



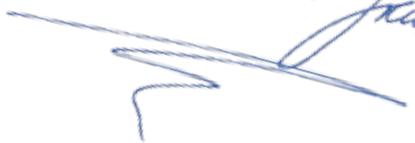
**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

Kalendarium 2012

Jahresbericht des Universitätsklinikums Freiburg

		Sollten Sie dieses Buch finden, dann senden Sie es bitte an folgende Adresse		
		Name:		
		Adresse:		
		Telefon:		

Bei Überstunden freuen!



|||||

Fallzahlen

Im Universitätsklinikum Freiburg wurden 2012 **64.655** Fälle behandelt.

Ambulante Fälle

Insgesamt **579.470** Ambulanz-Besuche verzeichnete das Klinikum im vergangenen Jahr.

Betten

Das Universitätsklinikum hält **1.494** Planbetten vor sowie **377** Betten im Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen (UHZ).

Mitarbeiterzahl

davon Ärzte
davon Pflegekräfte

etwa 10.000 Mitarbeiter
ca. 1.200 Ärzte
mehr als 2.900 Pflegekräfte

Durchschnittliche Fallschwere (Case-Mix-Index)

Die durchschnittliche Fallschwere beträgt im vergangenen Jahr **1,455**.

Summe der Bewertungsrelationen (Case-Mix)

Der Case-Mix liegt bei **84.967** Punkten (1. Quartal UHZ: 4.288 Punkte).

Eingeworbene Drittmittel

2012 wurden rund **68,3** Millionen Euro eingeworben.

Vorstand des Universitätsklinikums Freiburg: (v. l. n. r.) Prof. Dr. Dr. h. c. J. Rüdiger Siewert, Leitender Ärztlicher Direktor, Vorstandsvorsitzender; Dipl.-Kfm. Reinhold Keil, Kaufmännischer Direktor; Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen, stellvertretender Leitender Ärztlicher Direktor; Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Hubert E. Blum, Dekan der Medizinischen Fakultät; Beate Buchstor, Pflegedirektorin



Unser Jahr 2012

Wir überwinden Grenzen. Dieser Leitsatz fasst unseren Anspruch zusammen, stets weiterzudenken, Fächergrenzen zu überwinden, neue Lösungen zu finden, innovative Ansätze zu wagen und damit unseren Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten. Dass dieser Leitspruch mehr als Worte ist, zeigen die eindrucksvollen Leistungen, die unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im vergangenen Jahr erbracht haben und die in diesem Kalendarium 2012 zusammengefasst wurden.

Wir blicken auf ein gutes Jahr zurück, ein Jahr, in dem wir uns für die Zukunft gerüstet haben. Mit unserem gemeinsam erarbeiteten Strategiepapier 2022 – präsentiert im Dezember 2012 – zeigten wir den Weg für die Entwicklung des Universitätsklinikums in den kommenden zehn Jahren auf. Ausgangspunkt ist die in Freiburg gelebte **Interdisziplinarität** in Patientenversorgung, Forschung und Lehre. Unsere fächerübergreifend ausgerichteten Zentren bilden die Unikateleistungen des Universitätsklinikums ab; sie bieten die notwendigen Strukturen, um Wissen zusammenzuführen und neue Entwicklungen voranzutreiben. Auf diesem Fundament bauen wir auf.

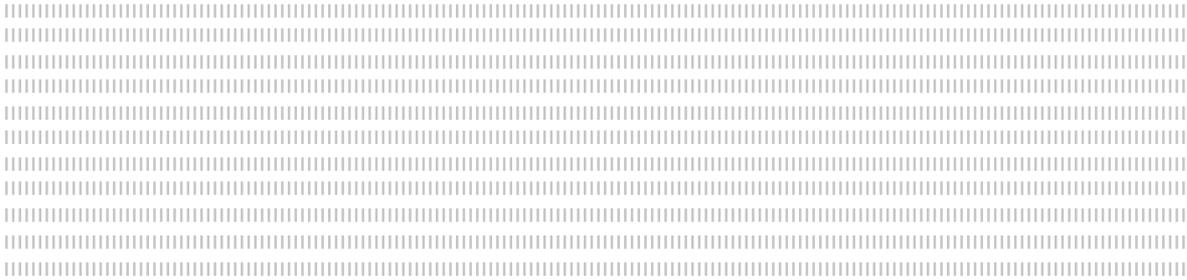
Beispielhaft hierfür steht das **Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI)**. Interdisziplinarität und die enge Verzahnung von Diagnostik, Therapie und Prävention mit der Grundlagenforschung ermöglichen die zeitnahe klinische Anwendung für die Patienten.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist auch das zentrale Element des 2012 neu eröffneten **Universitäts-Notfallzentrums (UNZ)**. Hier bieten Chirurgen, Internisten und Experten aller medizinischen Fach-

gebiete zusammen mit speziell geschulten Pflegekräften den Notfallpatienten eine Erstversorgung auf höchstem Niveau, unterstützt durch verbesserte Prozesse und die hochmoderne Infrastruktur und apparative Ausstattung.

In der Strategie 2022 sind die Stärkung der etablierten und die Förderung neuer Zentren festgeschrieben. Entsprechend dieser angestrebten horizontalen Vernetzung sollen interne Strukturen angepasst und optimale, räumliche Bedingungen geschaffen werden.

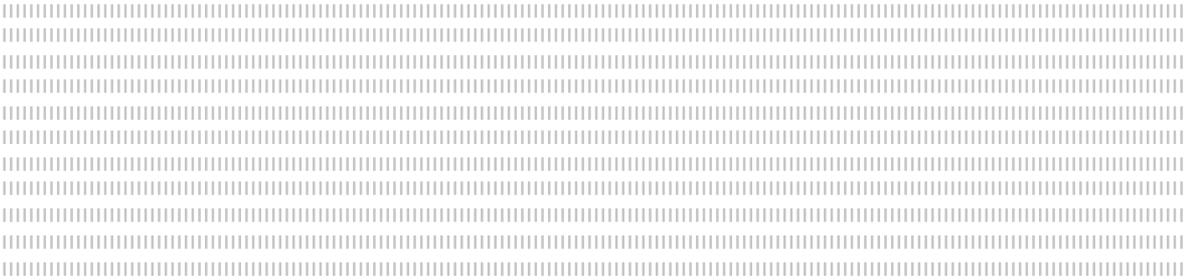
Die Rekrutierung der besten Köpfe ist eine weitere wichtige Voraussetzung für die nationale und internationale Positionierung unseres Universitätsklinikums. Deshalb freuen wir uns, dass im vergangenen Jahr durch zahlreiche Neubesetzungen zum Beispiel das **Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF)** gestärkt und damit die Leistungsstärke Onkologie in Klinik und Forschung am Standort Freiburg auch überregional noch sichtbarer wurde. Durch die Berufung von Herrn Prof. Dr. Justus Duyster auf den Lehrstuhl für Hämatologie und Onkologie wird insbesondere die Kompetenz des CCCF auf dem Gebiet der personalisierten Therapie gestärkt. Der Lehrstuhl für Zell- und Gentherapie konnte mit Herrn Prof. Dr. Toni Cathomen erfolgreich besetzt werden. Durch die Einrichtung eines **Stiftungslehrstuhls für Palliativmedizin** der Deutschen Krebshilfe, den Frau Prof. Dr. Gerhild Becker innehat, wurde der zunehmenden Bedeutung der Palliativmedizin auch in einer Einrichtung der Spitzenmedizin Rechnung getragen. Erfolgreiche Forschungsaktivitäten, beispielsweise im Freiburg-spezifischen Schwerpunktthema „Epigenetik“, betonen zudem die nationale und internationale Relevanz der hiesigen Onkologie.



Seit 2012 ist auch die ärztliche Leitung des Zentrums für **Kinder- und Jugendmedizin** wieder komplett. Mit Frau Prof. Dr. Ute Spiekercöttner konnte eine erfahrene Medizinerin als neue Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin gewonnen werden.

Ein Meilenstein wurde 2012 mit der Fusion der Herzbereiche des Universitätsklinikums und des Herz-Zentrums Bad Krozingen zum neuen **Universitäts-Herzzentrum (UHZ) Freiburg · Bad Krozingen** erreicht. Nachdem dieses am 1. April 2012 an den Start gegangen ist, sind noch viele Schritte bis zu einem vereint funktionierenden Zentrum zu gehen. Das große Potenzial an Wissen, Erfahrung und Ausstattung muss nun eingesetzt werden, um an die nationale und internationale Spitze zu gelangen.

