposante Neubau des Zentrums für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin fertiggestellt. Er erstreckt sich mit über 180 mal 150 Metern auf eine Fläche von 47.000 Quadratmeter. Als im Jahr 2006 der Bau begann, wurden auch schon die Planungen für den Umzug eingeleitet. 350 Betten, davon 29 Intensiv- und IMC-Betten der internistischen Intensivabteilung sowie 23 Betten der neurologischen Intensivstation und hoch empfindliche Geräte mussten verlegt werden – bei laufendem Klinikbetrieb. Diese logistische Meisterleistung konnte nur durch sorgfältige Planung und Vorbereitung sowie durch ein überdurchschnittliches Engagement aller Beteiligten erreicht werden.



Skills-Lab

Mit Mitteln aus dem Konjunkturprogramm stellt die Medizinische Fakultät in diesem Jahr ein sachsenweit einzigartiges Skills Labor fertig. Hier können Studierende auf 600 qm und an mehr als 20 Stationen rund um die Uhr komplexe Untersuchungstechniken erlernen und üben.

Neubau Zahnkliniken

Für eine ganzheitliche Patientenversorgung plant das Universitätsklinikum ein neues Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Damit soll auch für die Zahnheilkunde eine moderne Infrastruktur bereitgestellt werden. In das Gebäude soll zudem das Bildungszentrum des UKL integriert werden. Die geplanten Baukosten liegen bei rund 17 Mio. Euro.

Parkhaus

Seit Juni 2009 steht Patienten und Mitarbeitern direkt neben dem Medizin-Campus ein Parkhaus zur Verfügung. Das von einem privaten Investor errichtete und von Vinci Park betriebene Parkhaus mit 524 Stellplätzen sorgt für eine Entspannung der Parksituation.

HighTech

Unsere Entwicklungen bringen dem Patienten ein bedeutendes Plus an Sicherheit und die Gewissheit, auf dem neuesten Stand der Medizin behandelt zu werden.

Dr. Gero Strauß



ICCAS geht in die nächste Runde

Im Dezember 2009 fiel die wegweisende Entscheidung: Das Interdisziplinäre Zentrum für Computergestützte Chirurgie (ICCAS) unter Leitung von Professor Dr. Meixensberger, Direktor der Klinik für Neurochirurgie, wird für weitere fünf Jahre vom Bundesministerium für Bildung und Forschung mit acht Millionen Euro gefördert. »Fünf Jahre erfolgreiche Forschung und die Entwicklung des chirurgischen Arbeitsplatzes der Zukunft gehen dem voraus.«, verweist Professor Dr. Dietz, ICCAS-Vorstandsmitglied und Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde auf die zurückliegende erste Förderperiode. Die chirurgisch-problemorientierte Zusammenarbeit zwischen Operateuren, Ingenieuren und Informatikern ist international führend und einmalig in Deutschland.

An den Entwicklungen sind Wissenschaftler verschiedener Disziplinen beteiligt – Mediziner, Informatiker und Mechatroniker. »Gemeinsam haben wir ein Verfahren entwickelt, bei dem zunächst alle zuvor erhobenen Patientendaten und Untersuchungsergebnisse in einem digitalen Patientenmodell zusammengeführt und sichtbar gemacht werden.«, erklärt Dr. Strauß, Oberarzt in der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde den einzigartigen Ansatz.

Die Grundlage dafür ist die Arbeit des Chirurgen. Welche Untersuchungsergebnisse und Daten benötigt er für eine OP? Wie werden diese Daten abgefragt? Oder: Welche Instrumente und Geräte werden für die Operation genutzt? Die Arbeit musste bis ins Detail dokumentiert werden, um Aufschlüsse über alle notwendigen Informationen ziehen zu können. Das Ergebnis ist das Verfahren, bei welchem dem Chirurgen zur Entwicklung einer patientenindividuellen Therapie ein digitales Patientenmodell zur Verfügung steht. »Das Ziel ist eine graduelle chirurgische Automation. Computer und Systeme unterstützen den Chirurgen bei der Informationsanalyse, bei der Therapieentscheidung und auch bei der operativen Therapieausführung.«, resümiert Dr. Strauß. Dass ein Roboter eine Operation selbstständig ausführt, ist allerdings nicht zu erwarten. Es geht um das exzellente Zusammenspiel aus menschlichen Fähigkeiten und technischer Perfektion. Als freiwilliges Lehrangebot für Humanmediziner hat die »Computerassistierte Chirurgie« bereits Einzug in die Vorlesungsräume der Medizinischen Ausbildung in Leipzig gehalten.

Im Jahr 2009 mündete die Forschung in der Präsentation der Surgical Planning Unit. In einem simulierten Tumorboard wurde anhand eines klinischen Falls das Verfahren durchgespielt. Alle Untersuchungsergebnisse wie die der Computertomographie und Feindiagnostik aber auch alle Patientendaten werden zunächst auf großen Bildschirmen präsentiert und zusammengeführt. Im nächsten Schritt werten die Ärzte

Kardio-MRT

Die Abteilung Kardiologie und Angiologie verfügt seit Dezember 2009 über ein neues Kardio-MRT. Das moderne leistungsfähige Gerät ermöglicht den Ärzten die Kernspintomografie des Herzens. Damit sind derzeit vier MRT am UKL im Einsatz.

3 Mio.

PET-MRT

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert die Installierung eines Magnetresonanz-Positronenemissionstomographen mit mehr als drei Mio. Euro. Der High-tech-Scanner wird im PET-Zentrum der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin Platz finden.

Echokardiographielabor

Das Universitätsklinikum Leipzig verfügt über eines der fortschrittlichsten Echokardiographielabore Europas. Für die mehr als 12.000 Untersuchungen im Jahr kommt die modernste Technik für alle Bereiche der Echokardiographie zum Einsatz. Die Geräte sind oft Prototypen, die neue Diagnosemöglichkeiten eröffnen.



diese Daten aus und erstellen mit Hilfe spezieller Software dreidimensionale animierbare Bilder. Hier kann beispielsweise genau gezeigt werden, wo ein Tumor sitzt und welche empfindlichen Bereiche bei einem chirurgischen Eingriff involviert sein werden. Mit den Daten und Informationen, die mit Hilfe des »dreidimensionalen digitalen Patientenmodells« ermittelt wurden, arbeiten dann die chirurgischen Assistenzsysteme wie die Instrumentennavigation oder das Abstandswarnsystem. »Die Planung einer Operation vom ersten bis zum letzten Schnitt und der Einsatz von chirurgischen Assistenzsystemen bringt sowohl dem Patienten als auch dem Operateur das höchstmögliche Maß an Sicherheit.«, betont Dr. Strauß.

Insgesamt 30 Mitarbeiter arbeiten mittlerweile in vier Schwerpunkten am ICCAS. Das Projektteam »Wissensmanagement und Workflow« ist mit der Optimierung der chirurgischen Prozesse befasst. Es wird untersucht, wie die Abläufe unterstützt werden können. Mit der Integration mehrdimensionaler Daten der Patienten beschäftigt sich das Team »Patientenmodell«. Hier geht es darum, alle erforderlichen und hilfreichen Informationen über den Patienten optimal zur Verfügung zu stellen. Die Projektgruppe »Visual Computing in Medicine« ist mit der grafischen Darstellung der relevanten Daten befasst. Das vierte Projektteam »Bewertung der chirurgischen Automation« arbeitet am automatisierten Operationssaal, um neue Standards in diesem Bereich festzulegen und ist zusätzlich mit der technischen und psychologischen Evaluation der Verfahren befasst.

Im ersten Förderabschnitt wurden neuartige Konzepte erfolgreich entwickelt und umgesetzt. Diese fortzuführen und mit der Entwicklung von Prototypen einen weiteren Schritt in Richtung Produktentwicklung zu gehen, ist Teil der zweiten Förderperiode ab 2010. Am ICCAS werden sich zwei neue Nachwuchsforscherguppen der Arbeit am chirurgischen Arbeitsplatz der Zukunft widmen. Dabei ist die eine der Gruppen mit der Modellierung des Patienten und des chirurgischen Arbeitsprozesses betraut. Die andere Arbeitsgruppe wird sich damit befassen, alles miteinander in Beziehung zu bringen und eine Schnittstelle zwischen Mensch und Computer zu erstellen. Mit der Kinderchirurgie und der Urologie werden zudem zwei weitere Bereiche des Universitätsklinikums am ICCAS beteiligt sein – Patientenversorgung und Lehre profitieren von einer exzellenten Forschung.

Zentrale Endoskopieeinheit

Im Universitätsklinikum wurde 2009 eine der modernsten Endoskopieabteilungen Europas in Betrieb genommen. In der interdisziplinären Einheit arbeiten Pneumologen, Gastroenterologen und Pädiater mit der neuesten Technik für Aufnahme und Bildgebung. Die Einheit ist europäisches Referenzzentrum der Firma Fujinon.

International Reference and Development Centre for Surgical Technology – IRDC

Die Ansiedlung des spezialisierten Referenz- und Entwicklungszentrums war 2009 ein Meilenstein in der Zusammenarbeit von Universität und Privatwirtschaft. In Kooperation mit anderen Kliniken, Universitäten und privatwirtschaftlichen Unternehmen werden computer-gestützte Technologien eingesetzt und weiterentwickelt.

Qualität

Das Verfahren hat uns viel Zeit gekostet, nun sind wir für alle Modalitäten der Echokardiographie zertifiziert und können damit unseren hohen Qualitätsanspruch und unsere Sonderstellung unter den deutschen Laboren belegen.

Professor Dr. Andreas Hagendorff



Erfolgreich zertifiziert

Ein Erfolgsindikator des Qualitätsmanagements ist die Zertifizierung. Effiziente Betriebsorganisation mit hervorragender Prozess- und Ergebnisqualität basierend auf verbindlichen Leitlinien und Standards – das ist eines der Top-Ziele der Strategie der Universitätsmedizin 2012. Im Jahr 2009 wurden einige Einrichtungen des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) erfolgreich zertifiziert.

»Die Vorbereitung der Zertifizierung einer Einrichtung nach den Vorgaben der jeweiligen Fachgesellschaft und nach internationalen Standards bedeutet für alle Beteiligten einen erheblichen Aufwand.«, so Professor Fleig, Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. »Im Ergebnis steht aber die Gewissheit, innerhalb der diagnostischen und therapeutischen Versorgungskette den höchsten Standards zu entsprechen.«

So stellte sich auch das Echokardiographielabor der externen Begutachtung. Alle Bereiche des Labors erhielten im Ergebnis den Beleg, den höchsten internationalen Qualitätsstandards zu genügen – die konventionelle Methode sowie die Transthorakale Echokardiographie, die Transösophageale Echokardiographie und die Belastungsechokardiographie. Jedes Jahr werden in der Abteilung Kardiologie und Angiologie des Universitätsklinikums mehr als 12.000 Untersuchungen durchgeführt – mit den modernsten Ultraschallgeräten, die derzeit auf dem Markt sind. Auch Geräte, die sich gegenwärtig noch in der Entwicklungsphase befinden und somit schon einer neuen Gerätegeneration angehören, kommen hier bereits zum Einsatz.

»Die Echokardiographie ist ein überall verfügbares, völlig ungefährliches Verfahren.«, betont Professor Hagendorff. »In der Hand eines geübten Untersuchers kann es jede kardiologische hämodynamische Fragestellung, ob akut oder im Verlauf



Zertifizierung Stroke Unit

Im Jahr 2009 unterzog sich die Stroke Unit einem neuen Zertifizierungsverfahren der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Sie ist die erste nach den neuen Richtlinien zertifizierte Schlaganfall-Spezialstation Deutschlands.

Dreifache Zertifizierung des Gefäßzentrums

Als erste Einrichtung wurde das Leipziger Gefäßzentrum der Universitätsklinik von drei Fachgesellschaften, Angiologie, Gefäßchirurgie und Radiologie, zertifiziert.

Zertifizierung Hauttumorzentrum

Das Hauttumorzentrum bietet modernste, patientenfreundliche und maßgeschneiderte Therapieverfahren, führt klinische Studien durch und orientiert sich dabei an internationalen Leitlinien. 2009 wurde sie durch die Deutsche Krebsgesellschaft erfolgreich zertifiziert.

beantworten.« Mit dem Echokardiographielabor unter Leitung von Professor Andreas Hagendorff verfügt das UKL über das erste und bisher einzige Labor seiner Art, welches nach den Normen der European Association of Echocardiography (EAE) international zertifiziert wurde. In Europa gibt es lediglich fünf weitere Einrichtungen. Mehr als sechs Monate dauerte das Zertifizierungsverfahren in der Abteilung für Kardiologie und Angiologie. Ziel ist die Etablierung europaweiter Qualitätsstandards nach den Maximen der EAE. Die Leitlinien wurden erst im Jahr 2009 verfasst und verabschiedet. »Die Standards der Echokardiographie sind innerhalb Europas höchst unterschiedlich.«, so Professor Hagendorff, »Um den Patienten eine Orientierung zu geben und für eine größtmögliche Sicherheit, ist es nötig, einheitliche Standards zu erarbeiten.« Die Zertifizierung des Echokardiographielabors erforderte die komplette Erfassung aller Arbeitsabläufe und Strukturen sowie der Qualifikationen der Mitarbeiter und Vernetzung mit anderen Abteilungen, beispielsweise dem Operativen Zentrum und allen Intensivstationen. Außerdem musste neben der Dokumentation der Arbeitsabläufe einschließlich der Aufklärungsgespräche zu Untersuchungen über die Speiseröhre sowie Kontrast- und Belastungsuntersuchungen, eine standardisierte, digital zu speichernde Dokumentation der Befunde und Untersuchungsergebnisse erstellt werden. Hierfür arbeitet das Leipziger Labor mit einer der größten vollständigen Bilddatenbanken Europas, über die alle Patientendaten und Untersuchungsergebnisse jederzeit abgefragt werden können. Am Ende des Zertifizierungsverfahrens begutachtete ein Vertreter der EAE das Labor vor Ort und stellte Bestnoten aus.

Auf dem Gebiet der Forschung arbeitet das Team um Professor Hagendorff neben Verbesserungen der funktionellen Wandbewegungsanalyse zur Erkennung koronarer Herzerkrankungen an der echokardiografischen Darstellung der Koronararterien und den damit verbundenen Entwicklungen von Gerätemodalitäten. Zudem gibt es eine Kooperation mit der Landesexzellenzinitiative LIFE der Universität Leipzig. Mit einem dreistufigen Ausbildungssystem, bestehend aus Grund-, Aufbau- und Abschlusskursen, sowie weiteren Hospitationen steht in dem modern ausgestatteten Labor die Möglichkeit für eine einzigartige und international etablierte Ausbildung zur Verfügung.

Mit der erfolgreichen Zertifizierung durch die EAE ist der Nachweis über die Einzigartigkeit des Leipziger Labors erbracht. Hier wird auf höchstem Niveau gearbeitet und geforscht. Die Zertifizierung diente dazu, Abläufe verbindlich zu definieren und ist Zeugnis für die Einhaltung bestimmter Standards. Optimalerweise dient das auch der Vermeidung von Fehlerkosten und bringt einen Vertrauensvorschuss seitens Patienten und Partnern.

Zertifizierung Apotheke

Seit November 2009 ist die Apotheke des Universitätsklinikums nach zweijähriger Vorbereitungszeit entsprechend ISO 9001-2008 zertifiziert. Fast alle Prozesse der Apotheke wurden definiert und dokumentiert. Die Qualitätsziele, festgehalten in Qualitätsvariablen, werden jährlich evaluiert.

Re-Zertifizierung Darmzentrum

Das Darmzentrum Region Leipzig ist eines von sechs zertifizierten Darmzentren in Sachsen. Es wurde im Jahr 2007 erstmals zertifiziert. 2008 und 2009 standen Überwachungsaudits an, die erfolgreiche Re-Zertifizierung erfolgte in diesem Jahr.

Jährliche Audits

Im Rahmen etablierter Qualitätsmanagementsysteme am UKL finden auf der Basis gesetzlicher Grundlagen und ISO-Normen sowie fachlicher Anforderungen jährliche interne Audits statt. In einem systematischen Verfahren führt ein speziell geschulter Mitarbeiter die Untersuchungen durch.

Wissenschaft / Forschung

**Das IFB AdipositasErkrankungen
gibt uns die Möglichkeit, zukünftig
zahlreiche interdisziplinäre
Forschungsgruppen unter einem
Dach zu bündeln.**

Dr. Mathias Fasshauer



Führend in der Adipositas-Forschung – Die UML rückt dem Fett zu Leibe

Fettleibigkeit und die damit verbundenen Erkrankungen gehören zu den größten medizinischen Herausforderungen unserer Zeit. Immer mehr Menschen sind Übergewichtig und besonders die Zahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen steigt alarmierend an. »Dabei ist Übergewicht keinesfalls nur ein ästhetisches Problem, sondern vielmehr die Ursache für zahlreiche Folgeerkrankungen.«, weist Dr. Fasshauer, Oberarzt der Ambulanz für Endokrinologie, auf eine weitreichende Entwicklung nachdrücklich hin.