Fakultät und Universität stehen 2013 noch vor weiteren Herausforderungen: Einer der vielleicht renommiertesten Lehrstühle, verbunden mit den Namen Gerok und Blum, muss neu besetzt werden. Nicht nur, dass Bewerber dieser Qualifikation kaum zur Verfügung stehen, es müssen auch strukturelle Probleme gelöst werden: Wenn der klinische und wissenschaftliche Schwerpunkt weiterhin auf dem Gebiet der Lebererkrankungen liegen soll, muss auch die Therapie der terminalen Lebererkrankungen am Universitätsklinikum Freiburg möglich sein. Das heißt, der Lehrstuhl braucht den Zugang zur Lebertransplantation. Vor dem Hintergrund der Transplantations-Diskussionen erscheint diese Forderung gewagt. Doch könnte in der Zusammenarbeit mehrerer transplantierender Universitätskliniken in Baden-Württemberg auch die Chance liegen, die geforderte Transparenz zu erreichen.



Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät sind mit einer gemeinsamen Strategie und hervorragenden neuen Köpfen in das Jahr 2013 gestartet. Ende 2012 haben Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum mit dem gemeinsamen Struktur- und Entwicklungsplan 2013–2018 die Eckdaten für die nächsten fünf Jahre festgelegt und damit eine verbindliche Basis für die anstehenden Entscheidungen geschaffen. Jetzt gilt es noch, den in der Strategie 2022 beschriebenen Masterplan für Bau- und Infrastrukturmaßnahmen anzugehen, um für das vorhandene Potenzial auch die optimalen räumlichen Bedingungen zu schaffen.

Prof. Dr. Dr. h. c. J. Rüdiger Siewert,
Leitender Ärztlicher Direktor

Dipl.-Kfm. Reinhold Keil,
Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Hubert E. Blum,
Dekan der Medizinischen Fakultät

Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen,
stellvertretender Leitender
Ärztlicher Direktor

Beate Buchstor,
Pflegedirektorin

*Mitglieder des Aufsichtsrats:
(v. l. n. r.)*

Vorsitzender: Ministerialdirigent Clemens Benz; stellvertretender Vorsitzender:

Rektor Prof. Dr. Dr. h. c. Hans-Jochen Schiewer; Vertreter des Finanzministeriums:

Ministerialdirigent Thomas Knödler; Vertreter aus der

Wissenschaft: Prof. Dr. Dr. h. c. Volker ter Meulen; Vertreterin aus der

Wirtschaft: Anne-Kathrin Deutrich; Vertreter anderer Fakultäten der

Universität: Prof. Dr. Hans Zappe; Vertreter des Personals: Andreas Hauß



Universitätsklinikum Freiburg 2012

Das Nachrichtenmagazin Focus hat 2012 ein viel beachtetes Krankenhaus-Ranking veröffentlicht: Demnach gehört das Universitätsklinikum Freiburg zu den fünf besten Universitätsklinika deutschlandweit. Diese Position zeigt einmal mehr, dass Freiburg die Weichen für die Zukunft gestellt hat. Die großen, wichtigen und notwendigen Investitionen in neue Gebäude – die in der Masterplanung festgeschrieben wurden – sind sicherlich ein weiterer Beweis dieser Aufbruchsstimmung. Auch wenn die Bauprojekte 2012 noch geplant wurden und kein Spatenstich stattgefunden hat, so ist das Universitätsklinikum jetzt für seine Vorhaben bestens gerüstet.

Im vergangenen Jahr fand die Zukunftssicherung u. a. durch viele Berufungen von sehr guten, erfahrenen Medizinerinnen und Medizinern statt. Renommiertere Bereiche, wie die Onkologie, konnten wieder personell verstärkt werden. Das ist natürlich auch ein klares Signal: Schwerpunktbereiche, z. B. die Onkologie oder die Immunologie, werden weiter gestärkt und stützen künftig die nationale und internationale Präsenz des Universitätsklinikums. Gleichzeitig zeigt die Besetzung der vakanten Stellen, dass Freiburg unverändert attraktiv für renommierte Mediziner und Forscher ist – auch im härter werdenden Kampf um die besten Köpfe. Diesen Schwung gilt es zu nutzen.

Auch sieht der Aufsichtsrat den größer werdenden wirtschaftlichen Druck, dem die Universitätskliniken in ganz Deutschland ausgesetzt sind. Die Krankenhausfinanzierung berücksichtigt derzeit ihre besondere Rolle nur unzureichend. Viele Häuser sind deswegen bereits in die roten Zahlen gerutscht. Auch wenn das

Universitätsklinikum Freiburg 2012 ein positives Gesamtergebnis erzielen konnte, muss in Zukunft ein Weg gefunden werden, der Hochleistungsmedizin und Wirtschaftlichkeit sinnvoll miteinander verbindet. Die Strategie 2022, die in Medizin und Forschung eine Stärkung der Departmentstrukturen vorsieht – ohne den Anspruch als Supramaximalversorger zu verlieren – und gleichzeitig eine Wirtschaftlichkeit in den Kernprozessen anstrebt, beinhaltet gute Ansätze, dieser allgemeinen Entwicklung zu begegnen.

Letztlich sind es die Patienten, die im Fokus des Engagements des Universitätsklinikums stehen. Für sie sollen durch die Baumaßnahmen, durch die Berufung renommierter Mediziner und Wissenschaftler und durch die Stärkung der Interdisziplinarität die optimalen Bedingungen für eine sehr gute Versorgung geschaffen werden. Dass dieser patientenorientierte Ansatz erfolgreich ist, zeigt u. a. das im vergangenen Jahr neu eröffnete, interdisziplinäre Universitäts-Notfallzentrum (UNZ).

Das Universitätsklinikum Freiburg wird weiterhin zu den wichtigsten Universitätskliniken in ganz Deutschland zählen, davon sind wir überzeugt. Wir werden alles tun, um das Universitätsklinikum bei seinen Vorhaben zu unterstützen.

1. Januar:

Im Team arbeiten. Dipl.-Kfm. Reinhold Keil, seit 1. Januar 2012 neuer Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Freiburg, spricht über seine Motivation, nach Freiburg zu kommen, über Unterstützung, Aufgaben und Herausforderungen.

||||| 16. Januar, Auslöser für Hautkrankheit entdeckt |||||| 18. Januar, Neujahrsempfang mit Wissenschaftsministerin Theresia Bauer ||||||

**2. Februar:**

Offensiv agieren. Transparenz im Umgang mit MRSA-Fällen: Das Universitätsklinikum handelt unverzüglich beim Auftreten des MRSA-Erregers auf der Frühgeborenenstation und verhindert durch umfangreiche Hygienemaßnahmen weitere Infektionen.

||||| 20. Februar, wegweisendes Qualifizierungsprogramm im Bereich der Intensivmedizin |||||| 29. Februar, deutschlandweit einzigartige Operationmethode ||||||

**1. März:**

Anders denken. Hightech und Hightouch: Als Stiftungsprofessorin für Palliativmedizin treibt Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Gerhild Becker ein Umdenken in der Medizin voran, hin zur Betrachtung des Menschen und seiner Umgebung als Ganzes.

||||| 2. März, Deutscher Krebspreis für Prof. Dr. Charlotte Niemeyer |||||| 14. März, neue Erkenntnis zur Alzheimer'schen Erkrankung |||||| 29.–31. März, Internationales Symposium „Immunodeficiency and beyond“ in Freiburg ||||||

1. Juli:

Interdisziplinarität leben. Interview mit Prof. Dr. Dr. h.c. J. Rüdiger Siewert, Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Freiburg zur Bündelung von Wissen und Erfahrung in fächerübergreifend organisierten Zentren.

||||| 4. Juli, Prof. Dr. Leena Bruckner-Tudeman neue Vizepräsidentin der DFG |||||| 16. Juli, neues Signet und einheitliches Corporate Design für das Universitätsklinikum Freiburg |||||| 19. Juli, neue Nierenkrankheit entdeckt |||||| 20.–21. Juli, XI. Freiburger Herz-Kreislauf-Tage ||||||

1. August:

Interdisziplinär versorgen. Universitäts-Notfallzentrum Freiburg als erste Adresse für Notfälle gestartet: Ca. 38.000 Patienten werden jährlich in der interdisziplinären Ambulanz unter Anwendung innovativer Konzepte versorgt.

||||| 3. August, Lungenflügel erstmals über Schlüsselloch-OP entfernt |||||| 8. August, 1 Million Euro für hepatologische Spitzenforschung ||||||

**1. September:**

Pflege akademisieren. Wissenschaft und Pflege: Das Universitätsklinikum Freiburg als Ort der Hochleistungsmedizin sieht Chancen und Notwendigkeit in der zunehmenden Akademisierung der Pflege.

||||| 18.–22. September, 91. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin |||||| 25. September, Verfahren zur Entfernung von Knochentumoren entwickelt |||||| 25. September, Erforschung von Atemwegserkrankungen gefördert ||||||

April

Mai

Juni

1. April:

Gemeinsamkeiten stärken. Startschuss für ein gemeinsames Herzzentrum: Die Herzbereiche des Universitätsklinikums Freiburg und das Herz-Zentrum Bad Krozingen fusionieren zum neuen, starken Universitäts-Herzzentrum Freiburg · Bad Krozingen.