Gründe für Fettleibigkeit gibt es viele. Neben der falschen Ernährung verbunden mit fehlender Bewegung gibt es zahlreiche Faktoren, die sie auslösen können. Seit circa zehn Jahren wird am Universitätsklinikum Leipzig im klinischen und im wissenschaftlichen Bereich intensiv an diesem Thema gearbeitet. Das Krankheitsbild Adipositas und seine Begleiterscheinungen sind Themenschwerpunkt in einem deutschlandweit einzigartigen DFG-geförderten Verbundprojekt. Ein weiteres Alleinstellungsmerkmal in Deutschland stellt die begleitende Grundlagenforschung und klinische Forschung zur Entwicklung des kindlichen Übergewichts sowie die daraus abgeleitete strukturierte Therapie von adipösen Kindern und Jugendlichen mit konservativen aber auch chirurgischen Maßnahmen dar. Die Erfahrungen und Ergebnisse der Forschung und die daraus entwickelten Kompetenzen fließen in das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) AdipositasErkrankungen ein. Das Konzept hat das Universitätsklinikum gemeinsam mit der Universität Leipzig innerhalb von eineinhalb Jahren erarbeitet. Für die ersten fünf Förderjahre wurde eine Summe von 24 Millionen Euro beantragt. Dem ersten erfolgreichen Projektantrag folgte die Begutachtung durch ein internationales Gutachtergremium des BMBF. »Die Vor-Ort-Begutachtung war für uns in dieser Form etwas völlig Neues.«, erinnert sich Mathias Fasshauer. »Das Gutachtergremium hatte einen sehr straffen Zeitplan. Die einzelnen Phasen der Begutachtung wurden minutiös vorgegeben. Allerdings gab es auch viele Unbekannte.« Dr. Fasshauer, dem die Koordination aller 30 Einzelprojekte oblag, denkt mit Schrecken daran zurück, dass sein Chef und Hauptantragsteller Professor Dr. Michael Stumvoll kurz vor dem Begutachtungstermin mit einem Bänderriss ausfiel. »Er hat natürlich trotzdem gearbeitet, ist sogar mit Krücken zu Filmaufnahmen für unseren Bewerbungsfilm gekommen, aber dennoch war ich ein bisschen unruhig.« Jedes Detail der Vor-Ort-Begutachtung war bestens organisiert: ein Shuttle-Service, falls die Gutachter spontan einen Außenstandort besichtigen wollen, die Präsentation aller Einzelprojekte, persönliche Betreuer für jeden Gutachter, Räumlichkeiten, in die sich die Gutachter spontan hätten zurückziehen können und... und... und. »Wir waren natürlich sehr froh, dass Frau Staatsministerin

10 Mio.

Transregio

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert den Sonderforschungsbereich Transregio seit Juli 2009 mit knapp zehn Mio. Euro für vorerst vier Jahre. Die Wissenschaftler wollen funktionelle Biomaterialien erforschen und entwickeln, welche die Heilung von Knochen und Haut verbessern sollen.

500.000 Proben

LIFE / Biobank

Der Leipziger Interdisziplinäre Forschungskomplex zu molekularen Ursachen umwelt- und lebensstilassoziierter Erkrankungen (LIFE) arbeitete im Jahr 2009 am Aufbau einer Biobank. In vorerst fünf Kühltanks können bis zu 500.000 Proben unter optimalen Bedingungen aufbewahrt werden.



Stange zur Begutachtung nach Leipzig gekommen ist, um uns zu unterstützen«, so Dr. Fasshauer. »Um die Vision vom fertigen Zentrum kompakt darstellen zu können, drehten wir sogar einen Film, den wir im Hörsaal zeigten. Das war schon sehr aufregend und unheimlich arbeitsintensiv für alle Beteiligten.« Doch die Mühe hat sich gelohnt: Das Gremium hat Ende 2009 eine Förderempfehlung für das IFB AdipositasErkrankungen in Leipzig ausgesprochen. Im Mai 2010 kam der endgültige Förderbescheid des BMBF.

»Im neuen Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum wird die gesamte vorhandene Expertise auf dem Gebiet der Adipositas-Forschung am Standort Leipzig zusammengeführt.«, so Dr. Fasshauer. Im Adipositas-Zentrum arbeiten verschiedene fachliche Bereiche zusammen: Gastroenterologie, Endokrinologie, Nephrologie, Viszeralchirurgie, Kinderchirurgie und Kinderheilkunde sowie Anästhesiologie, Kognitive Neurologie, Psychosomatik, Psychiatrie, Psychiatrie und Psychosomatik des Kindesalters, Radiologie und Nuklearmedizin. Zusätzlich ist das Institut für Laboratoriumsmedizin beteiligt, ebenso wie die selbstständige Abteilung für Medizinische Psychologie, die Stabstelle für physikalische Therapie und Rehabilitation und das Klinische Studienzentrum.

Das Ziel der Behandlung ist, schwer übergewichtigen Patienten bessere Lebensbedingungen zu schaffen und sie gesünder zu machen. In einer umfassenden ambulanten oder stationären Betreuung soll eine nachhaltige Gewichtsreduktion erreicht werden, um das Risiko von Folgeerkrankungen zu verringern. Dafür legen die Mediziner der verschiedenen Fachrichtungen im Adipositas-Board die Behandlungsstrategie für jeden einzelnen Patienten fest. Fachärzte, Psychologen sowie Pflegekräfte treffen sich, um anhand von Untersuchungsergebnissen und Lebensumständen von massiv adipösen Patienten unter Einbeziehung der neuesten Forschungsergebnisse ein individuell zugeschnittenes Behandlungskonzept zu erstellen. »Jeder Betroffene soll die für ihn richtige Intervention erhalten. Zu unseren Forschungsaktivitäten gehört, dass wir dafür Marker entwickeln. So können wir den Patienten überflüssige Therapien ersparen.«, erläutert Dr. Fasshauer. Eine erhebliche Bereicherung stellt die Kooperation mit der Landesexzellenzinitiative LIFE dar. Probanden, denen bei der Charakterisierung durch LIFE ein erhöhtes Risiko für Begleiterkrankungen der Fettleibigkeit bescheinigt wird, können durch eine Überweisung an das Adipositas-Zentrum auch behandelt werden. Davon profitieren sowohl die Forscher der beiden Projekte, als auch die Probanden und Patienten. Das IFB AdipositasErkrankungen ist ein Schwerpunktprojekt des Universitätsklinikums und der Universität Leipzig. Durch die partielle Zusammenarbeit mit der Landesexzellenzinitiative stärkt es zudem den Schwerpunkt der Leipziger Universitätsmedizin auf dem Gebiet der Zivilisationskrankheiten. Deutschlandweit ist Forschung in dieser Kombination einmalig.

ACEmeVent-Pilot

Ein Forscherteam um Professor Wirtz befasst sich mit ACE-Hemmern zur Lungenprotektion bei akutem Lungenversagen unter künstlicher Beatmung (ACEmeVent-Pilot). In dieser Studie sollen bis 2012 an deutschlandweit 21 Zentren 210 Patienten untersucht und behandelt werden.

BASALIT

In einer bis 2013 angelegten Studie erforscht ein Team unter Leitung von Professor Simon die Wirksamkeit einer neuen einjährigen Immuntherapie bei Personen mit Birkenpollen-assoziiierter Soja-Allergie (BASALIT).

Struktur

**Aufgabe der Lenkungsgruppe
Informationsmanagement ist es,
den Einsatz von Informations-
technik für die gesamte Univer-
sitätsmedizin zu koordinieren
und dessen Ausrichtung an der
Unternehmensstrategie sicher-
zustellen.**

Professor Dr. Uwe Paasch



Intelligente Vernetzung

Die Arbeit in modernen, flexiblen und prozessorientierten Strukturen ist eines der Ziele der Strategie Universitätsmedizin Leipzig 2012. Eine unabdingbare Voraussetzung dafür ist ein leistungsfähiges und zuverlässiges gemeinsames Informationsmanagement-System.

Zum 1. Juli des Jahres 2009 wurden die bislang parallel existierenden Arbeitsgruppen IT & ORG des Universitätsklinikums und Informationsmanagement der Medizinische Fakultät durch die gemeinsame Lenkungsgruppe Informationsmanagement (LIMA), einem übergeordneten Gremium von Klinikum und Fakultät, abgelöst. Diese übernahm die Koordination und die Ausrichtung des IT-Einsatzes an der Unternehmensstrategie. Damit ist sie verantwortlich für den Betrieb und die Weiterentwicklung des Informationssystems sowie für die Mitgestaltung der Prozesse in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Bei den zu fällenden taktischen, strategischen und organisatorischen Entscheidungen wacht die LIMA über die Einhaltung der Unternehmensstrategie. »Die bisherigen Abstimmungsprozesse werden durch die neue Organisationsstruktur optimiert, somit wird eine wichtige Grundlage für bevorstehende Aufgaben geschaffen.«, so Professor Uwe Paasch, Oberarzt an der Klinik für Dermatologie und Vorsitzender der neuen Lenkungsgruppe.

Das immer komplexere System ist ein immenser Kostenfaktor. Folglich ist es auch die Aufgabe der LIMA, den Einsatz der IT-Lösungen aus Unternehmenssicht zu betrachten und die Ziele mit den wirtschaftlichen Möglichkeiten des Unternehmens Universitätsmedizin Leipzig in Übereinstimmung zu bringen.

Im medizinischen Alltag ist es längst erforderlich, dass alle Untersuchungsergebnisse, Laboranalysen und Diagnosen eines Patienten auf Knopfdruck jederzeit verfügbar sein müssen, um eine optimale Patientenversorgung zu garantieren. Mit der digitalen Krankenakte wird diese Vision zunehmend in die Praxis umgesetzt. Damit einher gehen die papierlose Dokumentation von Vorgängen und das nicht manipulierbare elektronische Archivieren. Die LIMA stellt sicher, dass das IT-System in hochkomplexer Weise die Arbeitsprozesse der Leipziger Universitätsmedizin vernetzt. Dies ist besonders für das Zusammenspiel der drei Bereiche Forschen, Lehren und Heilen wichtig, denn nur deren intelligente Vernetzung kann gewährleisten, dass die neuesten Erkenntnisse aus der Forschung auch in Lehre und Krankenversorgung Einzug halten.

Neben der Weiterentwicklung des vernetzten und hochkomplexen Informationssystems sollen die Prozesse in Versorgung, Forschung und Lehre durch die Lenkungs-

IOI

In Kooperation von Anästhesiologie, Visceral- und Transplantationschirurgie, Unfallchirurgie sowie Neurochirurgie entstand die Interdisziplinäre Operative Intensivstation (IOI) mit 58 Betten.

III

Die Interdisziplinäre Internistische Intensivstation (III) verfügt über 29 Betten.



gruppe mitgestaltet werden und in eine mittelfristige operative und strategische IT-Planung münden. Sowohl die medizinische Versorgung der Patienten als auch die Dokumentation, Qualitätssicherung und Abrechnung der Krankenhausleistungen sind von einem gut funktionierenden IT-System abhängig. Dies gilt gleichermaßen für die klinische Forschung, Grundlagenforschung und Lehre. Das Aufgabenspektrum des LIMA-Teams ist weit gefächert und praxisorientiert. Beispielsweise wird über die zweckgebundenen Investitionsmittel im IT-Bereich für Klinikum und Fakultät entschieden, dazu gehört auch die Beauftragung und Kontrolle der Projekte, die vom Bereich 1 – Informationsmanagement zusammen mit den Nutzern geplant und nach Bestätigung durchgeführt werden. In den regelmäßig stattfindenden Zusammenkünften der Mitglieder der Lenkungsgruppe wird über neue IT-Projekte diskutiert und der Verlauf der aktuell in Umsetzung befindlichen Projekte überprüft. »Dabei muss immer der Spagat zwischen den Wünschen der Kollegen, der technischen Realisierbarkeit und den wirtschaftlichen Möglichkeiten der UML geschafft werden.«, weist Professor Paasch ausdrücklich auf den Anspruch der Arbeit hin.

»Alle Einrichtungen der UML wie Kliniken, Institute, Abteilungen und Geschäftsbereiche haben die Möglichkeit, Anträge zu geplanten IT-Projekten oder Systemänderungen einzureichen.«, erklärt Professor Paasch die praktische Umsetzung. Dies geschieht auf dem direkten Weg über das Change Management im Bereich 1 – Informationsmanagement der UML. Die LIMA übernimmt die Aufgaben des Change Advisory Boards im Rahmen des IT Change Managements. Hier werden die Projekte vorselektiert und überprüft, welche Anträge in den Projektplan aufgenommen werden. Der LIMA werden durch das Change Management die Projektanträge vorgelegt, die entweder eine hohe Dringlichkeit besitzen, mit hohem finanziellen oder personellen Ressourcenverbrauch verbunden sind oder starke Auswirkungen auf die Mehrzahl der Anwender haben. Nach einer Kosten-Nutzen-Analyse im Bereich 1 entscheidet die Lenkungsgruppe endgültig über die Anträge. In der Umsetzungsphase prüft die LIMA in regelmäßigen Abständen den Verlauf und die Kosten der Projekte, um gegebenenfalls steuernd eingreifen zu können.

Die Lenkungsgruppe Informationsmanagement arbeitet seit fast einem Jahr zusammen und ist auf einem guten Weg. Bei der Planung müssen Voraussetzungen für zukünftige Projekte stets mit Bedacht werden, denn die Strukturen in der Universitätsmedizin sind flexibel und prozessorientiert. Dem muss in ganz besonderer Weise das Informationsmanagement Rechnung tragen.

Departmentstruktur

Einem ressourcenorientierten Ansatz zufolge sind seit dem 1. Juli die 28 Kliniken und sieben Institute in sieben unternehmerisch geführten Departments organisiert. Das zog auch die Umstrukturierung der Verwaltung und teilweise Umbenennung der Kliniken nach sich.

Palliativstation

Am 1. April 2009 wurde die erste Palliativstation des Universitätsklinikums in Betrieb genommen. Im Sinne einer ganzheitlichen Patientenversorgung wird hier eine kompetente palliativmedizinische Versorgung angeboten.

Strategie

Der Strategieprozess Universitätsmedizin Leipzig 2012 schafft Möglichkeiten, Forscher, Lehrende und Mediziner zusammenzubringen.

Professor Dr. Barbara Pustowitz



Zusammenarbeit auf Augenhöhe

»Die Universitätsmedizin Leipzig steht 2012 für herausragende Forschung und exzellente Lehre als Grundlage für beste Gesundheitsversorgung. Wir verbinden optimale Leistungen mit angenehmer, menschlicher Atmosphäre auf einer wirtschaftlich soliden Basis.« So lautet die Vision von Universitätsklinikum und Medizinischer Fakultät. Bei der Umsetzung der daraus abgeleiteten Strategieziele gilt es stets den Spagat zwischen den Ansprüchen der verschiedenen Akteure zu finden. Eine kritische und offene Diskussion, die konkret in der Praxis mit allen Beteiligten geführt wird, ist die beste Basis für diesen Prozess. Im Jahr 2008 wurden die Ziele des Strategieprozesses formuliert und seit 2009 sukzessive in die Praxis umgesetzt. Die in den strategischen Zielen festgelegte Neustrukturierung der Kliniken, Abteilungen und Institute in eine übergreifende Departmentstruktur und die Fertigstellung des Zentrums für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin sind zwei Beispiele dafür.

Die Klausurtagung der Medizinischen Fakultät im Juni 2009 diente der Standortbestimmung. Hier wurden die wesentlichen Positionen intensiv diskutiert, um konstruktive Vorschläge zur Umsetzung der Strategieziele vorlegen zu können. Exzellente Forschung, hervorragende Lehre und ausgezeichnete Krankenversorgung bedingen einander. Dem Qualitätsanspruch wurde in der Neustrukturierung aller Fachdisziplinen und klinischen Einrichtungen des Universitätsklinikums in einer übergreifenden Departmentstruktur Rechnung getragen. Weitere Themen wurden in Arbeitsgruppen diskutiert: Welche Förderinstrumente sollen in Anwendung kommen? Welche Anforderungen werden an die Reform des Medizin-Studiums und an die Ausbildung im Praktischen Jahr gestellt? Und: Wie können Weiterbildung und Karriere in der Universitätsmedizin Leipzig (UML) gefördert werden. »Die Interessen der Medizinischen Fakultät als Teil der Universität Leipzig müssen in Forschung und Lehre noch deutlicher gefördert werden«, so Professor Pustowoit, Fakultätsratsmitglied vom Institut für Virologie, »deshalb sollten insbesondere Kliniker Freiräume für



Projektleiterschulung

Für die Umsetzung des Strategieprozesses wurden im vergangenen Jahr in einer neunmonatigen Schulung zwölf Projektleiter ausgebildet.

Führungskräfteschulung

Im Rahmen eines umfangreichen Projektes, das europaweit ausgeschrieben wurde, soll ein speziell auf die UML ausgerichtetes Programm zur Schulung von Führungskräften entwickelt werden. Das Projekt soll Mitte 2010 starten.

Unternehmenskultur

Im Rahmen des Strategieprozesses definierte die UML ihre Unternehmenskultur. Humanität und Leistungswillen, Servicegedanken und Zuverlässigkeit bilden die Grundwerte für eine erfolgreiche Zukunft.



eigene Forschungsprojekte erhalten und Forschungsthemen müssen sich stärker in Verbundprojekten manifestieren.« Dem gegenüber stehen die wirtschaftlichen und personellen Ressourcen des Hochschulklinikbetriebs. »Um Schwerpunkte im Klinikbetrieb manifestieren und Synergien nutzen zu können, sollten die Forschungs- und Leistungsschwerpunkte aufeinander abgestimmt sein.«, unterstreicht Frau Botzon. Als Leiterin des Controlling im Bereich Finanzen, Planung und Controlling hat sie besonders die Wirtschaftlichkeit im Blick: »Die Finanzierbarkeit der Ansprüche und die Notwendigkeit, dieses Spannungsfeld unter Beachtung der im Strategieprozess festgelegten Vereinbarungen in Einklang zu bringen, hat eine hohe Priorität.«

Ein zukunftsweisendes Beispiel für die Vernetzung ist die Landesexzellenzinitiative LIFE, in der Forscher der Medizinischen Fakultät und anderer Fakultäten der Universität Leipzig in Kooperationen mit Kliniken und Abteilungen des Universitätsklinikums arbeiten und damit ein in Deutschland führendes Forschungszentrum etablieren. »Das kollegiale Miteinander auf Augenhöhe von Universitätsklinikum und Medizinischer Fakultät sind eine wichtige Voraussetzung für einen erfolgreichen Strategieumsetzungsprozess.«, resümiert Professor Pustowoit.

Ein weiteres Thema im Zuge des Strategieprozesses war im vergangenen Jahr die Unternehmenskultur der UML. »Die Unternehmenskultur ist geprägt von Humanität, Leistungswillen, Servicegedanken und Zuverlässigkeit.« Ausgehend von diesem Top-Ziel wurde 2008 eine Diskussion angeregt. In den folgenden Monaten konnten verschiedene Diskussionsrunden abstecken, was die Unternehmenskultur der UML ausmacht, welche positiven und welche negativen Einflüsse existieren. Im Rahmen der Strategiekonferenz im September 2009 gab es Gelegenheit, darüber zu debattieren. Die Konferenz sollte dazu genutzt werden, die definierten Grundwerte, welche die Kultur in Zukunft prägen sollen, mit den Teilnehmern zu diskutieren. Eine kontroverse Diskussion erwies sich als unbedingt notwendig, denn die Meinungen der Teilnehmer zu den einzelnen Werten variierten zum Teil stark. Doch in diesem Punkt herrscht Einigkeit: Nur die Fortsetzung der Diskussion kann zu einem Konsens führen.

Die Konferenz bot zudem die Möglichkeit, sich über Projekte zu informieren, die aus der Konferenz des Jahres 2008 entstanden waren. »Ich war positiv überrascht, wie viele Anregungen der Strategiekonferenz 2008 in konkrete Projekte eingeflossen sind.«, betont Frau Botzon erfreut. »Die Konferenz war eine gute Möglichkeit, sich über den neuesten Stand der Strategieentwicklung zu informieren. Vor allem aktiv zu diesem Prozess beitragen zu können, ist eine motivierende Erfahrung.«

Klausurtagung

Ziel der Klausurtagung war eine Standortbestimmung der UML im Rahmen der Unternehmensstrategie. Hauptthema waren die wissenschaftlichen Aufgaben in der medizinische Forschung, der Studentenausbildung und Vernetzung mit der Krankenversorgung.

Kommunikationsforen

Um mehr Gelegenheiten zu schaffen, bei denen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Vorstand und Dekan ins Gespräch kommen können, lud das Strategieteam viermal zu sogenannten Kommunikationsforen ein. Auf diesen stellten Vorstand und Dekan kurz die aktuellsten Entwicklungen der UML dar und beantworteten Fragen der Teilnehmer.

Projektarbeit

Im Rahmen der Strategieentwicklung wurden zahlreiche Einzelprojekte initiiert. Diese werden durch ein zentrales Controlling koordiniert. Derzeit befinden sich Projekte zum Patientenmanagement, zum OP-Management, zur Prozessoptimierung innerhalb der Verwaltung und zur Etablierung des Skills Lab in Umsetzung.

Menschen

Sport zeichnet sich dadurch aus, dass er Brücken schlägt – über Fächer und Berufsgruppen, Hierarchien, Altersgruppen und Institutionen hinweg.

Professor Dr. Hubertus Himmerich



Stark im Team

Allen Unkenrufen zum Trotz – Mediziner sparten an der eigenen Gesundheit – nahmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät am zweiten Leipziger Firmenlauf im Juni 2009 teil. Insgesamt 534 Teams von 271 Firmen aus dem Raum Leipzig beteiligten sich an diesem Großereignis. 29 Teams zählte allein die Universitätsmedizin Leipzig (UML) – in der Sonderwertung »Leipzigs Sportlichste Firma« war sie mit 116 Teilnehmern nicht zu schlagen.

Mit Laufkleidung perfekt ausgestattet, bewiesen die Teams, dass sie nicht nur in weißen Kitteln eine gute Figur machen. Natürlich geht es beim Firmenlauf nicht vordergründig um die Laufleistung. Gesundheit und Geselligkeit sollen im Vordergrund stehen. Das Universitätsklinikum als größter Gesundheitsversorger der Umgebung ging hier mit gutem Beispiel voran und stellte die größte Anzahl an Teilnehmern eines Unternehmens.

Aufgerufen hatte die Universitätsmedizin Leipzig mit einem Rundschreiben an alle Mitarbeiter. Die Resonanz war unerwartet hoch, sodass die Koordinatoren alle Hände voll zu tun hatten, alle Teilnehmer mit T-Shirts auszustatten und optimal zu betreuen. Vierköpfige Teams mit klangvollen Namen wie beispielsweise »Kernspalter« oder »Dreamgene«, das »Team Hypoxie« oder »Labormäuse« gingen an den Start. Die Kollegen, die sonst ihren beruflichen Alltag zusammen meistern, lernten sich so einmal ganz anders kennen. »Die gemeinsame sportliche Betätigung ist wunderbar und stärkt das Gemeinschafts- und Teamgefühl.«, betont Professor Himmerich, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie. Zusammen mit drei Kollegen bildete er eins der zwei Teams der Klinik. »Es war besonders erfreulich, dass in diesen beiden Teams Ärzte, Wissenschaftler, Psychologen und sowohl Frauen als auch Männer vertreten waren.«, berichtet Himmerich begeistert.

Vor ungefähr 2500 Zuschauern präsentierten die insgesamt 2234 Firmenläuferinnen und Firmenläufer ihre Unternehmen. Der fünf Kilometer lange Kurs führte die Teilnehmer rund um das Gelände der Leipziger Messe. Wenngleich Platzierungen und Laufzeiten nur eine untergeordnete Rolle spielten, konnte sich die Universitätsmedizin Leipzig über gute Ergebnisse freuen. So stammte der drittplatzierte Läufer, Team »Brainrunner«, aus ihren Reihen: Jost-Julian Rumpf, Arzt in der Klinik und Poliklinik für Neurologie. Zwei sogenannte Mixed-Teams erreichten Platzierungen unter den ersten zehn dieser Wertung. »Die beiden Teams aus unserem Zentrum für Psychische Gesundheit erzielten in den Ranglisten bahnbre-

Tarifentwicklung

Die vertragsschließenden Parteien der Gewerkschaften und der Arbeitgeber beschlossen am 1. März 2009 eine zweistufige Entgelterhöhung für die Mitarbeiter der Medizinischen Fakultät. Danach wurden die Tabellenentgelte des TV-L ab 1. März 2009 um 40 Euro und anschließend um drei Prozent erhöht. Für den 1. März 2010 ist eine weitere Anhebung um 1,2 Prozent beschlossen.

2,2 Mio.

Jahreseinzahlung

Das Universitätsklinikum Leipzig würdigte trotz schwieriger Rahmenbedingungen die hohe Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter. Rund 2,2 Mio. Euro wurden im Dezember vergangenen Jahres ausgezahlt.

Bildungszentrum

Anfang 2009 wurde die zentrale Organisationseinheit für Fort- und Weiterbildung etabliert. Das Bildungsprogramm umfasst 350 Veranstaltungen an 400 Veranstaltungstagen.



chende Erfolge.«, kommentiert Professor Himmerich augenzwinkernd die Plätze jenseits der 250. »Aber auf gute Platzierungen kam es uns auch nicht an. Das Kennenlernen der Kollegen anderer Disziplinen und auch anderer Unternehmen, das war wichtig für uns.«, hebt der Mediziner hervor, der zu diesem Zeitpunkt erst zwei Monate am Klinikum beschäftigt war. Den ersten Platz in der Sonderwertung »Sportlichste Firma Leipzigs« belegten die Teams der UML. Der Preis dafür, ein »Level In-Company Standard Multi-Method Course«, gestiftet vom Wallstreet-Institut, ging an zwei Teilnehmer, die ein internes Losverfahren aus allen Interessierten ermittelte. Zu gut Deutsch: Die beiden Gewinner freuten sich, in einem dreimonatigen Kurs ihr Englisch auffrischen zu können.

Die UML beteiligte sich zum ersten Mal am Leipziger Firmenlauf. »Es war für alle Kollegen ein wunderbares Gemeinschaftserlebnis.«, freut sich Professor Himmerich. Die fröhliche Stimmung steckte jeden der Teilnehmer an. Inzwischen haben sich sogar Laufgruppen gebildet, die für den nächsten Firmenlauf zusammen trainieren. Beim Lauf 2010 wollen noch mehr Kollegen teilnehmen, wenn es gilt, den Titel »Leipzigs Sportlichste Firma« zu verteidigen.



Cook & Chill

Der Preis »Unternehmen mit Weitblick« des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ging an die Schubert Unternehmensgruppe, die für die Speisenversorgung am UKL verantwortlich ist. Im Rahmen der Joboffensive »Perspektive50Plus« schuf sie 80 neue Arbeitsplätze.

Sponsoring Fußballturnier

Die »MediFußballerinnen« holten ohne ein Gegentor zum dritten Mal in Folge den Pokal der Deutschen Meisterschaften der Medizinstudenten.

Weihnachtsfeier

Fast 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der UML nahmen an der inzwischen zum vierten Mal ausgerichteten Weihnachtsfeier teil. Unter dem Motto »UNI Royale« wurde 2009 in James-Bond-Manier bewiesen, dass auch nach einem anstrengenden Jahr immer noch genügend Kraft für einen stundenlangen Festmarathon vorhanden ist.

Kommunikation

Die Pflegemesse gibt uns die Gelegenheit, die Professionalität der Krankenversorgung des Universitätsklinikums einem breiten Publikum zu präsentieren.

Simone Schulze



Erfolgreich präsentiert

Die Teilnahme an Messen bedeutet für Aussteller einen immensen Aufwand, sowohl organisatorisch als auch personell. Doch dieser Kraftakt lohnt sich, denn die Präsentation auf verschiedenen Messen bietet dem Universitätsklinikum Leipzig die Möglichkeit, Know-how im Wettbewerbsvergleich zu positionieren und damit die herausragende Stellung in der deutschen Spitzenmedizin und Pflege zu untermauern. Im Jahr 2009 standen mehrere Messen auf dem Programm.

Die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen sind die professionell Pflegenden. Am Universitätsklinikum Leipzig sind 1095 Personen im Bereich der Pflege beschäftigt.

Als größter Gesundheitsversorger der Region präsentierte sich das UKL auf dem größten Branchentreffen im Osten Deutschlands: der Pflegemesse Leipzig im September 2009. Mehr als 300 Aussteller aus drei Ländern zeigten an drei Messetagen ihre Produkte und Dienstleistungen. Sowohl Fachpublikum als auch Betroffene und grundsätzlich am Thema Pflege Interessierte zählen zu den Besuchern der Pflegemesse. Dabei war die Ausrichtung des Messestandes eine inhaltliche. »Bei uns am Stand gab es keine Werbeartikel, sondern fachliche Angebote – deshalb war er gut besucht.«, lächelt Frau Schulze, Erwachsenenpädagogin am Bildungszentrum des Klinikums, vielsagend. »Wir hatten jeden Tag ein anderes inhaltliches Highlight, das hat die Besucher interessiert.«, ergänzt Herr Kranz, leitender Endoskopiepfleger, das Angebotsspektrum. Beispielsweise konnten die Besucher unter fachgerechter Anleitung das Endoskopieren an Modellen ausprobieren oder an Einzeltrainingssequenzen des Reanimationsteams des UKL teilnehmen. »Für Fachbesucher war besonders unser Fortbildungsprogramm interessant. Dieses richtet sich nicht nur an Fachpublikum im Haus, sondern auch an Fachleute anderer Unternehmen.«, betont Frau Schulze. Ein besonderer Besuchermagnet war der Auftritt der Medizinischen Berufsfachschule des Universitätsklinikums. Hier konnten sich die jüngeren Besucher über die vielfältigen Ausbildungsangebote informieren.

»Für uns war es wichtig, hier Kontakte zu knüpfen. Die Endoskopie hat beispielsweise ein aromatherapeutisches Verfahren eingeführt, um mit Hilfe von Duftaromen beruhigend auf die Patienten einzuwirken und zum anderen unangenehme Gerüche aus den Untersuchungsräumen zu entfernen.«, erklärt Kranz. Den Erstkontakt zu dem Schweizer Anbieter hatte Kranz im Rahmen der Pflegemesse aufgenommen.

Für die Mitarbeiter des Klinikums war die Messeteilnahme sowohl aus Aussteller- als auch aus Besuchersicht ein voller Erfolg. Unter den insgesamt 20 Kollegen, die



Campustag

»Medizin zum Anfassen und Mitmachen« bot die Medizinische Fakultät gemeinsam mit dem Universitätsklinikum im Rahmen des Campusfestes im Juni 2009.

Tag der offenen Tür

Das neue Zentrum für Innere Medizin, Neurologie und Nuklearmedizin präsentierte sich am Tag der offenen Tür im Januar. Patientenzimmer und pflegerische Einrichtungen standen offen, Pflegekräfte und Mediziner beantworteten Fragen, gaben Gesundheitstipps und boten kostenlose Untersuchungen an.

Online-Forum im Intranet

Ergänzend zu den Kommunikationsforen gibt es im Intranet ein Online-Forum. Das Kommunikationsteam der Strategie Universitätsmedizin 2012 stellt sich dort den Fragen der Mitarbeiter und nimmt an den virtuellen Diskussionen teil.

Neujahrsempfang

Positive Bilanz für 2009 auf dem Weg in die Spitzengruppe der deutschen Universitätsmedizinstandorte. Rund 280 Gäste aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Medien informierten sich über die Bilanz der UML.

den Stand während der drei Tage abwechselnd betreuten, herrschte eine beeindruckende professionelle Atmosphäre: »Jeder Beteiligte war mit viel Engagement dabei und hatte Freude an der Arbeit – das hat sich auf die Besucher ausgewirkt.«, freut sich Schulze.

Zu einer optimalen Gesundheitsversorgung gehören gut ausgebildete Mitarbeiter. Bei den Azubi- & Studientagen im November 2009 auf der Neuen Messe Leipzig konnte sich die Medizinische Berufsfachschule des UKL dem interessierten Publikum präsentieren und junge Leute für einen Beruf in der Pflege begeistern. Den Messeauftritt haben Schüler und Lehrer gemeinsam organisiert. Es wurden Flyer verteilt und Filmsequenzen aus dem Unterricht am Stand gezeigt. In Informationsgesprächen rund um die acht Ausbildungsberufe konnten sich die jungen Besucher über die Zugangsvoraussetzungen und Anforderungen der verschiedenen Berufe erkundigen. Die Präsentationen der Auszubildenden kamen besonders gut an. Zum Beispiel konnten angehende Hebammen Interessierten an einem »Bauchmodell« das Abtasten demonstrieren. In weiteren Vorführungen präsentierten beispielsweise die Diätassistenten diätische Lebensmittel und die Orthoptisten hatten Anschauungsmaterialien dabei. Die Messe war ein absoluter Erfolg, viele der Besucher kamen später schon mit ganz konkreten Vorstellungen und Fragen und teilweise mit Bewerbungsmappen zum Tag der offenen Tür der Medizinischen Berufsfachschule. Ziel erreicht!

In der Stabstelle Physikalische Therapie und Rehabilitation des UKL arbeiten Therapeuten verschiedenster Berufsgruppen. Die therapeutische Akutversorgung der Patienten hat zum Ziel, den Patienten in ein Leben in hoher Qualität zurückzubegleiten, ihn dabei zu unterstützen, größtmögliche Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit zu erlangen. Auf dem Kongress der Messe Therapie Leipzig im März 2009 bot das Universitätsklinikum zwei Seminare an. Dr. Winkelmann, Leiterin der Stabstelle, stellte darin zum einen den Veränderungsprozess der klinischen Physiotherapie vor. Im zweiten Seminar ging es um wirtschaftliche Zahlen, Daten und Fakten. Trotz der sonst wenig geliebten aber dennoch wichtigen betriebswirtschaftlichen Themen waren beide Workshops sehr gut besucht. Im Prozess der Umgestaltung eines Klinikums zu einem betriebswirtschaftlich geführten Unternehmen konnte das Klinikum am Beispiel der Stabstelle für Physikalische Therapie seine Vorreiterrolle untermauern.

Research Festival

Das Research Festival für Nachwuchswissenschaftler fand im Dezember 2009 zum achten Mal statt. Junge Wissenschaftler, Ärzte und Doktoranden präsentierten auf mehr als 370 Postern ihre Forschungsergebnisse auf den Gebieten Medizin und Lebenswissenschaften.

Fakultätentag

Vertreter aller deutschen Fakultäten und Fachbereiche der Medizin trafen sich im Juni zum 70. Ordentlichen Medizinischen Fakultätentag. Im Leipziger Museum der bildenden Künste wurden aktuelle Probleme der Hochschulmedizin sowie Themen der modernen Lehre diskutiert.