- ||||| 1. April, drei Fragen an Prof. Dr. Toni Cathomen, neuer Direktor der Transfusionsmedizin
- ||||| 3. April, Kindler-Syndrom als Modell für natürliche Gentherapie identifiziert
- ||||| 17. April, neues Diagnoseverfahren für seltene Immunsystem-Erkrankung
- ||||| 19. April, Krankheit entdeckt

29. Mai:

Spitzenplatz erreichen. Freiburg gehört zu den Top-Five-Universitätskliniken in Deutschland. Im Krankenhausranking des Magazins Focus belegt Freiburg 2012 im bundesweiten Vergleich Platz 4 und punktet vor allem mit Expertentum in vielen Bereichen.

- ||||| 1. Mai, Q-Reha-Zertifikat für das Implant Centrum Freiburg (ICF)
- ||||| 2. Mai, neue Erkenntnisse zu Vogelgrippeviren
- ||||| 2. Mai, Zentrum für Schlafmedizin eröffnet
- ||||| 14. Mai, erster Platz für Zahnmedizin im CHE-Hochschulranking

1. Juni:

Universitäre Aufgabe ernst nehmen. Vorreiter in der Erforschung seltener Erkrankungen: Das Zentrum für Seltene Erkrankungen ist Teil europaweiter Forschungsverbünde und prägt die Therapieentwicklung bei seltenen Erkrankungen entscheidend mit.

- ||||| 13. Juni, Schlüssel-Gen für menschliche Abwehr und Autoimmunerkrankungen entdeckt



Oktober

November

Dezember

1. Oktober:

Position ausbauen. Neue Schwerpunkte für die Onkologie: Mit Prof. Dr. Justus Duyster gewinnt die Onkologie einen renommierten Wissenschaftler, der vor allem auf dem Gebiet der personalisierten Medizin Akzente setzen wird.

- ||||| 1. Oktober, Prof. Dr. Hartmut Hengel ist neuer Direktor der Abteilung Virologie
- ||||| 8. Oktober, Zelltest erkennt Kontaktallergene
- ||||| 15. Oktober, erste staatlich anerkannte Weiterbildung für Notfallpflege
- ||||| 19. Oktober, Universitätsklinikum ist einer der „365 Orte im Land der Ideen“
- ||||| 20. Oktober, Bauphase der Universitäts-Augenklinik abgeschlossen

7. November:

Zukunftsforschung fördern. 2,5 Millionen Euro für neue Strategien zur Bekämpfung von Prostatakrebs: Prof. Dr. Roland Schüle und sein Team sichern mit der Finanzierung die weitere Erforschung des LSD1-Enzyms.

- ||||| 7. November, Young Investigator Award für Prof. Dr. Tobias Huber
- ||||| 11. November, neuer Ansatz für Unterdrückung von Zystennieren
- ||||| 14. November, fünf Jahre Tigerherz
- ||||| 29. November, Teilevakuierung des Universitätsklinikums wegen Verdachts auf Bombenblindgänger

1. Dezember:

Weichen stellen. Prof. Dr. Ute Spiekertötter wird neue Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin.

- ||||| 5. Dezember, einmaliges Versorgungsforschungsprojekt gestartet
- ||||| 5. Dezember, Zentrale Sterilisations- und Versorgungsabteilung eröffnet
- ||||| 6. Dezember, 1. UHZ-Lecture des Universitäts-Herzzentrums Freiburg · Bad Krozingen
- ||||| 23. Dezember, Gicht zum wesentlichen Teil genetisch bedingt



|||||
1. Januar:

Im Team arbeiten. Dipl.-Kfm. Reinhold Keil, seit 1. Januar 2012 neuer Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Freiburg, spricht über seine Motivation, nach Freiburg zu kommen, über Unterstützung, Aufgaben und Herausforderungen.

|||||
2. Februar:

Offensiv agieren. Transparenz im Umgang mit MRSA-Fällen: Das Universitätsklinikum handelt unverzüglich beim Auftreten des MRSA-Erregers auf der Frühgeborenenstation und verhindert durch umfangreiche Hygienemaßnahmen weitere Infektionen.

|||||
1. März:

Anders denken. Hightech und Hightouch: Als Stiftungsprofessorin für Palliativmedizin treibt Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Gerhild Becker ein Umdenken in der Medizin voran, hin zur Betrachtung des Menschen und seiner Umgebung als Ganzes.

1. Quartal

**Wir überwinden Grenzen
im Denken**

Januar 2012

Wir überwinden Grenzen – im Denken.

1. Januar



Dipl.-Kfm. Reinhold Keil,
Kaufmännischer Direktor

Im Kurzinterview: Dipl.-Kfm. Reinhold Keil, seit 1. Januar 2012 neuer Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Freiburg

Mit welcher Erwartung sind Sie in Freiburg angetreten?

Ich habe erwartet, ein gut bestelltes Universitätsklinikum vorzufinden, das nach einer Zeit der Unruhe wieder einen klaren Kurs benötigt. Das aber auf einer soliden Basis steht und zu den Top-Uniklinika in Deutschland gehört.

Wie haben Sie Ihren Start in Freiburg erlebt?

Natürlich ist der Neustart in einem Haus mit über 10.000 Mitarbeitern zunächst mit viel Aufwand verbunden, wenn man alle Bereiche und Führungskräfte kennenlernen möchte. Ich wurde von allen Mitarbeitern, Kollegen und Partnern herzlich und wohlwollend aufgenommen, so dass mir der Einstieg nicht schwer fiel.

Warum hat es Sie nach Freiburg gezogen?

Freiburg ist eines der renommiertesten Häuser in Deutschland und natürlich traumhaft gelegen. Meine Gespräche mit dem Aufsichtsratsvorsitzenden Clemens Benz, mit unserem Rektor Prof. Dr. Hans-Jochen Schiewer waren vertrauensvoll und motivierend. Letztlich war auch mein Gespräch mit unserer Wissenschaftsministerin Theresia Bauer überzeugend, so dass ich mich leicht für Freiburg entscheiden konnte.

16. Januar

IIII Auslöser für Hauterkrankung entdeckt

Unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Judith Fischer, Ärztliche Direktorin des Instituts für Humangenetik des Universitätsklinikums Freiburg, gelingt es einem internationalen Forscherteam, eine bisher unbekannte Genmutation als Auslöser für die autosomal rezessiven Ichthyosen – eine Verhornungsstörung der Haut – zu identifizieren. Die Ergebnisse werden im Fachmagazin Nature Genetics veröffentlicht. Damit hat das Team um Judith Fischer sechs der sieben bekannten Gene, die die Krankheit auslösen, entdeckt. IIIII

Was haben Sie sich als Kaufmännischer Direktor vorgenommen?

Vorderstes Ziel war es, mit meinen Kollegen eine gemeinsame Strategie (2022) für das Klinikum zu erarbeiten und uns als Team zu zeigen. Das haben wir geschafft. Darüber hinaus war es im ersten Jahr wichtig, die **Verwaltung neu zu organisieren** und die vakanten Positionen zu besetzen. Hier sind wir auf einem guten Weg. Teil der Strategie ist es, die Masterplanung Bau neu zu justieren und mit dem Bau des Verwaltungsgebäudes und dem damit verbundenen Zusammenziehen der Verwaltung einen ersten entscheidenden Meilenstein zu erreichen.

Was waren die Herausforderungen 2012?

Die Herausforderungen für 2012 waren neben der schon erwähnten Strategieentwicklung 2022 die erstklassige Besetzung zentraler W3-Professuren, u. a. mit Herrn Professor Duyster in der Inneren Medizin, Frau Professor Spiekerkötter in der Kinder- und Jugendmedizin oder z. B. mit Herrn Professor Cathomen in der Zell- und Gentherapie, darüber hinaus die Evaluierung des CCCF und die Inbetriebnahme des Anbaus Nord. Bei der Neustrukturierung der Verwaltung ist ergänzend zu erwähnen, dass dieses Projekte noch ein bis zwei Jahre andauern wird.

Welche Aufgaben stehen 2013 an?