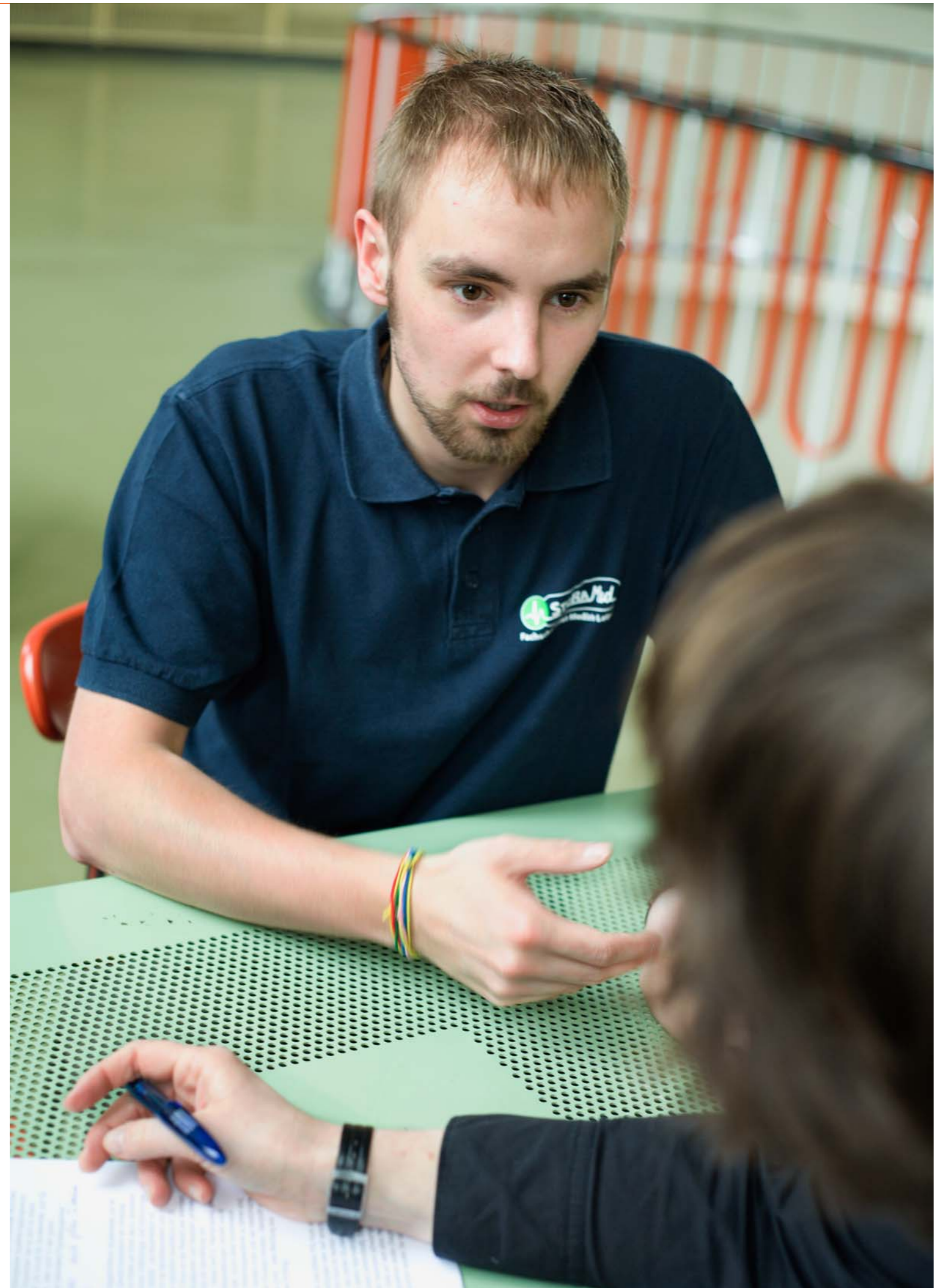
Uni-Jubiläum

Die Universitätsmedizin setzte im Jahr des 600-jährigen Bestehens der Leipziger Universität eine Reihe von glanzvollen Höhepunkten: vom Fakultätentag über hochrangige internationale Kongresse, Ausstellungen bis hin zu Konzerten und Jubiläumspublikationen.

Studium / Lehre

Das Problemorientierte Lernen ist ein geniales Konzept und bereichert die klassische Lehre. Der sonst auf sich allein gestellte Medizinstudent lernt im Team zu arbeiten und in unübersichtlichen Situationen die richtigen Entscheidungen zu treffen.

Thomas Pankau



Deutschlandweit einzigartiges Unterrichtskonzept

Die Organisatoren der POL-Kurse erhielten zahlreiche positive Rückmeldungen. Knapp 90 Prozent der Teilnehmer bescheinigen diesem Teilbereich der Wissensvermittlung Bestnoten für eine optimale Arztausbildung. Das ergab die Evaluation des Referats Lehre an der medizinischen Fakultät. Pate für die POL-Methode stand die Universität München. In Leipzig wurde das interdisziplinäre Ausbildungsprogramm 2004 eingeführt und seitdem stetig verbessert. Inzwischen hat es sich zu einem eigenen Qualitätsmerkmal entwickelt. Ein Grund für Studierende, sich für die Leipziger Fakultät zu entscheiden. Die guten Examensergebnisse geben diesem Weg mit besonderem Praxisbezug deutlich Recht.

Das POL-Programm richtet sich an fortgeschrittene Studierende und ist auf drei kompakte Kurse verteilt, die jeweils thematisch ein klinisches Studienjahr abschließen. Der erste Kurs findet am Ende des 6. Semesters statt und beschäftigt sich mit den Themen Infektiologie und Immunologie.

Vier Wochen lang treffen die Studierenden in Tutorien zu Fallbesprechungen zusammen. »Hier werden Fälle aus dem Klinikalltag bearbeitet.«, erklärt Thomas Pankau, Studierender im 4. Studienjahr und Sprecher des StuRaMed. »Das beginnt mit einer Fallbeschreibung und führt nach einer Verdachtsdiagnose unter Einbeziehung aller Untersuchungsergebnisse zur Diagnose und letztendlich zu Therapievorschlägen.«, beschreibt Pankau den Ablauf der Tutorien. »Dabei ist der Tutor ein Moderator, der steuert und fachliche Unterstützung gibt.«

Ende des 7. Semesters folgt der Kurs Notfall- und Akutmedizin mit praktischen Übungen, unterstützt durch die Berufsfeuerwehr und Rettungsgesellschaften. An verschiedenen Stationen werden Studierende in kleinen Gruppen hier mit gestellten Notfällen konfrontiert in denen eigenständiges Handeln gefragt ist. In fingierten Unfällen müssen selbstständig Entscheidungen getroffen werden, manchmal auch unter besonders schwierigen Bedingungen, wie auf dem Dach einer Halle auf dem alten Messegelände bei winterlichen Temperaturen. Die Teilnehmer stellen Diagnosen und legen das weitere Vorgehen fest. »Wir wurden auch mit den möglichen Umständen bei Unfällen, wie neugierigen Zuschauern und der Gefahr für das eigene Leben konfrontiert.«, betont Pankau. »Solche Situationen können so im Medizinstudium sonst gar nicht geübt werden.«

Zum Ende der klinischen Ausbildung im 10. Semester geht es im POL-3-Kurs um die Medizin des alternden Menschen, zu dem Praktika auf Palliativstationen und in Hospizen gehören. Der Ablauf der POL-Kurse sieht zunächst die Vermittlung von Grund-

98,2 %

IMPP-Prüfungsergebnisse / Ranking

Mit einer Bestehensquote von 98,2 Prozent im schriftlichen M2-Staatsexamen belegte Leipzig den ersten Platz von 36 Fakultäten, im schriftlichen M1-Staatsexamen mit 91,1 Prozent Platz 10 von 34 Fakultäten. Im Ergebnis der bundesweiten Umfrage zur vorklinischen Ausbildung des Internetportals Medi-Learn platziert sich Leipzig gemeinsam mit Regensburg mit einer Durchschnittsnote von 1,8 an der Spitze.

Skills-Lab

Mit der Einrichtung des Skills-Lab optimiert die Medizinische Fakultät die Studienbedingungen. In diesem Labor haben die Studierenden die Möglichkeit, komplexe Untersuchungstechniken zu perfektionieren. Eine große Bandbreite medizinischer Technologien steht ihnen dafür zur Verfügung.



lagenwissen in Vorlesungen vor, dieses wird in Kleingruppen, den sogenannten Tutorien, anhand von Fallbearbeitungen vertieft und in praktischen Übungseinheiten angewendet. Durch diese Kombination lernen junge Mediziner frühzeitig, wie Patientengespräche zu führen sind, wie im Team Hand in Hand gearbeitet werden muss und wie medizinische Fragestellungen in einer angemessenen Therapie münden. Am Ende jedes Kurses steht eine Prüfung, der »triple jump«, eine Mischung aus schriftlicher, mündlicher und praktischer Prüfung.

In Deutschland ist diese Art der Kenntnisvermittlung einzigartig. Seit 2004 stehen die Kurse jeweils einmal jährlich im Stundenplan von durchschnittlich 350 Studierenden. Seitdem wurde das Angebot stetig verbessert. Das war auch durch die ständige Evaluation möglich, denn am Ende jeder Einheit geben die Studierenden entweder gleich vor Ort oder später via Internet ihre Meinung, Lob oder Kritik ab. Die Auswertung durch das Referat Lehre der Medizinischen Fakultät fließt in die Planung zukünftiger Kurse ein.

Die Leiter der Tutorien müssen für die neue Art des Lernens besonders didaktisch geschult sein. Frontalunterricht ist dabei nicht gefragt, vielmehr ein moderierender Begleiter. Denn die Studierenden sollen die medizinischen Fälle, die auf realen Krankengeschichten beruhen, weitestgehend selbstständig im Team lösen, so wie es im späteren Berufsleben auch gefordert ist. Alle Tutoren durchlaufen zunächst ein spezielles Hochschullehrertraining, das gleichzeitig die Qualität der Lehre sichert. Seit 2005 ist vorgeschrieben, wer sich habilitieren will, muss zuvor das Training absolviert haben und mindestens einmal vier Wochen lang Tutor im POL-Kurs gewesen sein. Auch das Hochschullehrertraining ist sehr gefragt, der Kurs für das nächste Jahr ist jetzt schon ausgebucht.

An vier Tagen erfahren 42 Teilnehmer unter anderem etwas über mediale Präsentationstechniken, Prüfungsmethoden und das Fallschreiben, aber auch die eigene Wirkung im Auftreten wird in der Kleingruppe gespiegelt. Die Teilnehmer sind bunt gemischt, vom jungen Assistenzarzt bis hin zur gestandenen Professorin. Unter den Dozenten sind erfahrene Praktiker aus Leipzig, aber auch Gastdozenten aus München. Dass sich der alljährliche Aufwand tatsächlich lohnt, diesen Rückschluss lassen sowohl die Qualität der Prüfungen als auch die Evaluationen durch die Studierenden in den POL-Kursen zu: »Die Dozenten sind sehr motiviert und fördern das selbstständige Denken – ein großer Lerngewinn!«

Qualitätskennzahlen Lehre

An der Medizinischen Fakultät sind 3.300 Studenten in den Studiengängen Human- und Zahnmedizin eingeschrieben. Zum Wintersemester wurden rund 400 Studienanfänger neu immatrikuliert, 339 Studierende absolvierten ihr zweites Staatsexamen. Für 80 Prozent der Absolventen betrug die durchschnittliche Studiedauer 13,7 Semester.

**Eine effiziente
Betriebsorganisation
und eine wirtschaftlich
solide Basis sind die
Erfolgsgaranten für
die Zukunft.**

**Jahresabschluss/
Leistungsdaten**

Jahresabschluss

Wichtige Kennzahlen im Überblick

Universitätsklinikum Leipzig AöR

		2009	2008	2007
Umsatz	TEUR	265.241	246.063	233.972
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	TEUR	9.322	11.877	6.538
Betriebsergebnis vor investitionsbedingten Effekten	TEUR	8.246	10.057	8.852
Betriebsergebnis nach investitionsbedingten Effekten	TEUR	8.228	9.088	3.939
Jahresergebnis	TEUR	7.444	6.758	5.633
Personalaufwand	TEUR	152.770	142.462	138.455
Materialaufwand	TEUR	98.956	86.728	81.952
Erlöse pro stationärem Fall	TEUR	4.965	4.556	4.482
durchschnittlicher Personalaufwand je VK	TEUR	52	50	49
Sachanlagen	TEUR	551.756	609.135	590.922
Eigenkapital	TEUR	55.291	47.847	41.089
liquide Mittel	TEUR	74.656	73.031	70.317
Investitionen				
— in Grundstücke mit Betriebsbauten	TEUR	4.422	6.441	35.766
— in technische Anlagen	TEUR	558	2	0
— in Einrichtungen und Ausstattungen	TEUR	10.095	6.279	16.938
— in Anzahlungen und Anlagen in Bau	TEUR	21.711	45.475	57.473
Mitarbeiter (inkl. Med. Fakultät und Drittmittel)*	Anzahl	4.458	4.314	4.234
Vollkräfte (inkl. Med. Fakultät und Drittmittel)**	VK	3.977	3.876	3.795
Auszubildende (inkl. BAföG)	Anzahl	817	843	836
Verhältnis Patienten zu Vollkraft	Anzahl	17,3	17,9	17,7
Planbetten				
— vollstationär	Betten	1.273	1.213	1.213
— teilstationär	Betten	101	101	101

* im Jahresdurchschnitt 2009

** zum 31.12.2009

		2009	2008	2007
Fallzahl				
— vollstationär	Fälle	48.535	48.916	47.472
— davon BPfIV-Bereich	Fälle	1.292	1.321	1.371
— teilstationär	Fälle	2.186	2.293	2.273
— davon BPfIV-Bereich	Fälle	603	618	609
Summe der Bewertungsrelationen				
— vereinbart		69.540	67.375	63.923
— erzielt		71.090	68.160	65.185
Case-Mix-Index (CMI)				
— vereinbart		1,470	1,438	1,406
— erzielt		1,510	1,441	1,424
Basisfallwert (gerundet)		2.817	2.720	2.704
Belegungs- und Berechnungstage				
— vollstationär inklusive BPfIV-Bereich	Tage	415.592	405.489	403.148
— davon BPfIV-Bereich	Tage	41.366	41.333	39.962
Verweildauer (vollstationär)				
— Verweildauer nur DRG-Bereich	Tage	7,95	7,70	7,93
— Verweildauer inkl. BPfIV-Bereich	Tage	8,56	8,29	8,49
Nutzungsgrad der aufgestellten Betten (vollstationär)	Prozent	89,37	88,00	87,45
Kliniken	Anzahl	28	28	28
Institute	Anzahl	7	7	7

Gesamtergebnis

Das Klinikum schließt das Geschäftsjahr 2009 mit einem Jahresüberschuss in Höhe von TEUR 7.444 (Vorjahr: TEUR 6.758) ab. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (Jahresergebnis ohne Steuern und außerordentliches Ergebnis) beträgt TEUR 9.322 (Vorjahr: TEUR 11.877). Das Universitätsklinikum Leipzig erhält keinen Betriebskostenzuschuss des Freistaates Sachsen.

Das Finanzergebnis beträgt TEUR 1.105 (Vorjahr: TEUR 2.770). Das außerordentliche Ergebnis beläuft sich auf TEUR - 1.457 (Vorjahr: TEUR - 4.655).

Erträge

Auch im Jahr 2009 konnten die Erlöse im laufenden Geschäftsbetrieb weiter gesteigert werden. So betragen die Umsatzerlöse (stationäre und ambulante Erlöse) TEUR 265.241 (Vorjahr: TEUR 246.063). Der Umfang an unfertigen Leistungen (inkl. Jahresüberlieger: Entlassung im Folgejahr) stieg auf TEUR 2.756 (Vorjahr: TEUR 1.082).

Die Anzahl der DRG-Fälle mit Bewertungsrelationen ist im Vergleich zum Vorjahr fast konstant geblieben (- 214 Fälle) und beläuft sich auf 47.074 Fälle. Jedoch konnte der Schweregrad (Case Mix Index, CMI) auf 1,510 (Vorjahr: 1,441) gesteigert werden, sodass die Zahl der erbrachten Relativgewichte weiter gestiegen ist (2009: 71.090, Vorjahr: 68.160). Der Nutzungsgrad der aufgestellten Betten stieg weiter auf 88,8 % (Vorjahr: 87,28 %); die Verweildauer stieg leicht auf 7,95 Tage (Vorjahr: 7,7 Tage).

Das Budget für Zusatzentgelte (bundeseinheitliche sowie krankenhausindividuelle Entgelte) wurde mengen- und erlös-technisch um TEUR 2.141 überschritten. Ein Teilbetrag davon wird als sogenannter Mehrerlösausgleich über die kommenden Vereinbarungen zurückzuführen sein.

Im tagesklinischen KHEntG-Bereich liegt die Leistung leicht unter dem Vorjahresniveau – Leistungsverschiebungen in oder aus dem ambulanten Bereich sind im Regelfall die Ursache für die Jahresschwankungen.

Im stationären und teilstationären BPfIV-Bereich konnte das hohe Leistungsniveau auch im Jahr 2009 gehalten werden. Die Anzahl der vollstationären Berechnungstage lag bei 41.366 (Vorjahr: 41.333). Bei leicht gesunkener Fallzahl liegt die Verweildauer nunmehr bei 32,03 Tagen (Vorjahr: 31,29). Der Nutzungsgrad der aufgestellten Betten stieg auf 95,24 % (Vorjahr: 94,9 %).