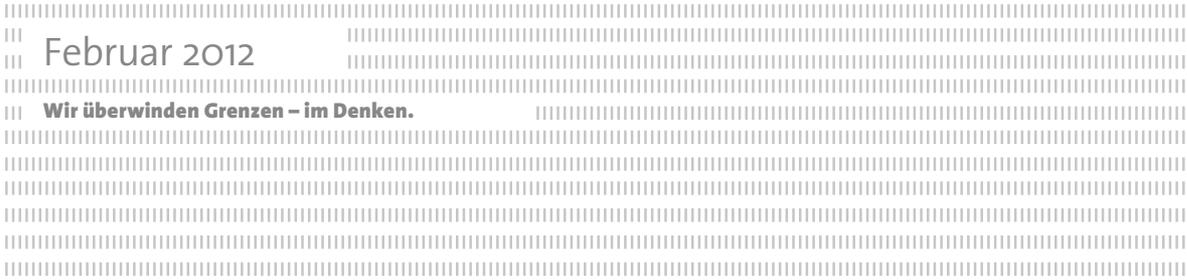
Hier geht es darum, die Strategie des Vorstandes auch jedem Mitarbeiter transparent zu machen und die Kommunikation intern weiter zu verbessern, neue Leistungen mit den Krankenkassen zu vereinbaren sowie die Strukturen und Prozesse im Klinikum insgesamt weiter zu optimieren. Die angestoßenen Projekte im Bereich des Labors oder in der Küche, um hier nur einige Beispiele zu nennen, sind weiterzuführen und umzusetzen.

18. Januar

Neuer Klinikumsvorstand spricht zum Neujahrsempfang künftige Herausforderungen an. Wichtigstes Thema neben der Besinnung auf Stärken wie die Onkologie sind die notwendigen Investitionsmaßnahmen.



Theresia Bauer, Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg, betont anlässlich des Neujahrsempfangs die Rolle der Universitätsmedizin.



Februar 2012

Wir überwinden Grenzen – im Denken.

2. Februar

Transparenz im Umgang mit MRSA-Fällen

Am 2. Februar 2012 tritt das Universitätsklinikum Freiburg offensiv an die Öffentlichkeit: Auf der Neugeborenen-Intensivstation ist bei einem Frühgeborenen eine Infektion und bei drei Kindern eine Besiedlung mit Methicillin-resistenten Staphylokokken, so genannten MRSA-Erregern, festgestellt worden. Für Risiko-Schwangerschaften gilt ein Aufnahmestopp. Während im Hintergrund alle erforderlichen Hygiene-Maßnahmen zur Bekämpfung der Frühgeborenen-Infektion durch MRSA umgesetzt werden, informiert das Universitätsklinikum kontinuierlich und offen über den Status. Bei dem erkrankten Kind wird die Infektion durch die Behandlung mit einem wirksamen Antibiotikum rasch beherrscht. Das nachfolgende MRSA-Screening auf der Frühgeborenen-Station ergibt bei drei weiteren Frühchen eine Besiedlung, aber keine Erkrankung.

67 MRSA-Infektionen wurden 2012 am Universitätsklinikum Freiburg gemeldet. Der Anteil von MRSA liegt bei 7% und damit deutlich niedriger als im bundesweiten Durchschnitt von 20,7% (Anteil von MRSA an allen untersuchten S. aureus aus klinisch relevantem Untersuchungsmaterial, Studie der Paul-Ehrlich-Gesellschaft 2001).

„Für den Umgang mit MRSA im Klinikum sind besondere Maßnahmen festgeschrieben. Diese haben wir unverzüglich eingeleitet.“

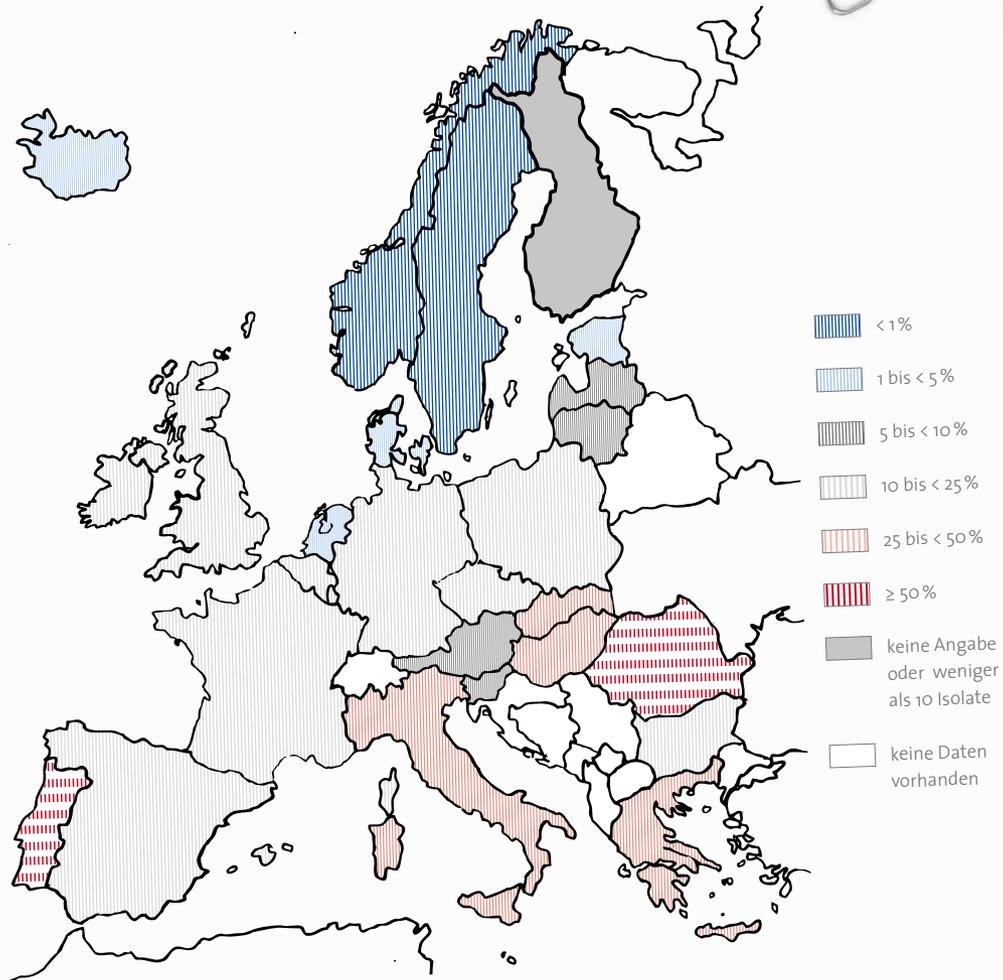
Prof. Dr. Markus Dettenkofer, Leiter der Sektion
Krankenhaushygiene am Universitätsklinikum Freiburg

Die Klinikumsleitung entscheidet, die interne Expertise durch unabhängige, externe Hygiene-Experten zu ergänzen. Die MRSA-positiven Frühchen werden isoliert; die restlichen Patientenzimmer sind hygienisch abgetrennt. MRSA-negative Patienten werden ausschließlich von Personal versorgt, das nicht in die Betreuung der MRSA-positiv getesteten Patienten eingebunden ist.

„Durch unsere intensiven Hygienemaßnahmen konnten wir die Übertragungskette stoppen.“

Prof. Dr. Philipp Henneke, Infektionsmediziner und
Hygienebeauftragter der Kinderklinik

Anteil der Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) Isolate im europäischen Vergleich (2011)



Quelle: http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EARS-Net/database/Pages/maps_report.aspx

Am 15. Februar 2012 wird der Aufnahmestopp für die Neugeborenen-Intensivstation aufgehoben. Damit können wieder alle Risikoschwangerschaften am Universitätsklinikum behandelt werden. Um eine optimale Versorgung der Frühgeburten zu gewährleisten, wird eine zweite Neugeborenen-Intensivstation in der Universitäts-Frauenklinik eingerichtet. Diese ist räumlich und personell von der Station getrennt, auf der MRSA-positive Kinder versorgt werden. Getrennte Pflege- und Ärzteteams betreuen die Patienten auf beiden Stationen. Der MRSA-Ausbruch ist beendet.

15. Februar

Februar 2012

Wir überwinden Grenzen – im Denken.

20. Februar

Qualifizierungsstandards aus Freiburg

2008 stand die Pflege des Universitätsklinikums vor einem Dilemma: Einerseits konnten Stellen im Intensivbereich nicht mit Pflegekräften besetzt werden, andererseits fehlte interessierten Berufsanfängern die notwendige Erfahrung, um eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten. Das Universitätsklinikum hat aus dieser Situation heraus ein damals deutschlandweit einmaliges Qualifizierungsprogramm für Berufsanfänger entwickelt. **Mit Erfolg: 2012 sind alle Stellen im Intensivbereich besetzt und die ersten Kliniken folgen dem Freiburger Beispiel.**

Im April 2012 startete zum 8. Mal das klinikweit umgesetzte Programm zur Qualifizierung von pflegerischen Berufsanfängern im Anästhesie- und Intensivbereich. Von April bis September 2012 nahmen daran erneut 13 Mitarbeiter teil, die auf verschiedenen Intensivstationen bzw. in der Anästhesiepflege damit ihr Berufsleben begannen. In den ersten drei Monaten werden sie bei jedem Schritt von einem persönlichen Mentor begleitet, danach sind sie eigenständig in der Patientenversorgung, bei Bedarf mit einem erfahrenen Ansprechpartner an ihrer Seite. Neben der Praxis beinhaltet die Qualifizierung theoretische Blöcke; gemeinsam werden zudem wöchentliche Fallbesprechungen durchgeführt. Die theoretischen Anteile des Qualifizierungsprogramms können bei einer im weiteren Verlauf des Berufslebens durchgeführten Weiterbildung in der Anästhesie- bzw. Intensivpflege angerechnet werden.