Der ambulante Bereich ist im Jahr 2009 durch die Erweiterung des Medizinischen Versorgungszentrums gekennzeichnet. Neben der Klinischen Chemie und der Pädiatrie sind seit dem 01.10.2009 auch die Klinik für Strahlentherapie und

das Institut für Pathologie mit einem umfangreichen ambulanten Leistungsspektrum Bestandteil des Medizinischen Versorgungszentrums. Dieser Tatsache geschuldet, sind die Leistungszahlen im Bereich der Notfallbehandlungen und der Instituts- und Einzelermächtigungen des Klinikums gesunken (2009: 94.745, 2008: 107.937 Fälle). Die Erlöse gestalteten sich im Vergleich zum Vorjahr in diesem Bereich konstant – zumindest für das Klinikum hat die Einführung des Euro-EBM somit positive Auswirkungen. Entgeltkürzungen sind seitens der Kostenträger jedoch schon wieder in der Diskussion.

Erstmals ist die Zahl der im Rahmen des Poliklinikvertrages behandelten Fälle gesunken (2009: 173.364 Scheine, 2008: 176.192 Scheine). Auch diese Zahl liegt über dem mit den Kassen verhandelten Limit (148.000 pro Jahr einschließlich der Institute der Medizinischen Fakultät), sodass auch im Jahr 2009 wieder ein Rabatt in Höhe von 16,7 % auf die vereinbarte Pauschalvergütung von EUR 50,77 gewährt wurde. Die Erlöse der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sind um TEUR 210 gesunken. Gesteigert werden konnten die Erlöse für die Leistungserbringung gegenüber Dritten (andere Krankenhäuser).

Die Summe der ambulanten Erlöse stieg somit auf insgesamt TEUR 22.773 (Vorjahr: TEUR 21.370) und erwies sich erneut als bedeutsame Erlösquelle.

Die Erlöse aus Wahlleistungen sanken auf TEUR 395 (- TEUR 35), die direkten Nutzungsentgelte der Ärzte auf TEUR 1.114 (- TEUR 290).

Die sonstigen betrieblichen Erträge beliefen sich auf TEUR 34.090 (Vorjahr: TEUR 26.620). Diese Entwicklung ist vor allem auf die erhöhte Auflösung von Rückstellungen (+ TEUR 4.364) sowie gestiegenen Erträgen aus Verkäufen der Apotheke zurückzuführen. Mit Inbetriebnahme des MedVZ werden unter dieser Position die Kostenerstattungen des MedVZ ausgewiesen.

Aufwand

Den betrieblichen Erträgen i. H. v. 302,8 Mio. EUR stehen betriebliche Aufwendungen i. H. v. 294,5 Mio. EUR gegenüber. Die größte Aufwandsposition ist der Personalaufwand mit 152,7 Mio. EUR (51,9 % der Gesamtaufwendungen). Neben Löhnen und Gehältern sind in diesem Kostenblock 22,4 Mio. EUR für Sozialabgaben und Aufwendungen für Altersversorgung enthalten. Gegenüber dem Vorjahr wurden aufgrund von tariflichen und strukturellen Maßnahmen Mehraufwendungen von TEUR 10.308 (+7,2 %) erforderlich.

Im Jahresdurchschnitt 2009 wurden 2.933,16 VK (Vorjahr: 2.857,60 VK) finanziert. Die Zahl der vom Universitätsklinikum finanzierten Vollkräfte (VK) beläuft sich zum Stichtag 31.12.2009 auf 2.959,95 VK (Vorjahr: 2.873,80 VK). Der Zuwachs (stichtagsbezogen) erfolgte in allen medizinischen Dienstleistungen.

Der Sachaufwand wird im Wesentlichen durch die vielfältigen medizinischen Bedarfe geprägt. Im Jahr 2009 stieg der Aufwand für den medizinischen Bedarf um 12,2 % auf TEUR 75.716 (Vorjahr: TEUR 67.456). Der wesentliche Mehrbedarf entstand durch gestiegene Verkäufe der Apotheke (+ TEUR 1.796), Arzneimittel / Gerinnungspräparate (+ TEUR 2.078), bei Implantaten / Transplantaten (+ TEUR 1.707) und Laborbedarfen (+ TEUR 724). Der Mehrbedarf entspricht der Leistungsentwicklung und spiegelt in den wesentlichen Positionen den Mehrerlös bei den Zusatzentgelten und den gestiegenen Bewertungsrelationen wider.

Die Aufwendungen für den Wirtschaftsbedarf (im Wesentlichen Wäsche- und Reinigungskosten sowie Logistikkosten im Rahmen der Patientenverpflegung) beliefen sich im Jahr 2009 auf TEUR 11.251 (Vorjahr: TEUR 9.151). Gesetzliche Vorschriften zu Mindestlöhnen sowie die klinikumsweite Umstellung auf das Cook & Chill-System haben zu dieser deutlichen Steigerung geführt. Die Instandhaltungskosten (vor allem bauliche Instandsetzung, technische und medizintechnische Wartung) erhöhten sich einschließlich erheblicher Rückstellungsbedarfe (z. B. für Transfusionsmedizin) auf TEUR 20.159 (Vorjahr: TEUR 12.285). Der Aufwand für Wasser, Energie und Brennstoffe stieg preis- und mengenbedingt auf TEUR 8.735 (Vorjahr: TEUR 7.703).

Der Verwaltungsbedarf ist auf TEUR 8.319 (Vorjahr: TEUR 8.695) gesunken. Unter dieser Position werden vor allem Kosten für EDV-Projekte, Rechts- und Beratungskosten (inkl. Strategieprojekt 2012), Kosten für die Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Zertifizierung von verschiedenen Zentren, Neujahrsempfang, Festschriften) sowie Verwaltungsbedarf (Büromaterial, Porto, Telefon, Bücher / Zeitschriften) ausgewiesen. Der Umfang an gesetzlichen Abgaben und Versicherungen stieg auf TEUR 3.489 (Vorjahr: TEUR 3.402).

Unter den »sonstigen Aufwendungen« sind die Veränderungen bei den Forderungsabschreibungen sowie Einzel- und Pauschalwertberichtigungen mit TEUR + 343, Aufwendungen aus Abgängen aus Grundstücken durch Rückgabe an den Freistaat sowie an die Medizinische Fakultät in Höhe von 57,9 Mio. EUR besonders nennenswert.

Vermögens- und Finanzlage

Das im Universitätsklinikum Leipzig gebundene Vermögen (Bilanzsumme) beläuft sich zum Stichtag 31.12.2009 auf TEUR 682.987 (Vorjahr: TEUR 729.990). Die Finanzierung erfolgte zu 84,1 % (Vorjahr: 85,6 %) durch Eigenkapital und Sonderposten und im Übrigen durch kurzfristige Fremdmittel.

Das Sachanlagevermögen sank netto um TEUR 57.379 auf TEUR 551.756. Dies resultiert insbesondere aus der Rück- bzw. Übergabe von Grundstücken und Gebäuden an den Freistaat Sachsen bzw. an die Medizinische Fakultät (Speise-

versorgungszentrum, Stephanstraße 11 – zukünftiges Forschungszentrum).

Die Summe aus Forderungen und sonstigen Vermögensgegenständen stieg weiter um TEUR 5.863 auf TEUR 41.706. Der Zuwachs beruht vorrangig auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen mit einer Laufzeit unter einem Jahr mit TEUR + 1.862, Nachforderungen gegenüber den Kostenträgern aufgrund der späten Budgetverhandlung (sogenannte Forderungen aus Zahlbetragsausgleichen; + TEUR 2.877), den Forderungen gegenüber der Medizinischen Fakultät (+ TEUR 230) sowie den Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen mit + TEUR 322.

Stichtagsbezogen bestanden liquide Mittel in Höhe von TEUR 74.656 (Vorjahr: TEUR 73.031). Die liquiden Mittel waren nahezu vollständig kurz- bzw. mittelfristig angelegt.

Die Höhe des ausgewiesenen Eigenkapitals ist mit TEUR 55.291 oder 8,01 % der Bilanzsumme nach wie vor stärkungsbedürftig. Eine Festlegung des Eigenkapitals fand noch nicht statt.

Die Summe der verschiedenen Sonderposten sank, korrespondierend zum Sachanlagevermögen, um TEUR 57.560 auf TEUR 519.297. Der Umfang an Rückstellungen beträgt TEUR 79.059 (+ TEUR 5.299). Der Zuwachs resultiert aus Erhöhungen der Rückstellungen im Personalbereich (+ TEUR 1.540), im Bereich der Instandhaltung und Maßnahmen im laufenden Krankenhausgeschäft.

Der Umfang der Verbindlichkeiten konnte um TEUR 2.305 auf TEUR 29.084 gesenkt werden. Davon entfallen TEUR 10.185 auf Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

Bilanz zum 31.12.2009 – Aktiva

Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

	31.12.2009	31.12.2008
	EUR	TEUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Software	1.817.434,17	1.093
2. Mietereinbauten	0,51	0
	1.817.434,68	1.093
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	428.324.333,23	447.463
2. Grundstücke ohne Bauten	1.139.566,99	1.140
3. Technische Anlagen	5.320.428,22	3.694
4. Einrichtungen und Ausstattungen	53.292.543,66	46.440
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	63.679.427,16	110.398
	551.756.299,26	609.135
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	124.444,30	100
2. Beteiligungen	90.473,05	83
	214.917,35	183
	553.788.651,29	610.411

	31.12.2009	31.12.2008
	EUR	TEUR
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	4.007.592,76	4.177
2. Unfertige Erzeugnisse, unfertige Leistungen	8.470.229,42	6.115
	12.477.822,18	10.292
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	32.823.785,02	30.961
2. Forderungen an den Krankenhausträger	301.842,87	0
3. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach der BPfIV / KHEntG: EUR 5.548.645,76 (Vj. TEUR 2.671)	5.548.645,76	2.671
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	850.584,48	528
5. Forderungen gegen die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig	1.347.835,63	1.118
6. Sonstige Vermögensgegenstände	833.604,41	565
	41.706.298,17	35.843
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	74.656.142,97	73.031
	128.840.263,32	119.166
C. Rechnungsabgrenzungsposten	358.989,54	413
	682.987.904,15	729.990

Bilanz zum 31.12.2009 – Passiva

Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

	31.12.2009	31.12.2008
	EUR	TEUR
A. Eigenkapital		
I. Kapitalrücklagen	58.670.883,48	59.020
II. Bilanzverlust	-3.379.610,31	-11.173
	55.291.273,17	47.847
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	517.210.014,71	574.607
2. Sonderposten aus Zuweisungen Dritter	2.087.396,48	2.250
	519.297.411,19	576.857
C. Rückstellungen		
1. Steuerrückstellungen	2.746.000,00	138
2. Sonstige Rückstellungen	76.313.383,00	73.622
	79.059.383,00	73.760
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 0,00 (Vj. TEUR 1.074)	0,00	1.074
2. Erhaltene Anzahlungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 288.736,45 (Vj. TEUR 252)	288.736,45	252
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 10.185.088,44 (Vj. TEUR 9.368)	10.185.088,44	9.368

	31.12.2009	31.12.2008
	EUR	TEUR
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht davon nach der BpflV / KHEntgG: EUR 5.691.205,39 (Vj. TEUR 3.074) davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 6.512.546,59 (Vj. TEUR 3.868)	6.512.546,59	3.868
5. Verbindlichkeiten gegenüber der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 0,00 (Vj. TEUR 40)	0,00	40
6. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 4.969.444,17 (Vj. TEUR 10.660)	4.969.444,17	10.660
7. Sonstige Verbindlichkeiten davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: EUR 7.129.155,97 (Vj. TEUR 6.127) davon aus Steuern: EUR 2.132.459,53 (Vj. TEUR 1.633) davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 152.562,86 (Vj. TEUR 503)	7.129.155,97	6.127
	29.084.971,62	31.389
E. Rechnungsabgrenzungsposten	254.865,17	137
	682.987.904,15	729.990

Gewinn- und Verlustrechnung für 2009

Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

	2009	2008
	EUR	TEUR
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	240.959.264,95	222.859
2. Erlöse aus Wahlleistungen	394.711,93	430
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	22.772.801,12	21.370
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	1.113.792,24	1.404
5. Veränderung des Bestands an unfertigen Erzeugnissen / unfertigen Leistungen	2.755.978,91	1.082
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	1.187.450,62	639
7. Sonstige betriebliche Erträge	34.090.050,38	26.620
	303.274.050,15	274.404
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	130.342.124,19	120.947
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung davon für Altersversorgung: EUR 4.764.740,13 (Vj. TEUR 5.153)	22.428.173,91	21.515
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	83.036.412,87	74.009
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	15.919.415,22	12.719
	251.726.126,19	229.190
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	30.896.319,07	52.300
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	93.934.690,76	36.081

	2009	2008
	EUR	TEUR
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	30.911.100,11	52.668
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	36.271.521,92	35.567
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre: EUR 1.067.439,49 (Vj. TEUR 0)	100.979.115,67	36.253
	8.217.196,09	9.107
15. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	1.171.167,78	2.773
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	66.467,19	3
	1.104.700,59	2.770
17. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	9.321.896,68	11.877
19. Außerordentliche Aufwendungen	1.456.500,00	4.655
20. Außerordentliches Ergebnis	-1.456.500,00	-4.655
21. Steuern davon Steuern vom Einkommen und vom Ertrag: EUR 412.839,88 (Vj. TEUR 451)	421.392,74	464
22. Jahresüberschuss	7.444.003,94	6.758
23. Verlustvortrag	-11.172.514,25	-22.022
24. Entnahmen aus den Kapitalrücklagen	348.900,00	4.091
25. Bilanzverlust	-3.379.610,31	-11.173

Leistungsdaten

Kapazität und Leistungsdaten des Universitätsklinikum im vollstationären Bereich

Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig – Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Leipzig

Klinik	Aufgestellte Betten		Fälle	
	2009	2008	2009	2008
Department für Bildgebung und Strahlenmedizin				
— Nuklearmedizin	19	20	750	804
— Strahlenheilkunde	40	40	803	873
Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie				
— Gastroenterologie / Rheumatologie	74	78	2.720	2.814
— Endokrinologie / Nephrologie	36	35	1.166	1.169
— Abteilung Hämatologie	77	79	1.080	1.106
— Abteilung Kardiologie	47	50	2.583	2.386
— Abteilung Pneumologie	43	46	1.858	2.061
— Internistische Intensivmedizin	25	14	354	268
— Palliativmedizin	12		177	
— Neurologie	44	43	1.735	1.809
— Dermatologie	50	50	2.261	2.204
Department für Operative Medizin				
— Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	71	69	3.361	3.485
— Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie	91	98	2.901	2.924
— Anästhesiologie und Intensivtherapie	56	44	454	458
— Urologie	47	47	2.220	2.232
— Orthopädie	79	85	2.409	2.467
— Neurochirurgie	30	30	1.366	1.295
Department für Frauen- und Kindermedizin				
— Kinderklinik	83	88	4.173	4.349
— Kinderchirurgie	34	26	2.149	2.145
— Pädiatrische Intensivmedizin	22	22	390	338
— Gynäkologie / Geburtshilfe	77	79	5.696	5.525
— Kinder- und Jugendpsychiatrie	36	36	329	329
Department für Psychische Gesundheit				
— Psychiatrie	63	63	818	854
— Psychosomatik / Psychotherapie	20	20	146	139
Department für Kopf- und Zahnmedizin				
— Augenheilkunde	29	29	2.815	2.910
— Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	40	40	2.722	2.823
— Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	28	28	1.100	1.150
Universitätsklinikum Leipzig gesamt	1.274	1.259	48.535	48.916

	Pflegetage		Verweildauer in Tagen		Nutzungsgrad der aufgestellten Betten	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008
	3.720	4.221	4,96	5,25	54,4%	57,7%
	11.024	10.671	13,73	12,22	75,5%	72,9%
	23.791	25.189	8,75	8,95	87,5%	88,2%
	11.788	10.450	10,11	8,94	89,9%	81,6%
	27.733	28.763	25,68	26,01	98,6%	99,5%
	14.676	13.557	5,68	5,68	86,1%	74,1%
	14.753	15.925	7,94	7,73	93,4%	94,6%
	8.202	4.729			91,6%	92,3%
	2.002		11,31		60,7%	
	15.068	14.211	8,68	7,86	94,0%	90,3%
	15.485	15.183	6,85	6,89	84,8%	83,0%
	25.427	25.370	7,57	7,28	97,5%	100,5%
	30.017	32.165	10,35	11,00	90,0%	89,7%
	19.888	15.644			97,9%	97,1%
	15.561	15.784	7,01	7,07	90,1%	91,8%
	24.835	23.571	10,31	9,55	85,6%	75,8%
	9.439	9.372	6,91	7,24	86,2%	85,4%
	27.887	26.829	6,68	6,17	91,8%	83,3%
	9.168	7.774	4,27	3,62	73,9%	81,7%
	6.339	6.031			78,9%	74,9%
	26.397	26.340	4,63	4,77%	94,0%	91,1%
	12.426	12.453	37,83	37,91	94,6%	94,5%
	22.013	22.271	26,93	26,08	95,7%	96,6%
	6.927	6.609	47,61	47,72	94,9%	90,3%
	8.841	9.041	3,14	3,11	83,5%	85,2%
	13.625	13.827	5,01	4,90	93,3%	94,4%
	8.560	9.509	7,78	8,27	83,8%	92,8%
	415.592	405.489	8,56	8,29	89,4%	88,0%

Kapazität und Leistungsdaten im langfristigen Vergleich

(vollstationärer DRG- und BpflV-Bereich)

Zeitraum	Planbetten	Belegungs- / Berechnungstage	Fallzahl (ohne interne Verlegung)	Nutzungsgrad der Planbetten
2000	1.421	410.709	43.617	79,0 %
2001	1.375	407.333	42.943	81,2 %
2002	1.375	416.830	44.332	83,1 %
2003	1.360	407.416	46.051	82,1 %
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 %