Das Interesse am Qualifizierungsprogramm ist hoch: 2012 nehmen 120 Berufsanfänger an einer entsprechenden Informationsveranstaltung teil. Ausgewählt werden die künftigen Mitarbeiter des Universitätsklinikums nach einem Vorstellungsgespräch und einer Hospitation im zukünftigen Arbeitsbereich.

März 2012

Wir überwinden Grenzen – im Denken.

1. März

Palliativmedizin: Hightech und Hightouch

Die Universität Freiburg beruft Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Dipl.-Caritaswiss. Gerhild Becker M. Sc. auf die Stiftungsprofessur für Palliativmedizin der Deutschen Krebshilfe und richtet damit in Baden-Württemberg den ersten Lehrstuhl in dem Bereich ein. Für Prof. Becker, die bereits seit 2006 die Palliativstation am Klinikum leitet, bedeutet die Berufung mehr als die Verstetigung bisheriger Aktivitäten in Forschung, Lehre und Versorgung. Es geht vielmehr um die komplementäre Ergänzung des in der Medizin vorherrschenden kurativen Paradigmas durch exzellente Betreuungskonzepte auch für unheilbare Patienten sowie deren Angehörige.

2. März

*Prof. Dr. Charlotte Niemeyer,
Ärztliche Direktorin der
Klinik für Pädiatrische Onkologie
und Hämatologie, wird
mit dem Deutschen
Krebspreis 2012 geehrt.*

„Die Palliativmedizin setzt einen systemischen Betreuungsansatz in der modernen Medizin um, mit dem der Patient, aber auch seine Angehörigen als ‚unit of care‘ in den Blick genommen werden. Dabei geht es nicht nur um die physischen, sondern auch um die sozialen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten und seiner Angehörigen. Palliativmedizin bietet so ein ganzheitliches Betreuungskonzept, wenn eine Heilung durch Medizin nicht mehr möglich ist.“

Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Dipl.-Caritaswiss.
Gerhild Becker, M.Sc.

Die universitäre Medizin entwickelt effektive Strategien, um Menschen zu heilen. Damit einher geht eine Spezialisierung, die den Fokus der Mediziner enger werden lässt. Doch gerade ein Klinikum der Maximalversorgung braucht neben einer auf einzelne Organsysteme spezialisierte Hochleistungsmedizin eine ganzheitliche Betreuung unheilbarer Patienten und deren Angehörigen. Die Palliativmedizin ergänzt die spezialisierte Hochleistungsmedizin und entwickelt Methoden, um die Situation dieser Patienten zu

März 2012

Wir überwinden Grenzen – im Denken.

Physiotherapeuten, Sozialarbeiterinnen, Psychotherapeuten und Seelsorgern einen multiprofessionellen Konsiliardienst für das gesamte Klinikum an und versorgt Patienten und deren Angehörige in den jeweiligen Kliniken. Die hierfür zur Verfügung stehenden palliativmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten verbessern sich stetig. So ermöglichen beispielsweise moderne Schmerztherapien den Menschen, aktiv am Leben teilzunehmen.

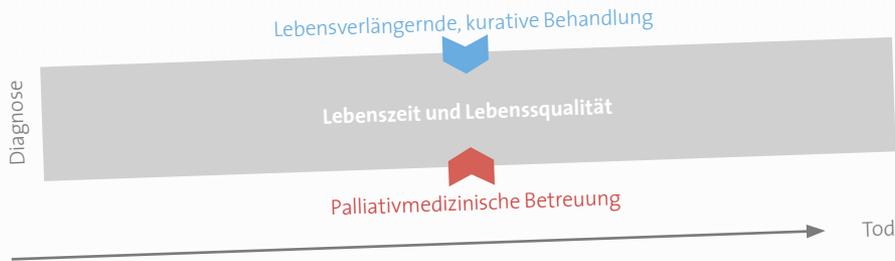
„In der Palliativmedizin geht es darum, Menschen das Leben mit einer zum Tod führenden Erkrankung zu erleichtern. Palliativmedizin leitet sich ab vom lateinischen Pallium, Mantel. Wir können manche Erkrankungen nicht heilen, sozusagen das Wetter nicht ändern und die Wolken nicht wegschieben, wohl aber auch unheilbar kranken Menschen und deren Angehörigen einen schützenden Mantel anbieten.“

Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Dipl.-Caritaswiss.
Gerhild Becker, M.Sc.

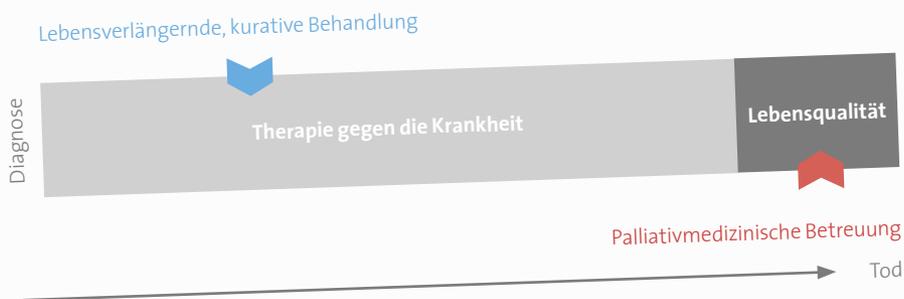
Die Arbeit ist für das Team herausfordernd; aber sie ist auch sinnvoll. Dieses Wissen stützt Prof. Becker und ihre Kollegen. Mit der Einrichtung des ersten Lehrstuhls für Palliativmedizin in Baden-Württemberg ist Freiburg Schrittmacher für andere Universitäten im Land. Prof. Becker ist es wichtig, den Studierenden und damit den Ärzten von morgen, die palliativmedizinische Haltung zu vermitteln. Sie stellt den Patienten in den Mittelpunkt, lässt ihn als Lehrer auftreten. Die Patienten schätzen das Interesse der Studierenden. Für Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter und Theologen gibt es die Möglichkeit, sich im Master-Studiengang Palliative Care Online weiterzubilden. Das weltweit einzigartige e-Learning-Konzept für Palliative Care richtet sich an Menschen, die im Beruf stehen. Prof. Becker betont, dass die palliativmedizinische Versorgung nur durch exzellente Forschung und Lehre gestärkt werden kann. Gerade dieser medizinisch neue und schwierig greifbare Bereich

Palliativ Care ist nicht End-for-life-Care.
Palliativmedizin setzt bereits bei der Diagnosestellung an.

Neues Modell: komplementärer Ansatz



Altes Modell: dichotomer Ansatz



Prof. Dr. Gerhild Becker sieht die Palliativmedizin als wichtigen Bestandteil der universitären Medizin.

verlangt nach methodisch qualifizierter Forschung als Grundlage evidenzbasierter Therapierichtlinien, um unheilbar erkrankte Patienten und ihre Angehörigen optimal zu betreuen.

Europaweit erster ELNEC-Palliative-Care-Kurs

Das Universitätsklinikum Freiburg bietet – unterstützt von der Dr. Wilhelm Eitel-Stiftung Freiburg der Neuen Universitätsstiftung (NUS) und der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg – als erstes Klinikum in Europa ein Train-the-Trainer-Programm in der Palliativmedizin für Pflegekräfte an. Der ELNEC-Palliative Care Kurs Deutschland wurde 2010 auf Grundlage des amerikanischen End of life Nursing Education Consortium (ELNEC) an der Universität Freiburg für den deutschsprachigen Raum entwickelt. ELNEC ist ein in den USA weit verbreitetes Palliative-Care-Schulungsprogramm, erarbeitet und verwaltet durch das City of Hope (COH) Los Angeles und die American Association of Colleges of Nursing (AACN).

29.–31. März

Internationales Symposium „Immunodeficiency and beyond“ in Freiburg, ausgerichtet vom Centrum für Chronische Immundefizienz, dem SFB 620 „Immundefizienz – Klinische Manifestationen und Tiermodelle“ und dem europäischen Konsortium zur Systembiologie der T-Zell-Aktivierung (SYBILLA).

|||||
1. April:

Gemeinsamkeiten stärken. Startschuss für ein gemeinsames Herzzentrum: Die Herzbereiche des Universitätsklinikums Freiburg und das Herz-Zentrum Bad Krozingen fusionieren zum neuen, starken Universitäts-Herzzentrum Freiburg · Bad Krozingen.

|||||
29. Mai:

Spitzenplatz erreichen. Das Universitätsklinikum Freiburg gehört zu den Top-Five-Krankenhäusern in Deutschland. Im Krankenhausranking des Magazins Focus belegt Freiburg 2012 im bundesweiten Vergleich Platz 4 und punktet vor allem mit Expertentum in vielen Bereichen.

|||||
1. Juni:

Universitäre Aufgabe ernst nehmen. Vorreiter in der Erforschung seltener Erkrankungen: Das Zentrum für Seltene Erkrankungen ist Teil europaweiter Forschungsverbünde und prägt die Therapieentwicklung bei seltenen Erkrankungen entscheidend mit.