Kapazität und Leistungsdaten des Universitätsklinikums im teilstationären Bereich

	Aufgestellte Betten			Fälle			Pflegetage			
	2009	2008	2007	2009	2008	2007	2009	2008	2007	
Kliniken										
Kindermedizin / Wachstumsstörungen	6	6	5	695	687	711	695	687	711	
Kinder- und Jugend- psychiatrie	10	10	10	122	136	130	2.446	2.454	2.434	
Kognitive Neurologie	25	25	25	261	266	268	6.028	5.970	6.009	
Hämatologie	10	10	10	601	694	637	2.098	2.367	2.206	
Psychosomatik / Psychotherapie	18	18	18	213	210	218	4.535	4.368	4.343	
Psychiatrie	25	25	25	268	272	261	6.098	6.145	6.015	
Gynäkologie	2	2	2	26	28	48	26	28	48	
Universitätsklinikum Leipzig										
Gesamt	96	96	95	2.186	2.293	2.273	21.926	22.019	21.766	

ZE1 2009 nach DRG ohne Berücksichtigung des Schweregrades – Top 30

G-DRG Code		Anzahl Fälle
P67D	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht \geq 2499 g, ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung \geq 95 Stunden	1.390
O60D	Vaginale Entbindung	1.072
B80Z	Andere Kopfverletzungen	1.019
Co8B	Extrakapsuläre Ex-traktion der Linse (ECCE)	872
E71B	Neubildungen der Atmungsorgane	577
Co3D	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie ohne extrakapsuläre Ex-traktion der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina	508
D30B	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	477
F49F	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ein Belegungstag, Alter \geq 14 Jahre	459
K15D	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag	449
G67B	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit komplizierter Diagnose oder Alter \leq 1 Jahre oder gastrointestinale Blutung, mit äußerst schwere oder schwere CC oder Alter \geq 74 Jahre oder Ulkuserkrankung mit schwere CC oder Alter \geq 74 Jahre, \geq 1 Belegungstag, ohne komplizierte Diagnose, ohne Dialyse	425
O65B	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	401
G67D	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne komplexe oder komplizierte Diagnose, ohne Dialyse, Alter \geq 2 Jahre, ohne äußerst schwere CC oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter \leq 75 Jahre	390
Mo1B	Große Eingriffe / bestimmte Eingriffe mit äußerst schweren CC an den Beckenorganen beim Mann	386
X62Z	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	378
B70B	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalles	372
I47B	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthro-dese, ohne äußerst schwere CC, Alter \geq 15 Jahre	370
Do6C	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	348

G-DRG Code		Anzahl Fälle
Z64B	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	334
J61C	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag	322
E63Z	Schlafapnoesyndrom	320
L20C	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien	309
O60C	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose	300
I09D	Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne schwere CC mit anderen Kyphoplastie, ohne allogene Knochen-transplantation, ohne Implantation eines Schrauben-Stabsystems, ohne komplexe Wirbelsäulenosteosynthese, außer bei Para-/Tetraplegie, ohne Wirbelkörperersatz des Implantats	265
J22B	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	262
E77F	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	261
I56A	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff	251
I21Z	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	247
G72B	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter \leq 56 Jahre oder ohne CC, Alter \geq 2 Jahre	246
I53B	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff oder Halotraktion, außer bei Para- / Tetraplegie	245
J64B	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut ohne äußerst schwere CC	239

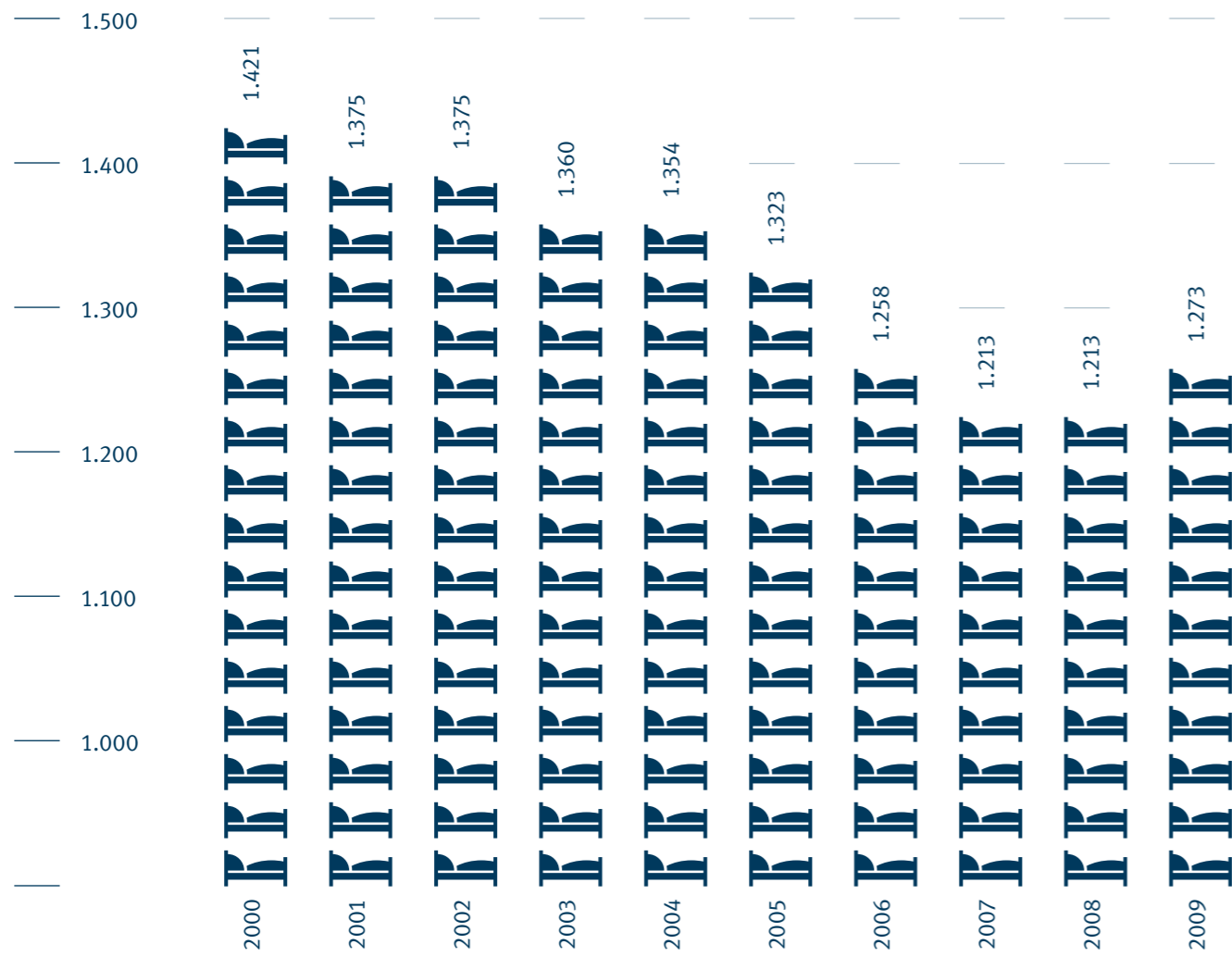
Krankheitsprofil stationärer Patienten im Vergleich

MDC	DRGs	Fallzahl	Prozent
Prä MDC	A	1.241	2,64 %
MDC 01	B	4.644	9,88 %
MDC 02	C	3.025	6,44 %
MDC 03	D	3.700	7,87 %
MDC 04	E	3.013	6,41 %
MDC 05	F	3.420	7,28 %
MDC 06	G	3.018	6,42 %
MDC 07	H	1.316	2,80 %
MDC 08	I	6.744	14,35 %
MDC 09	J	2.521	5,36 %
MDC 10	K	1.380	2,94 %
MDC 11	L	2.018	4,29 %
MDC 12	M	1.069	2,27 %
MDC 13	N	1.006	2,14 %
MDC 14	O	3.031	6,45 %
MDC 15	P	2.157	4,59 %
MDC 16	Q	362	0,77 %
MDC 17	R	1.127	2,40 %
MDC 18A	S	8	0,02 %
MDC 18B	T	369	0,79 %
MDC 19	U	200	0,43 %

MDC	DRGs	Fallzahl	Prozent
MDC 20	V	45	0,10%
MDC 21A	W	83	0,18%
MDC 21B	X	752	1,60%
MDC 22	Y	29	0,06%
MDC 23	Z	484	1,03%
	9	243	0,52%
	Gesamtfallzahl	47.005	

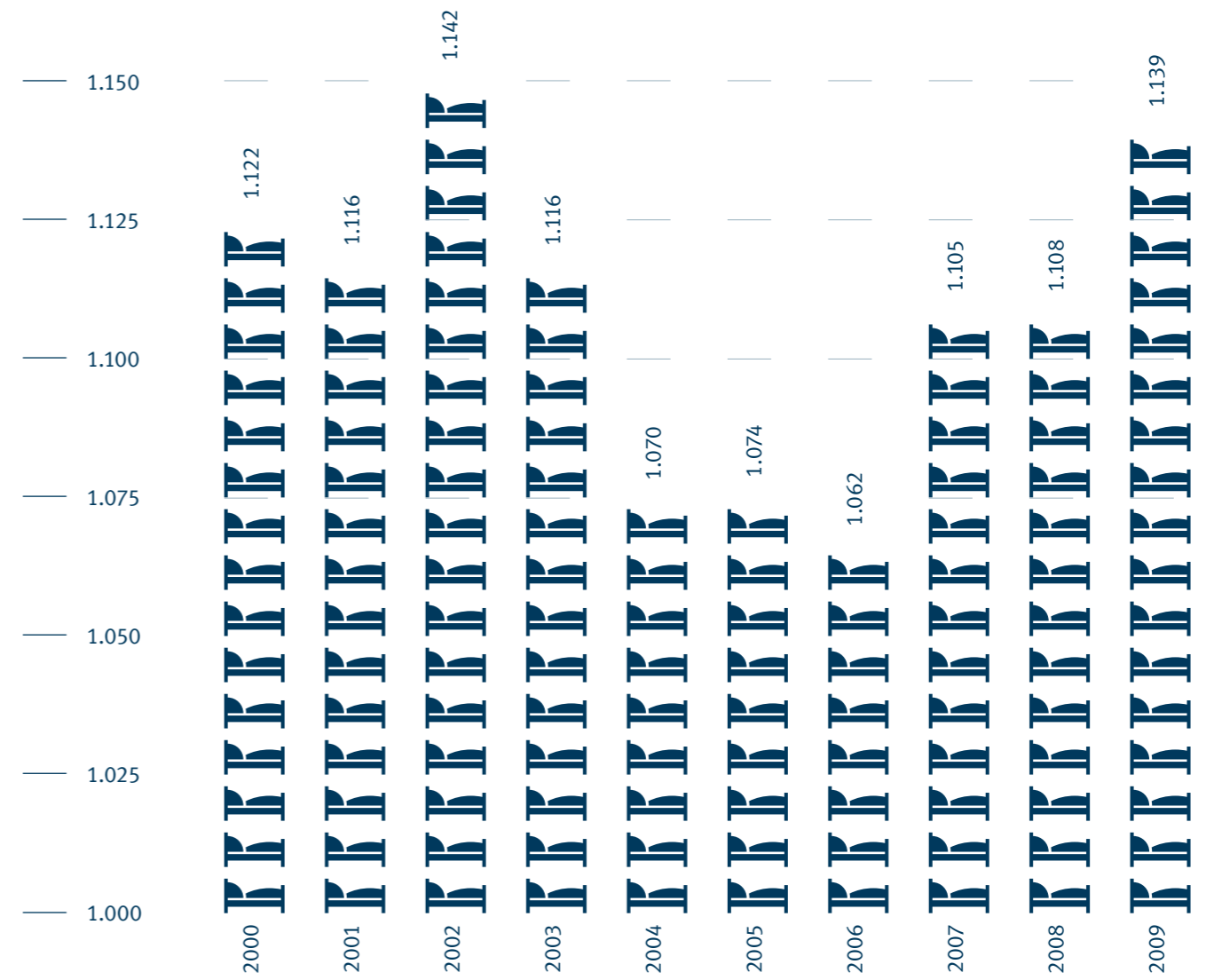
Betten (vollstationär)

Planbetten



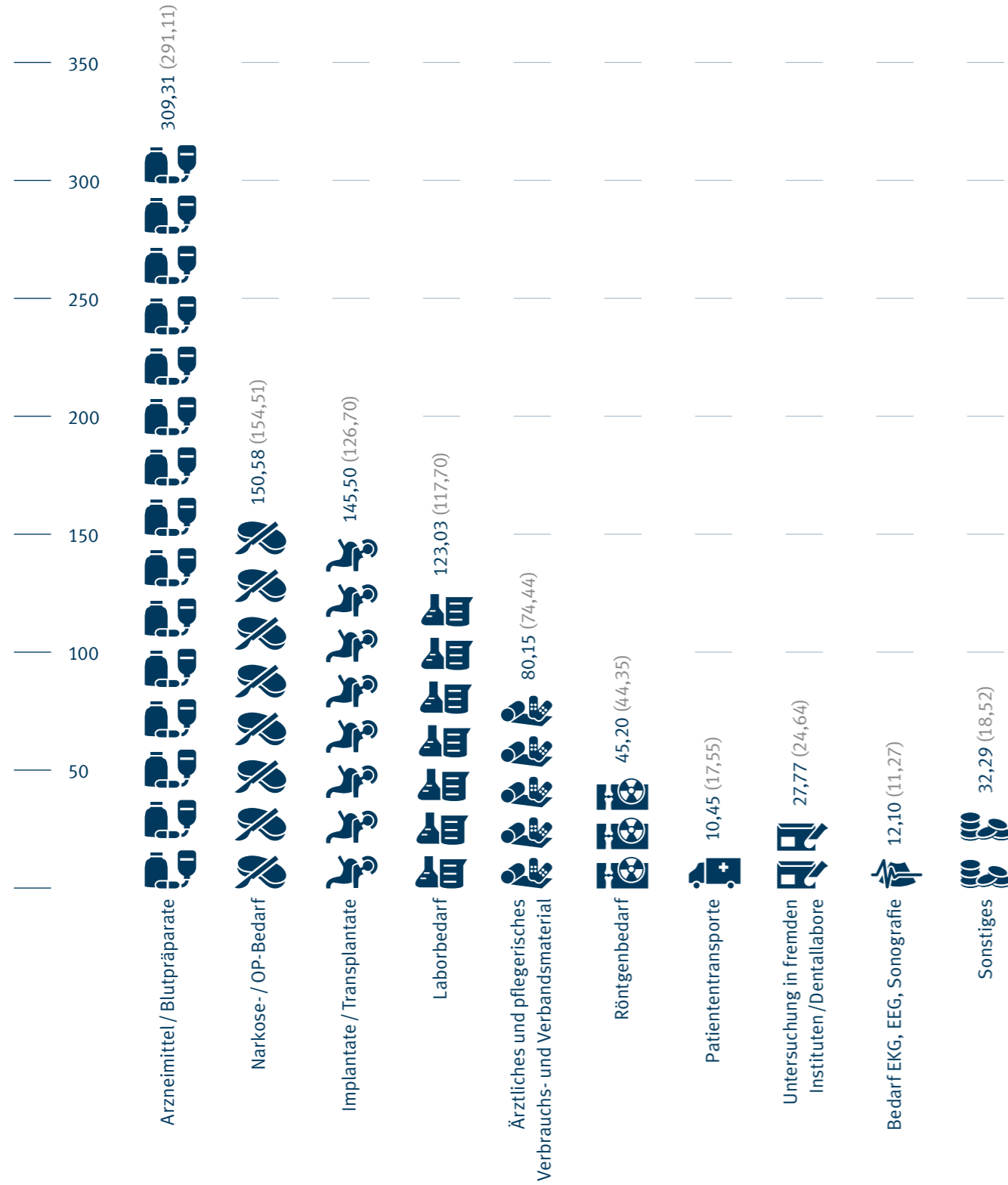
Betten (vollstationär)

Belegte Betten



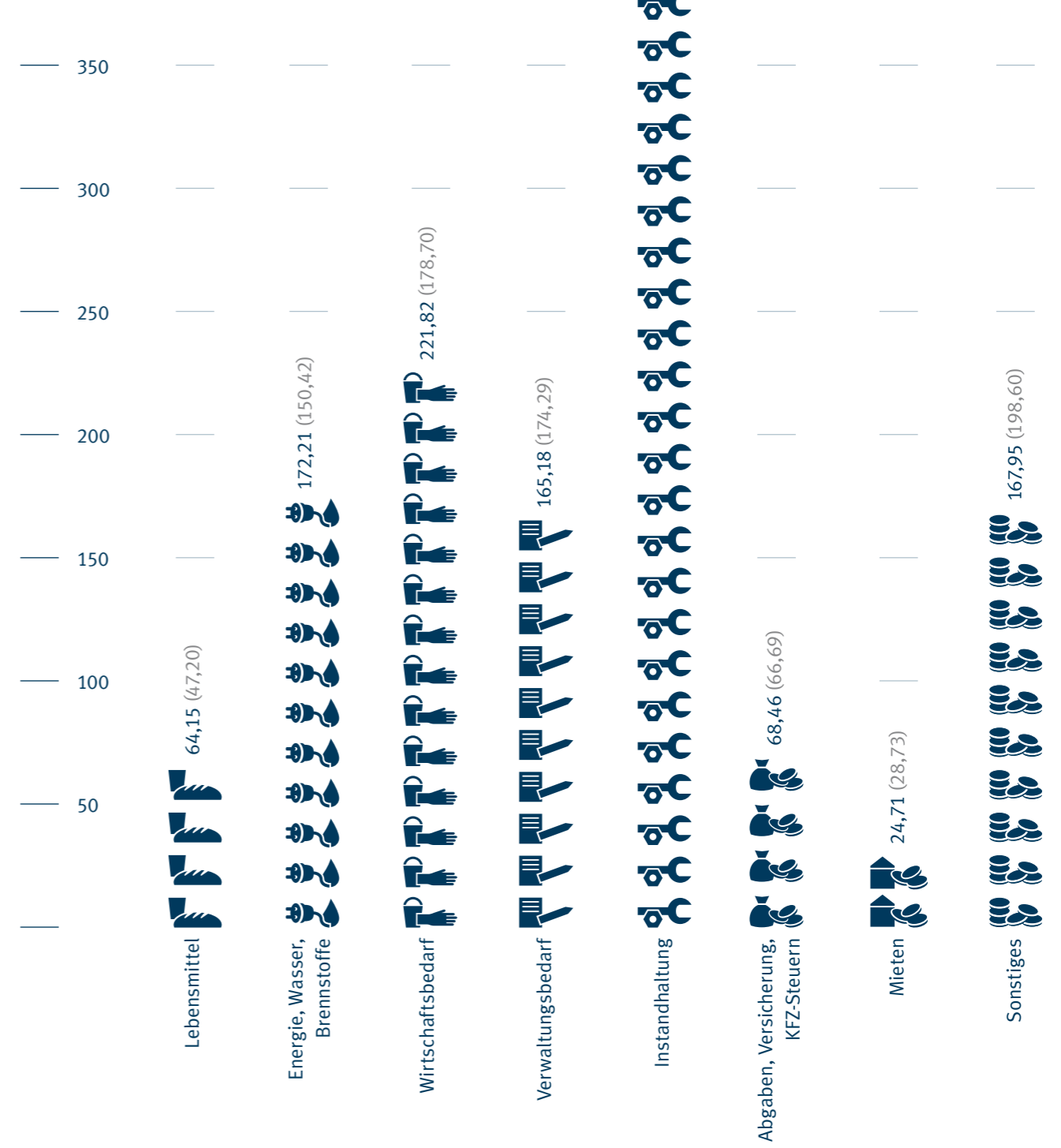
Medizinischer Bedarf je Relativgewicht (ohne Verkäufe)

2009 (2008)



Sachkosten je Fall

in Euro 2009 (2008)



Patienten nach Einzugsgebiet (Fälle)

vollstationär und teilstationär

Gesamtergebnis 2009 (2008)

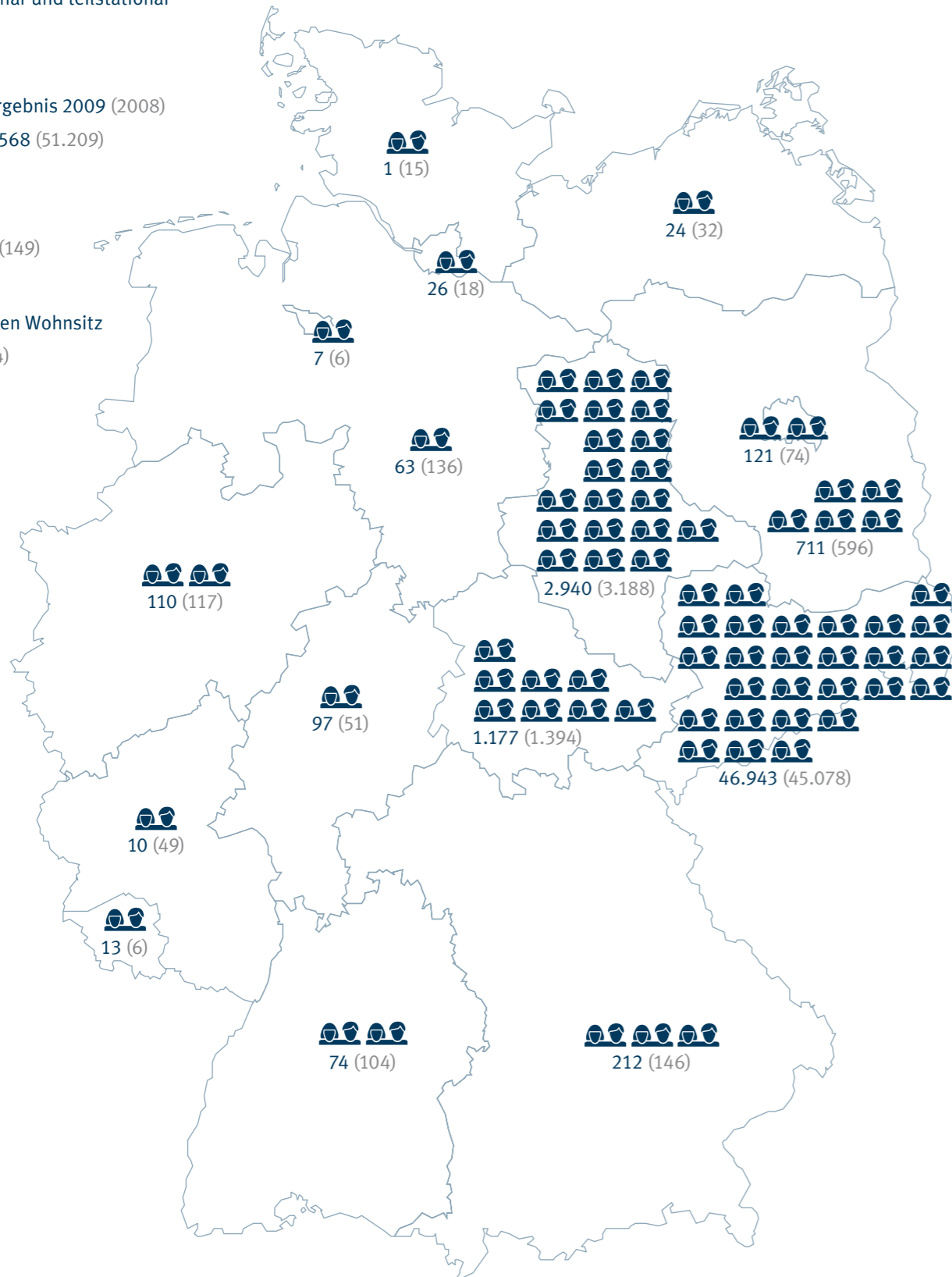
 52.568 (51.209)

Ausland

 83 (149)

ohne festen Wohnsitz

 2 (4)



Auswertung gemäß Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V 2009

Leistung	Mindestmenge (pro Jahr)	Erbrachte Menge (2009)
Lebertransplantation	20	85
Nierentransplantation	25	47
komplexe Eingriffe Ösophagus	10	41
komplexe Eingriffe Pankreas	10	42
Stammzelltransplantation	25	216
Kniegelenk Totalendoprothesen	50	258
Koronarchirurgische Eingriffe	0	0

**Durch die Neustrukturierung
und mit der Bildung von
Schwerpunktzentren im Jahr 2009
entstanden beste strukturelle
Rahmenbedingungen für Qualitäts-
steigerung und -sicherung.**

Einrichtungen

Department für Diagnostik



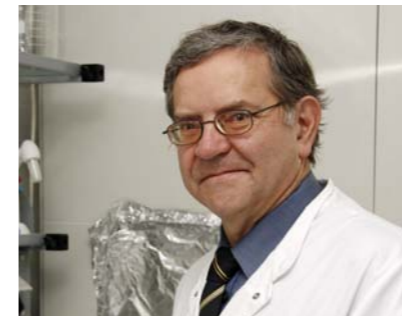
Department für Diagnostik
Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter
Prof. Dr. Christian Wittekind
Johannisallee 34, 04103 Leipzig
[0341] 97-25310
Christian.Wittekind@uniklinik-leipzig.de



Department für Diagnostik
Kaufmännischer Departmentleiter
Sven Segger-Hauptvogel
Johannisallee 34, 04103 Leipzig
[0341] 97-25310
Sven.Segger-Hauptvogel@uniklinik-leipzig.de



Institut für Humangenetik
Leiter (komm.)
Prof. Dr. Eberhard Passarge
Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig
[0341] 97-23800
Eberhard.Passarge@uniklinik-leipzig.de



Institut für Klinische Immunologie
Direktor
Prof. Dr. Frank Emmrich
Johannisallee 30, 04103 Leipzig
[0341] 97-25500
Frank.Emmrich@uniklinik-leipzig.de

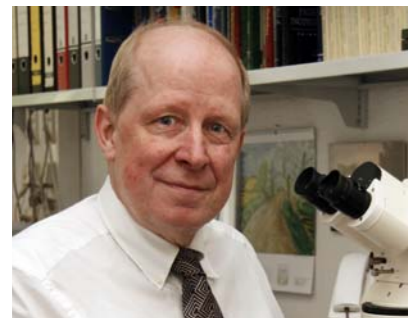


Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik
Direktor
Prof. Dr. Joachim Thiery
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-22200
Joachim.Thiery@uniklinik-leipzig.de



Institut für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Direktor
Prof. Dr. Arne C. Rodloff
Liebigstraße 24, 04103 Leipzig
[0341] 97-15200
Arne.Rodloff@uniklinik-leipzig.de

Department für Bildgebung und Strahlenmedizin



Institut für Pathologie

Direktor

Prof. Dr. Christian Wittekind
Liebigstraße 26, 04103 Leipzig
[0341] 97-15000
Christian.Wittekind@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Neuropathologie

Leiter (bis 31.03.2010)

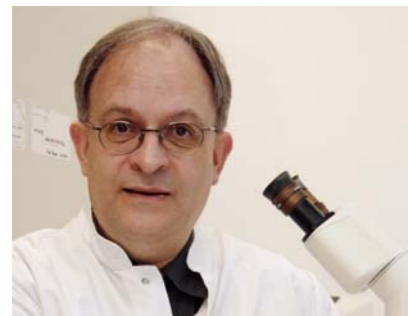
Prof. Dr. Ralf Schober
Liebigstraße 26, 04103 Leipzig
[0341] 97-15040
Ralf.Schober@uniklinik-leipzig.de



Institut für Transfusionsmedizin

Direktor

Prof. Dr. Gert Matthes
Delitzscher Straße 135, 04129 Leipzig
[0341] 97-25300
Gert.Matthes@uniklinik-leipzig.de



Institut für Virologie

Direktor

Prof. Dr. Uwe Gerd Liebert
Johannisallee 30, 04103 Leipzig
[0341] 97-14300
UweGerd.Liebert@uniklinik-leipzig.de



Department für Bildgebung und Strahlenmedizin

Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter

Prof. Dr. Rolf-Dieter Kortmann
Johannisallee 34, 04103 Leipzig
[0341] 97-25310
Rolf-Dieter.Kortmann@uniklinik-leipzig.de



Department für Bildgebung und Strahlenmedizin

Kaufmännischer Departmentleiter

Sven Segger-Hauptvogel
Johannisallee 34, 04103 Leipzig
[0341] 97-25310
Sven.Segger-Hauptvogel@uniklinik-leipzig.de



Department für Bildgebung und Strahlenmedizin

Pflegerische Departmentleiterin

Regina Kossowsky
Johannisallee 34, 04103 Leipzig
[0341] 97-25310
Regina.Kossowsky@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Direktor
Prof. Dr. Thomas Kahn
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17400
Thomas.Kahn@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Kinderradiologie
Leiter
Prof. Dr. Wolfgang Hirsch
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26450
Wolfgang.Hirsch@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Neuroradiologie
Leiter
Prof. Dr. Karl-Titus Hoffmann
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17410
Karl-Titus.Hoffmann@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
Direktor
Prof. Dr. Osama Sabri
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-18000
Osama.Sabri@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie
Direktor
Prof. Dr. Rolf-Dieter Kortmann
Stephanstraße 9 / Eingang A, 04103 Leipzig
[0341] 97-18400
Rolf-Dieter.Kortmann@uniklinik-leipzig.de

Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie



**Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie
Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter**

Prof. Dr. Joachim Mössner
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-12500
Joachim.Moessner@uniklinik-leipzig.de



**Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie
Kaufmännische Departmentleiterin (komm.)**

Antje Plikat
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12500
Antje.Plikat@uniklinik-leipzig.de



**Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie
Pflegerische Departmentleiterin**

Lydia Füg
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12500
Lydia.Fueg@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Direktor**

Prof. Dr. Jan-Christoph Simon
Philipp-Rosenthal-Straße 23-25, 04103 Leipzig
[0341] 97-18600
Jan-Christoph.Simon@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Neurologie
Direktor**

Prof. Dr. Joseph Claßen
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-24200
Joseph.Classen@uniklinik-leipzig.de



**Tagesklinik für kognitive Neurologie
Direktor**

Prof. Dr. Arno Villringer
Liebigstraße 16, 04103 Leipzig
[0341] 97-24980
Arno.Villringer@uniklinik-leipzig.de



**Interdisziplinäre Internistische Intensivmedizin
Leiter**

PD Dr. Sirak Petros
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12700
Sirak.Petros@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Endokrinologie und Nephrologie
Direktor
Prof. Dr. Michael Stumvoll
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-13380
Michael.Stumvoll@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Endokrinologie und Nephrologie
Sektion Nephrologie
Leiter
Prof. Dr. Tom Lindner
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-13350
Tom.Lindner@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie
Direktor
Prof. Dr. Joachim Mössner
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-12200
Joachim.Moessner@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie
Sektion Rheumatologie
Leiter
Prof. Dr. Christoph Baerwald
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-24710
Christoph.Baerwald@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie
Sektion Hepatologie
Leiter
Prof. Dr. Thomas Berg
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12330
Thomas.Berg@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie
Leiter
Prof. Dr. Dietger Niederwieser
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-13050
Dietger.Niederwieser@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Kardiologie und Angiologie
Leiter
Prof. Dr. Dietrich Pfeiffer
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12650
Dietrich.Pfeiffer@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Pneumologie
Leiter
Prof. Dr. Hubert Wirtz
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12600
Hubert.Wirtz@uniklinik-leipzig.de

Department für Operative Medizin



**Department für Operative Medizin
Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter**
Prof. Dr. Johann Peter Hauss
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17850
Johann.Hauss@uniklinik-leipzig.de



**Department für Operative Medizin
Kaufmännischer Departmentleiter**
Andrej Synnatzschke
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17850
Andrej.Synnatzschke@uniklinik-leipzig.de



**Department für Operative Medizin
Pflegerischer Departmentleiter**
Harald Reese
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17850
Harald.Reese@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie
Direktor**
Prof. Dr. Udo X. Kaisers
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17700
Udo.Kaisers@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie
Direktor**
Prof. Dr. Jürgen Meixensberger
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17500
Juergen.Meixensberger@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Orthopädie
Direktor**
Prof. Dr. Georg von Salis-Soglio
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-23000
Salis@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Plastische Chirurgie
Direktor**
Prof. Dr. Christoph Josten
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17300
Christoph.Josten@uniklinik-leipzig.de

Department für Frauen- und Kindermedizin



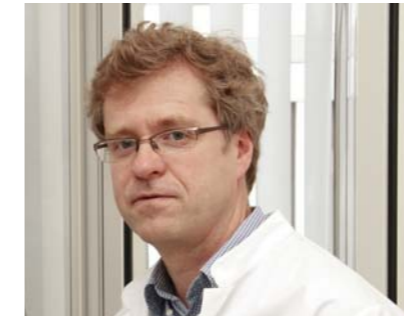
Klinik und Poliklinik für Urologie
Direktor
Prof. Dr. Jens-Uwe Stolzenburg
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17600
Jens-Uwe.Stolzenburg@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Direktor
Prof. Dr. Sven Jonas
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17200
Sven.Jonas@uniklinik-leipzig.de



Interdisziplinäre Operative Intensivmedizin
Leiter
Prof. Dr. Udo X. Kaisers
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17700
Udo.Kaisers@uniklinik-leipzig.de



Department für Frauen- und Kindermedizin
Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter
Prof. Dr. Wieland Kiess
Liebigstraße 22a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26031
Wieland.Kiess@uniklinik-leipzig.de



Department für Frauen- und Kindermedizin
Kaufmännischer Departmentleiter
Michael Hoge
Liebigstraße 22a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26031
Michael.Hoge@uniklinik-leipzig.de



Department für Frauen- und Kindermedizin
Pflegerische Departmentleiterin
Gabriele Duda
Liebigstraße 22a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26031
Gabriele.Duda@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
Direktor
Prof. Dr. Dr. Michael Höckel
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-23400
Michael.Hoeckel@uniklinik-leipzig.de



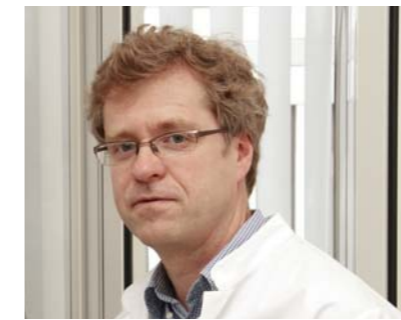
Abteilung für Geburtsmedizin
Leiter
Prof. Dr. Holger Stepan
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-23595
Holger.Stepan@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
Direktor
Prof. Dr. Kai von Klitzing
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-24010
Kai.Klitzing@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie
Direktor
Prof. Dr. Holger Till
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26400
Holger.Till@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Direktor
Prof. Dr. Wieland Kiess
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26000
Wieland.Kiess@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Neonatologie
Leiter
Prof. Dr. Ulrich Thome
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26020
Ulrich.Thome@uniklinik-leipzig.de