2. Quartal

Wir überwinden Grenzen im Handeln

April 2012

Wir überwinden Grenzen – im Handeln.

1. April

Startschuss für ein gemeinsames Herzzentrum



Die Klinik für angeborene Herzfehler und pädiatrische Kardiologie ist eine von vier Bereichen des neuen Universitäts-Herzzentrums.

Am 1. April 2012 gründen das Universitätsklinikum Freiburg und das Benedikt Kreutz Rehabilitationszentrum für Herz- und Kreislaufkranke Bad Krozingen e. V. mit dem Universitäts-Herzzentrum Freiburg · Bad Krozingen eines der größten Herz-Kreislauf-Zentren Deutschlands. Mit dem Zusammenschluss der Herzbereiche des Universitätsklinikums und des Herz-Zentrums Bad Krozingen wird die Basis für ein neues, gemeinsames Haus geschaffen, das sowohl in der **Krankenversorgung** als auch in der **Forschung und Lehre** eine exponierte Stellung in Deutschland und perspektivisch auch in Europa einnimmt. Ziel ist die langfristige Absicherung einer marktgerechten, hoch qualifizierten und wirtschaftlichen Patientenversorgung.

Beide Einrichtungen können bei der Fusion nicht nur von den nutzbaren Synergien und der Ergänzung der jeweiligen Erfahrungen und Kompetenzen profitieren. Sie werden ihren Patienten mit der faktischen Erhöhung der Behandlungszahl – auch bei seltenen Diagnosen – eine noch bessere Versorgungsqualität gewährleisten. Vorteil für die Patienten ist auch die enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Freiburg.



**UNIVERSITÄTS
FREIBURG · BAD KROZINGEN
HERZZENTRUM**



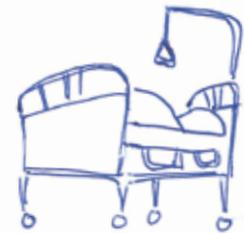
Zum Universitäts-Herzzentrum zählen zudem die Kliniken für Kardiologie und Angiologie I und II sowie für Herz- und Gefäßchirurgie.

Ein wichtiger Grundpfeiler des neuen Universitäts-Herzzentrums ist die Forschung. Das neue Universitäts-Herzzentrum verfügt über die Wissensträger und die Ausstattung, um neue Behandlungsmethoden zu erforschen und für den Patienten schnell und verantwortungsvoll nutzbar zu machen. Grundlage dafür ist die geplante Etablierung eines national und international sichtbaren **biomedizinischen Forschungszentrums** auf dem Gebiet der kardiovaskulären Medizin. Das erhöht das Potenzial in der Initiierung und Durchführung multizentrischer klinischer Studien und schafft neue Möglichkeiten, Fördermittel zur Finanzierung von Forschungsvorhaben einzuwerben. Das Forschungszentrum wird eng mit dem Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie zusammenarbeiten. Damit knüpft das neue Universitäts-Herzzentrum nahtlos an die Forschungstradition des Universitätsklinikums an.

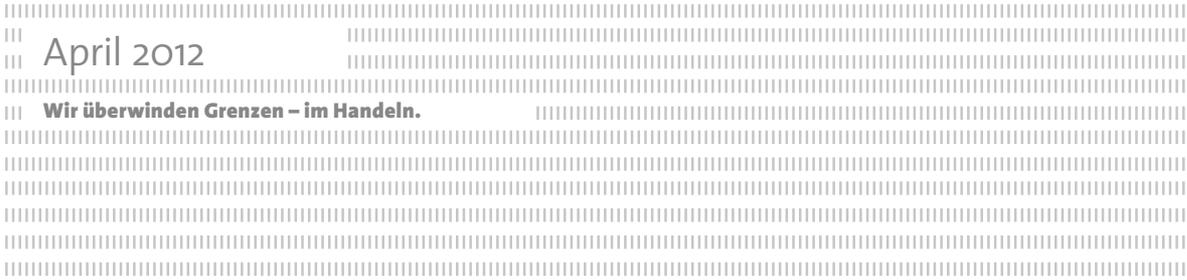


Etwa
1500
Mitarbeiter

377 Betten



ca. 22.000
Patienten pro Jahr



April 2012

Wir überwinden Grenzen – im Handeln.

1. April

Drei Fragen an Prof. Dr. Toni Cathomen

seit 1. April 2012 Professor für Zell- und Gentherapie am Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI) und Direktor der Transfusionsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Wo sehen Sie Ihre Anknüpfungspunkte an die bisher geleistete Arbeit des CCI und der Transfusionsmedizin?

Während die Hauptstärke des CCI in den ersten Jahren seit der Gründung die Forschung war, präsentierte sich die Transfusionsmedizin bislang als reine Einrichtung der mittelbaren Krankenversorgung. Ich sehe meine Hauptaufgabe in den nächsten fünf Jahren vor allem darin, eine **Brücke zwischen Grundlagenforschung und Krankenversorgung** zu schlagen. Mein Ziel ist es, neue Perspektiven in der Umsetzung von zell- und gentherapeutischen Ansätzen am UKF zu eröffnen. Die Gründung des Instituts für Zell- und Gentherapie, das durch die organisatorische Zusammenführung der Transfusionsmedizin mit Forschungseinheiten im CCI und einer zentralen GMP-Reinraumanlage entsteht, wird dabei eine entscheidende Rolle spielen. Wir werden neue Synergieeffekte erzeugen und so die bestmöglichen Voraussetzungen für eine effektive Umsetzung von innovativen Therapiekonzepten schaffen.

Welche Schwerpunkte werden Sie als Molekularbiologe setzen?

Mit den ersten gentherapeutischen Behandlungserfolgen bei Kindern mit Immundefekten und Erwachsenen mit Hämophilie oder B-Zelllymphomen wurde das enorme Potenzial der kombinierten Zell- und Gentherapie unter Beweis gestellt. Um in der Klinik Fuß zu fassen, muss sich das Feld jedoch konzeptionell und methodisch weiterentwickeln. In Kooperation mit klinisch tätigen Kollegen am Universitätsklinikum Freiburg möchte ich **aus diesen neuartigen Therapiekonzepten sichere Behandlungsverfahren entwickeln**, von denen Patienten in der Kinderklinik und der Inneren Medizin gleichermaßen profitieren.



Prof. Dr. Toni Cathomen

Sie entnehmen Patienten Blutstammzellen und arbeiten mit so genannten Genschern. Was ist für Laien darunter zu verstehen?

Die Genschere – in der Fachwelt auch Designer-Nuklease genannt – ist ein molekulares Werkzeug. Wir nutzen sie für die so genannte „zielgerichtete Genommodifikation“, das heißt die gezielte Modifikation des Erbguts von Patientenzellen, und führen so eine therapeutische Wirkung herbei. Wir setzen beispielsweise Genschere in Stammzellen von Immunschwäche-Patienten ein, mit dem Ziel, die krankheitsauslösende Veränderung im Genom zu korrigieren und auf diesem Weg den Immundefekt zu überwinden. Des Weiteren stellen wir mit Hilfe der Genschere Zellen her, die resistent gegenüber einer Infektion mit HIV sind. Die Etablierung solcher Genkorrekturansätze in Blutstammzellen wird nachhaltige Therapiemöglichkeiten für Immunschwäche- und HIV-Patienten schaffen, für die bislang alle Behandlungsoptionen ausgeschöpft waren. Diese Projekte befinden sich noch in der präklinischen Entwicklungsphase, sollen aber in den kommenden fünf Jahren den Weg in die Klinik finden.

|||| Kindler-Syndrom als Modell für natürliche Gentherapie

Wissenschaftler konnten unter der Leitung der Ärztlichen Direktorin der Universitäts-Hautklinik Freiburg, Prof. Dr. Leena Bruckner-Tuderman, erstmals zeigen, dass das fleckige Hautmuster beim Kindler-Syndrom durch eine so genannte natürliche Heilung des Defekts im Gen für Kindlin-1 entsteht. Das Forscherteam hat die Mechanismen dieser natürlichen Heilung geklärt und somit bewiesen, dass die durch die Reparatur der Mutation wiederhergestellte Ausprägung des Proteins Kindlin-1 die Struktur der Haut und wichtige physiologische Funktionen der Hautzellen normalisiert. Diese Erkenntnisse eröffnen neue Wege für Zelltherapien. Das Fachmagazin *Journal of Clinical Investigation* veröffentlicht die Ergebnisse. |||||

3. April |||||

April 2012

Wir überwinden Grenzen – im Handeln.

17. April

Neues Diagnoseverfahren für seltene Immunsystem-Erkrankung

Das Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI) entwickelt mit drei europäischen Forscherteams ein hochsensibles Instrument zur Diagnose von angeborenen Formen des Hämophagozytose-Syndroms (HLH). Bei der extrem seltenen Erkrankung handelt es sich um eine schwere Störung des Immunsystems, die unbehandelt zum Tod führen kann. Das neue Testverfahren ermöglicht es, innerhalb von 48 Stunden primäre HLH-Formen zu identifizieren. Mit der frühen Diagnose kann rechtzeitig eine Stammzelltransplantation eingeleitet und die Heilungschance deutlich erhöht werden.

Bei HLH richtet sich das Abwehrsystem der Betroffenen gegen die eigenen Blutzellen. Es wird zwischen angeborenen, also genetisch bedingten, und erworbenen Formen unterschieden. Bei einer angeborenen HLH können schon im ersten Lebensjahr Symptome wie lang anhaltendes hohes Fieber, Entzündungen der Leber und Milz, erniedrigte Blutzellzahlen und neurologische Auffälligkeiten wie Teilnahmslosigkeit oder erhöhte Zitterigkeit auftreten.

Genetisch bedingte HLH-Formen beruhen auf einer Störung des „Killer“-Mechanismus von Abwehrzellen. Diese ließen sich bisher nur mit einem störanfälligen Test nachweisen. Erst ein zeitaufwendiger Gentest brachte letztlich Sicherheit. Das CCI hat gemeinsam mit europäischen Partnern in einer groß angelegten, prospektiven Studie mit rund 500 Patienten – von denen etwa hundert an einer genetischen Form des Hämophagozytose-Syndroms erkrankt sind – ein sensibles, schnelles Testverfahren entwickelt: Ein so genannter Degranulations-Assay macht es sich zunutze, dass der „Killer“-Mechanismus auf der Ausschleusung von kleinen Bläschen (Vesikeln) aus den Immunzellen beruht, in denen die „Killerproteine“ gespeichert sind. Der neue Test weist diese Ausschleusung der Vesikel nach. Ist sie gestört, liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit eine genetische Störung vor.

||| Mai 2012

Wir überwinden Grenzen – im Handeln.

||||| 1. Mai

Die Motivation des Patienten zählt

Das Team des Implant Centrums Freiburg (ICF) führt nach einer Cochlear-Implant-Versorgung Zielvereinbarungen mit ihren Patienten durch. Was zunächst recht nüchtern klingt, ist ein entscheidender Schritt, die ganz persönliche Motivation für die Rehabilitation herauszuarbeiten. Eine Patientin will beispielsweise endlich mit ihrem in Südamerika lebenden Enkel telefonieren können. Deshalb setzt sie sich das Ziel, in sechs Monaten 80% des Gesprochenen in ihrer Umgebung zu verstehen – das interprofessionelle Team unterstützt sie dabei, dieses zu erreichen. Das ICF stellt bei der stationären Rehabilitation den Patienten in den Fokus: Seine Anregungen und Wünsche, seine Vorstellungen und Erwartungen sind Ausgangspunkt für alle Maßnahmen. Diesen Ansatz verfolgt das ICF auf Grundlage eines umfassenden Konzeptes, das 2012 mit einem Q-Reha-Zertifikat belohnt wurde.

*Kompetenzzentrum
für ganzheitliche Therapie
des Hörvermögens*

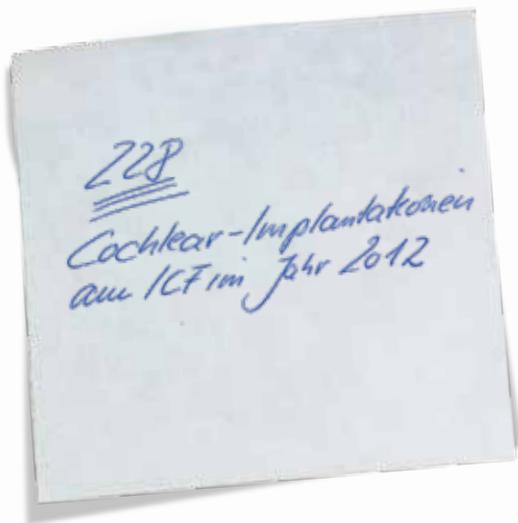



Den entsprechenden Maßnahmenkatalog hat das ICF gemeinsam mit dem Qualitätsmanagement entwickelt. Überzeugt hat den Auditor u. a., dass Akutmedizin und Rehabilitation eng miteinander verzahnt sind. Vor allem die Nähe zum Patienten spricht für das Konzept: Gerade weil eine Rehabilitation nach einer Cochlear-Implant-Versorgung bis zu zwei Jahre dauern kann, ist es wichtig, dass sich der Patient individuelle Ziele setzt. In zweiwöchentlichen interprofessionellen Besprechungen wird das Vorgehen gemein-



sam mit dem Patienten besprochen. Das Zertifikat würdigt zudem die Offenheit im Umgang mit Rückmeldungen. Jeder Patient kann seine kleinen und großen Wünsche, Hinweise und Kritik unkompliziert an einem „Schwarzen Brett“ anbringen. Das Team im ICF nutzt die Anregungen, um die eigene Arbeit kontinuierlich zu verbessern. Davon profitieren die Patienten – so konnte beispielsweise die Frau nach nur zwei Monaten ihren Enkel am Telefon hören und nach sechs Monaten verstehen.

Implant Centrum Freiburg: Experten in der Versorgung mit einem Cochlear Implant (CI) von der Indikationsstellung, über die Operation und Rehabilitationsphase bis zur ambulanten Nachsorge.



|||| Neue Erkenntnisse zu Vogelgrippeviren

Der Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Martin Schwemmler der Abteilung Virologie des Universitätsklinikums gelingt es, den Prototyp eines H5N1-Virus herzustellen, der keine für die Anpassung an den Menschen relevante Mutation besitzt. Die damit verbundenen Erkenntnisse können genutzt werden, um das Potenzial von Vogelgrippeviren abschätzen und frühzeitig auf künftige Pandemien reagieren zu können. Zudem eröffnen sich Möglichkeiten für die Entwicklung von antiviralen Medikamenten. Die Ergebnisse werden im Fachmagazin *Nature Communications* veröffentlicht. |||||

2. Mai |||||

Vorreiter in der Erforschung seltener Erkrankungen

1. Juni

FACE heißt der neue Forschungsverbund, dessen Arbeit mit etwa 1,8 Millionen Euro gefördert wird und der Patienten mit komplexen Fehlbildungen des Schädel-, Gesichts- und Halsbereichs untersucht, diagnostiziert und betreut. Neben Freiburg sind die Universitätsklinika in Essen, Köln und Tübingen sowie die Charité beteiligt. Die Gesamtkoordination des neuen Netzwerks obliegt dem Freiburger Mediziner Prof. Dr. Bernhard Zabel von der Sektion Pädiatrische Genetik am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin. 500.000 Euro der auf drei Jahre angelegten Förderung fallen auf das Freiburger Zentrum für Seltene Erkrankungen. Die Kinderklinik als Teil des Zentrums wird die Grundlagenforschung in diesem Bereich voranbringen und in Zellkultur- und Tiermodellen neue Therapieansätze entwickeln.

Das Engagement im Netzwerk FACE ergänzt die Kompetenz des Freiburger Zentrums für Seltene Erkrankungen, das als erstes seiner Art in Deutschland 2009 eingerichtet wurde. Neun weitere Universitätsklinika folgten dem Beispiel. Heute beteiligt sich Freiburg u. a. an den deutschlandweiten Netzwerken für Patienten mit der Hauterkrankung Epidermolysis bullosa (EB-Net), mit Muskeldystrophien (MD-Net) und mit genetisch bedingten Skeletterkrankungen (SKELNET). →

Juni 2012

Wir überwinden Grenzen – im Handeln.

Hintergrund

Im Freiburger Zentrum für Seltene Erkrankungen (FZSE) arbeiten Ärzte und Wissenschaftler aus mehr als 20 Kliniken und Instituten interdisziplinär zusammen, um Kindern und Erwachsenen mit seltenen Erkrankungen eine spezialisierte und koordinierte Diagnostik und Behandlung zu bieten.