Abteilung für Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie
Leiter
Prof. Dr. Holger Christiansen
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-26160
Holger.Christiansen@uniklinik-leipzig.de

Department für Psychische Gesundheit



**Department für Psychische Gesundheit
Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter**
Prof. Dr. Elmar Brähler
Simmelweisstraße 10, 04103 Leipzig
[0341] 97-24670
Elmar.Braehler@uniklinik-leipzig.de



**Department für Psychische Gesundheit
Kaufmännische Departmentleiterin (komm.)**
Sarina Schreiber
Simmelweisstraße 10, 04103 Leipzig
[0341] 97-24670
Sarina.Schreiber@uniklinik-leipzig.de



**Department für Psychische Gesundheit
Pflegerischer Departmentleiter**
Hans Jerratsch
Simmelweisstraße 10, 04103 Leipzig
[0341] 97-24670
Hans.Jerratsch@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Direktorin**
Prof. Dr. Anette Kersting
Simmelweisstraße 10, 04103 Leipzig
[0341] 97-18850
Anette.Kersting@uniklinik-leipzig.de



**Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Direktor**
Prof. Dr. Ulrich Hegerl
Simmelweisstraße 10, 04317 Leipzig
[0341] 97-24530
Ulrich.Hegerl@uniklinik-leipzig.de



**Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie
Leiter**
Prof. Dr. Elmar Brähler
Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig
[0341] 97-18800
Elmar.Braehler@uniklinik-leipzig.de

Department für Kopf- und Zahnmedizin



Department für Kopf- und Zahnmedizin
Medizinisch-Wissenschaftlicher Departmentleiter
Prof. Dr. Andreas Dietz
Liebigstraße 10/14, 04103 Leipzig
[0341] 97-14040
Andreas.Dietz@uniklinik-leipzig.de



Department für Kopf- und Zahnmedizin
Kaufmännische Departmentleiterin (komm.)
Sarina Schreiber
Liebigstraße 10/14, 04103 Leipzig
[0341] 97-14040
Sarina.Schreiber@uniklinik-leipzig.de



Department für Kopf- und Zahnmedizin
Pflegerische Departmentleiterin
Regina Kossowsky
Liebigstraße 10/14, 04103 Leipzig
[0341] 97-14040
Regina.Kossowsky@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
Direktor
Prof. Dr. Peter Wiedemann
Liebigstraße 10/14, 04103 Leipzig
[0341] 97-21650
Peter.Wiedemann@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Direktor
Prof. Dr. Andreas Dietz
Liebigstraße 10/14, 04103 Leipzig
[0341] 97-21700
Andreas.Dietz@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Sektion Phoniatrie und Audiologie
Leiter
Prof. Dr. Michael Fuchs
Liebigstraße 10/14, 04103 Leipzig
[0341] 97-21800
Michael.Fuchs@uniklinik-leipzig.de



Poliklinik für Kieferorthopädie
Direktor
Prof. Dr. Karl-Heinz Dannhauer
Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig
[0341] 97-21050
Karl-Heinz.Dannhauer@uniklinik-leipzig.de

Bereiche



Abteilung für Kinderzahnheilkunde
Leiter
Prof. Dr. Christian Hirsch
Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig
[0341] 97-21070
Christian.Hirsch@uniklinik-leipzig.de



Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde und Parodontologie
Direktor
Prof. Dr. Rainer Haak
Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig
[0341] 97-21200
Rainer.Haak@uniklinik-leipzig.de



Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
Direktor
Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich
Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig
[0341] 97-21100
Alexander.Hemprich@uniklinik-leipzig.de



Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Direktor
Prof. Dr. Thomas Reiber
Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig
[0341] 97-21300
Thomas.Reiber@uniklinik-leipzig.de



Bereich 1 – Informationsmanagement
Bereichsleiter
Uwe Stecher
Liebigstraße 21, 04103 Leipzig
[0341] 97-15800
Uwe.Stecher@uniklinik-leipzig.de



Bereich 2 – Materialwirtschaft und Dienstleistungen
Bereichsleiterin
Birgit Schultz
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-16540
Birgit.Schultz@uniklinik-leipzig.de



Bereich 3 – Finanzen, Planung und Controlling
Bereichsleiter
Lothar Krüger
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-16000
Lothar.Krueger@uniklinik-leipzig.de



Bereich 4 – Personal und Recht
Bereichsleiter
Karl-Heinz Schurz
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-14100
Karl-Heinz.Schurz@uniklinik-leipzig.de

Stabsstellen



Bereich 5 – Planung und technische Gebäudeverwaltung
Bereichsleiter
Matthias Müller
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-19200
Matthias.Mueller@uniklinik-leipzig.de



Apotheke
Direktor
Dr. Roberto Frontini
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-18900
Roberto.Frontini@uniklinik-leipzig.de



Datenschutzbeauftragter
Dr. Irmfried Müller
Liebigstraße 21, 04103 Leipzig
[0341] 97-15808
Irmfried.Mueller@uniklinik-leipzig.de



Innenrevision
Leiterin
Vicky Dammholtz
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-14006
Vicky.Dammholtz@uniklinik-leipzig.de



Krankenhaushygiene
Leiter
Dr. Andreas Knaust
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-15601
Andreas.Knaust@uniklinik-leipzig.de



Medizinische Berufsfachschule

Leiterin

Dr. Anette Drescher
Prager Straße 38-40, 04317 Leipzig
[0341] 97-25100
Anette.Drescher@uniklinik-leipzig.de



Physikalische Therapie und Rehabilitation

Leiterin

Dr. Claudia Winkelmann
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-17877
Claudia.Winkelmann@uniklinik-leipzig.de



Medizinisches Leistungs- und Qualitätsmanagement

Leiter

Dr. Jan Wilde
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-14027
Jan.Wilde@uniklinik-leipzig.de



Pressestelle/Unternehmenskommunikation

Leiter

Heiko Leske
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-14028
Heiko.Leske@uniklinik-leipzig.de



OP-Management

Leiter

Dr. Frank Hokema
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-17123
Frank.Hokema@uniklinik-leipzig.de



Referent des Vorstandes

Dr. Rainer Wurth
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-15913
Rainer.Wurth@uniklinik-leipzig.de



Pflegemanagement

Leiter

Klaus Tischler
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-15950
Klaus.Tischler@uniklinik-leipzig.de



Strahlenschutzbeauftragter

Prof. Dr. Ulrich Wolf
Stephanstraße 9 / Eingang A, 04103 Leipzig
[0341] 97-18418
Ulrich.Wolf@uniklinik-leipzig.de

Tochtergesellschaften / Beteiligungen



**Umweltschutz und Arbeitssicherheit
Leiterin**

Dr. Nicola Klöß
Ritterstraße 24, 04109 Leipzig
[0341] 97-30361
NKloess@uni-leipzig.de



**Betriebsärztlicher Dienst
Leiterin**

Dr. Melanie Weiss
Sammelweisstraße 14, 04103 Leipzig
[0341] 97-14063
Melanie.Weiss@uniklinik-leipzig.de



Schwerbehindertenvertreter

Dr. Michael Tröltzsch
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
[0341] 97-12236
Michael.Troeltzsch@uniklinik-leipzig.de



**Medizinisches Versorgungszentrum am Universitätsklinikum Leipzig AöR
Ärztlicher Leiter**

Prof. Dr. Joachim Thiery
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-12300
Joachim.Thiery@medvz-leipzig.de



**Medizinisches Versorgungszentrum am Universitätsklinikum Leipzig AöR
Kaufmännischer Geschäftsführer**

Dr. Jan Wilde
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
[0341] 97-12300
Jan.Wilde@medvz-leipzig.de

Organe – Aufsichtsrat



Aufsichtsratsvorsitzender

**Medizinische Hochschule Hannover
Direktor der Klinik für Nuklearmedizin**
Prof. Dr. Wolfram Knapp
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover



Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender

Unternehmerberater
Dr. Knut Löschke
Altdorfer Weg 17, 04289 Leipzig

Prof. Dr. Guido Adler
Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Ulm

Detlef W. Bischoff
Rechtsanwalt, Geschäftsführender Gesellschafter der Connex Gruppe

Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich
Dekanatskollegium der Medizinischen Fakultät

Dr. jur. Frank Nolden
Kanzler der Universität Leipzig

Christine Clauß
Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz

Prof. Dr. Dr. Sabine Freifrau von Schorlemer
Staatsministerin für Wissenschaft und Kunst

Dr. Wolfgang Voß
Staatssekretär im Staatsministerium der Finanzen

Sebastian Will
Beschäftigtenvertreter

Dipl.-Kfm. Günther Zwilling
Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Köln

Organe – Vorstand



Medizinischer Vorstand / Sprecher des Vorstandes

Prof. Dr. Wolfgang E. Fleig
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-15903
Vorstand@uniklinik-leipzig.de



Kaufmännischer Vorstand (bis 30.04.2010)

Dipl.-Kfm. Dr. rer. med. Matthias Wokittel
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-15900
Vorstand@uniklinik-leipzig.de



Kaufmännischer Vorstand (ab 01.05.2010) (kommissarisch)

Lothar Krüger
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
[0341] 97-16000
Lothar.Krueger@uniklinik-leipzig.de

Dekanat



Dekan

Prof. Dr. Joachim Thiery
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15930
Joachim.Thiery@medizin.uni-leipzig.de



Prodekan

Prof. Dr. Elmar Brähler
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15930
Elmar.Braehler@medizin.uni-leipzig.de



Studiendekan für Humanmedizin

Prof. Dr. Christoph Baerwald
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15920
Christoph.Baerwald@medizin.uni-leipzig.de



Studiendekan für Zahnmedizin

Prof. Dr. Thomas Reiber
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-21300
Thomas.Reiber@medizin.uni-leipzig.de

Verwaltung



Vertreter im Aufsichtsrat

Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich
Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig
[0341] 97-21100
Alexander.Hemprich@medizin.uni-leipzig.de



Assoziiertes Mitglied

Prof. Dr. Torsten Schöneberg
Johannisallee 30, 04103 Leipzig
[0341] 97-22150
Torsten.Schoeneberg@medizin.uni-leipzig.de



**Fakultätsverwaltung
komm. Verwaltungsleiter**

Oliver Gotthold
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15910
Oliver.Gotthold@medizin.uni-leipzig.de



**Fakultätsverwaltung
Finanzen/Controlling
Leiterin**

Dr. Bärbel Gläser
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-16088
Baerbel.Glaeser@medizin.uni-leipzig.de



**Referat Forschung
Leiterin**

Dr. Kerstin Grätz
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15995
Kerstin.Graetz@medizin.uni-leipzig.de



**Referat Lehre
Leiterin**

Claudia Schaefer
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15922
Claudia.Schaefer@medizin.uni-leipzig.de



Referat Akademische Angelegenheiten

Leiterin

Dr. Karen Franz
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15936
Karen.Franz@medizin.uni-leipzig.de



Verwaltungsreferent Personal

Oliver Dorn
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15797
Oliver.Dorn@medizin.uni-leipzig.de



Verwaltungsreferent Liegenschaften

Hans Telle
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15581
Hans.Telle@medizin.uni-leipzig.de



Innenrevisorin

Andrea Ulbrich
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-14022
Andrea.Ulbrich@medizin.uni-leipzig.de



Justitiarin

Doreen Tzscharschuch
Ritterstraße 24, 04109 Leipzig
[0341] 97-30113
Doreen.Tzscharschuch@medizin.uni-leipzig.de



Büro für Umweltschutz und Arbeitssicherheit

Leiterin

Dr. Nicola Klöß
Ritterstraße 24, 04109 Leipzig
[0341] 97-30361
NKloess@uni-leipzig.de



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Leiterin

Diana Smikalla
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15798
Diana.Smikalla@medizin.uni-leipzig.de



Zentralbibliothek Medizin

Leiterin

Ulrike Rüger
Liebigstraße 13, 04103 Leipzig
[0341] 97-14081
Ulrike.Rueger@medizin.uni-leipzig.de

Institute



Zentrum für Fotografie und Digitale Präsentation
Leiterin
Steffi Engel
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-14071
Steffi.Engel@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Anatomie
Direktor
Prof. Dr. Ingo Bechmann
Liebigstraße 13, 04103 Leipzig
[0341] 97-22000
Ingo.Bechmann@medizin.uni-leipzig.de



Carl-Ludwig-Institut für Physiologie
Direktor
Prof. Dr. Jens-Karl Eilers
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15500
Jens-Karl.Eilers@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Biochemie
Direktor
Prof. Dr. Rolf Gebhardt
Johannisallee 30, 04103 Leipzig
[0341] 97-22100
Rolf.Gebhardt@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Arbeits- und Sozialmedizin
komm. Direktorin
Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller
Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig
[0341] 97-15406
Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Rechtsmedizin

Direktor

Prof. Dr. Jan Dressler
Johannisallee 28, 04103 Leipzig
[0341] 97-15100
Jan.Dressler@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Klinische Pharmakologie

Direktor (bis 31.03.2010)

Prof. Dr. Rainer Preiß
Härtelstraße 16/18, 04107 Leipzig
[0341] 97-24650
Rainer.Preiss@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie

Direktor

Prof. Dr. Markus Löffler
Härtelstraße 16/18, 04107 Leipzig
[0341] 97-16100
Markus.Loeffler@imise.uni-leipzig.de



Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung

Direktor

Prof. Dr. Thomas Arendt
Jahnallee 59, 04109 Leipzig
[0341] 97-25700
Thomas.Arendt@medizin.uni-leipzig.de



Institut für Medizinische Physik und Biophysik

Direktor

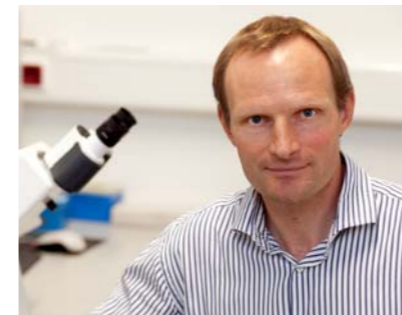
Prof. Dr. Daniel Huster
Härtelstraße 16/18, 04107 Leipzig
[0341] 97-15700
Daniel.Huster@medizin.uni-leipzig.de



Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften

Direktorin

Prof. Dr. Dr. Ortun Riha
Käthe-Kollwitz-Straße 82, 04109 Leipzig
[0341] 97-25600
Ortrun.Riha@medizin.uni-leipzig.de



Rudolf-Boehm-Institut für Pharmakologie und Toxikologie

Direktor

Prof. Dr. Michael Schaefer
Härtelstraße 16/18, 04107 Leipzig
[0341] 97-24600
Michael.Schaefer@medizin.uni-leipzig.de



Selbständige Abteilung für Allgemeinmedizin

Leiter

Prof. Dr. Hagen Sandholzer
Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig
[0341] 97-15710
Hagen.Sandholzer@medizin.uni-leipzig.de

Sonstige Einrichtungen



**Biotechnologisches-Biomedizinisches Zentrum
Lehrstuhl für Molekulare Zelltherapie**
Prof. Dr. Peter Seibel
Deutscher Platz 5, 04103 Leipzig
[0341] 97-31370
Peter.Seibel@bbz.uni-leipzig.de



**Biotechnologisches-Biomedizinisches Zentrum
Lehrstuhl für Zelltechniken und angewandte Stammzelltherapie**
Prof. Dr. Augustinus Bader
Deutscher Platz 5, 04103 Leipzig
[0341] 97-31350
Augustinus.Bader@bbz.uni-leipzig.de



**Umweltepide miologie und Umwelthygiene
Lehrstuhl für Umweltepide miologie und Umwelthygiene**
Prof. Dr. Olf Herbarth
Liebigstraße 27, 04103 Leipzig
[0341] 97-15300
Olf.Herbarth@medizin.uni-leipzig.de



**Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung Leipzig (IZKF)
Geschäftsführerin**
Cornelia Borchers
Liebigstraße 21, 04103 Leipzig
[0341] 97-15940
Cornelia.Borchers@medizin.uni-leipzig.de



**Zentrum für Klinische Studien Leipzig
Geschäftsführerin**
Dr. rer. nat. Oana Brosteanu
Härtelstraße 16/18, 04107 Leipzig
[0341] 97-16250
Oana.Brosteanu@zks.uni-leipzig.de



**Innovation Center Computer Assisted Surgery (ICCAS)
Projektkoordinatorin**
Karin Weiße
Simmelweisstraße 14, 04103 Leipzig
[0341] 97-12000
Karin.Weisse@iccas.de



**Medizinisch-Experimentelles Zentrum
Leiterin**
Dr. vet. med. Petra Madaj-Sterba
Liebigstraße 26, 04103 Leipzig
[0341] 97-16200
Petra.Madaj-Sterba@medizin.uni-leipzig.de

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

Fotos

Metronom | Agentur für Kommunikation und Design GmbH, Leipzig / Franziska Frenzel

Stefan Straube, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Angela Huffziger, Ingolf Riemer

nyul – Fotolia.com

Redaktion

Metronom | Agentur für Kommunikation und Design GmbH, Leipzig

Heiko Leske, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Anja Botzon, Universitätsklinikum Leipzig AöR

Dr. Kerstin Grätz, Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, Referat Forschung, Leiterin

Konzept / Gestaltung

Metronom | Agentur für Kommunikation und Design GmbH, Leipzig

Druck

Förster & Borries GmbH & Co. KG, Zwickau

Verarbeitung

Müller Buchbinderei GmbH Leipzig

Redaktionsschluss

Mai 2010