Seltene Erkrankungen als Modell

Etwa 7.000 verschiedene seltene Erkrankungen gibt es. Da nur wenige Menschen davon betroffen sind, fehlen oftmals die Erfahrungen, entsprechende Krankheitsbilder zu erkennen und zu behandeln. Umso wichtiger ist es, Wissen über die Erkrankungen in Netzwerken zu bündeln und damit den Patienten eine schnelle Diagnose und zielgerichtete Therapie anbieten zu können. Jedes Zentrum hat eigene Schwerpunkte, die sich deutschlandweit ergänzen und somit die Grundlage für Forschungs- und Therapieverbünde bilden. Doch auch über die Grenzen Deutschlands hinweg bietet eine Vernetzung große Möglichkeiten: Perspektivisch könnte eine stärkere europäische Zusammenarbeit internationale Überweisungen möglich machen.

„Seltene Erkrankungen sind aus wissenschaftlicher Sicht sehr interessant. Sie haben Modellcharakter, weil sie geradliniger als häufige Erkrankungen verlaufen. Volkskrankheiten wie Rheuma sind sehr komplex. Viele Faktoren spielen eine Rolle, was die Entwicklung von Therapien erschwert. Seltene Erkrankungen sind zu 80% genetisch bedingt, und auf diese Erbfehler lassen sich die Symptome zurückführen. Entsprechend schneller erfolgen wissenschaftliche Analysen und können Therapien abgeleitet werden.“

Prof. Dr. Leena Kaarina Bruckner-Tuderman,
Ärztliche Direktorin der Universitäts-Hautklinik

Die Erforschung seltener Erkrankungen kann Rückschlüsse auf Mechanismen und Ursachen häufiger Erkrankungen ermöglichen und so die Entwicklung von Therapien fördern.

Gelebte Zusammenarbeit

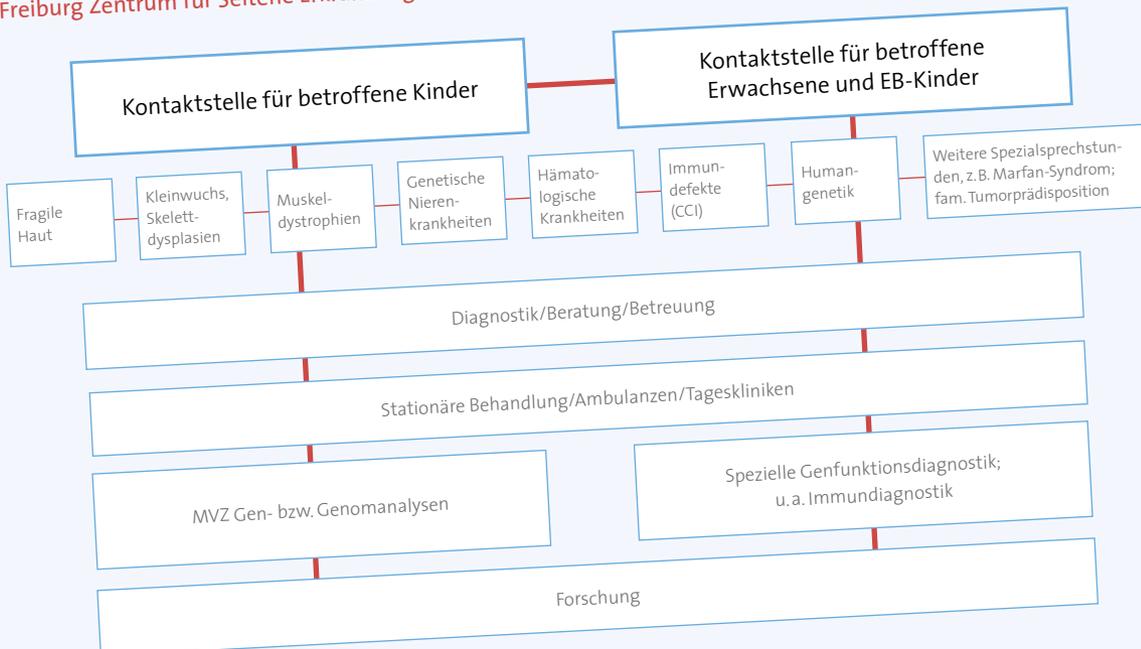
Innerhalb des Freiburger Zentrums für Seltene Erkrankungen ist der Austausch zwischen den Ärzten beteiligter Einrichtungen klar geregelt. Einmal im Monat findet eine gemeinsame Sitzung statt, die u. a. einen Fortbildungsvortrag und die Betrachtung aktueller Fälle beinhaltet. Neben diesem regulierten Austausch gibt es alltägliche Beratungen. Dafür eingerichtete Koordinationsstellen fungieren oft als Dreh- und Angelpunkt.

Ein Thema, das die Ärzte umtreibt, ist die noch nicht geregelte Finanzierung. Aktuell wird ein Nationalplan für seltene Erkrankungen erarbeitet, der sich mit diesem Aspekt auseinandersetzt. Freiburger Mediziner wie Prof. Dr. Leena Kaarina Bruckner-Tuderman beteiligen sich an diesem Prozess. Das gemeinsame Ziel ist die Sicherung der künftigen Behandlung seltener Erkrankungen.

13. Juni

Centrum für Chronische Immundefizienz identifiziert gemeinsam mit Forschern aus Europa, den USA, Israel und dem Iran Schlüssel-Gen für menschliche Abwehr und Autoimmunerkrankungen, Studie im *American Journal of Human Genetics* veröffentlicht.

Freiburg Zentrum für Seltene Erkrankungen



|||||
1. Juli:

Interdisziplinarität leben. Interview mit Prof. Dr. Dr. h.c. J. Rüdiger Siewert, Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Freiburg zur Bündlung von Wissen und Erfahrung in fächerübergreifend organisierten Zentren.

|||||
1. August:

Interdisziplinär versorgen. Universitäts-Notfallzentrum Freiburg als erste Adresse für Notfälle gestartet: Ca. 38.000 Patienten werden jährlich in der interdisziplinären Ambulanz unter Anwendung innovativer Konzepte versorgt.

|||||
1. September:

Pflege akademisieren. Wissenschaft und Pflege: Das Universitätsklinikum Freiburg als Ort der Hochleistungsmedizin sieht Chancen und Notwendigkeit in der zunehmenden Akademisierung der Pflege.

3. Quartal

Wir überwinden Grenzen
in der Versorgung

Juli 2012

Wir überwinden Grenzen – in der Versorgung.

1. Juli

Interdisziplinarität leben



Prof. Dr. Dr. h. c. J. Rüdiger Siewert,
Leitender Ärztlicher Direktor des
Universitätsklinikums Freiburg

Interview mit Prof. Dr. Dr. h. c. J. Rüdiger Siewert, Leitender
Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Freiburg

Was bedeutet für Freiburg Interdisziplinarität?

Interdisziplinarität bedeutet „Horizontal-Vernetzung“, d. h. das Überwinden der traditionellen Fächergrenzen. Nur so können Experten aus den verschiedensten Bereichen zusammen an einem Problem zu einer Lösung beitragen. Sie ist damit die Grundlage für medizinischen Fortschritt. Nur mit diesem fächerübergreifenden Blick können neue und personalisierte Therapien entwickelt und Patienten individuell behandelt werden. Das Universitätsklinikum Freiburg bietet ideale Voraussetzungen, um Interdisziplinarität im Alltag auch zu leben. Unser Universitätsklinikum ist eines der am breitesten aufgestellten Universitätskliniken in Deutschland. Unsere Patienten wissen diesen interdisziplinären Einsatz sehr zu schätzen.

Viele Experten garantieren noch keine Zusammenarbeit. Wie stellen Sie diese sicher?

Dafür braucht es natürlich spezielle Strukturen – die Freiwilligkeit hält sich sicherlich in Grenzen. Diese Strukturen schaffen wir durch fächerübergreifende Zentrumsbildung, für die es klare Rahmenrichtlinien gibt. Hier ist Freiburg traditionell besonders stark aufgestellt. Zudem bilden unsere Zentren sehr gut die Unikatalleistungen des Universitätsklinikums Freiburg ab.

Können Sie dafür Beispiele nennen?

Nehmen wir beispielsweise das Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI). Etwa 2.500 Patienten mit Immunschwäche werden hier jährlich von Experten unterschiedlicher Fachbereiche behandelt. Der interdisziplinäre Ansatz ist quasi Bedingung für eine optimale Versorgung und für die Erforschung neuer Therapien. Die Immunologie betrifft den gesamten Organismus, eine Abgrenzung nach Fächern gibt es nicht. Auch geht die Zusam-

menarbeit über die Klinikumsgrenzen hinaus. Das CCI kooperiert mit außeruniversitären Partnern wie dem Max-Planck-Institut für Immunologie und Epigenetik in Freiburg. Interdisziplinarität geht also von der Grundlagenforschung bis zur Krankenversorgung. Das CCI ist nur ein Beispiel.

Viele gute Köpfe – auch dank der Neuberufungen im vergangenen Jahr – versammeln sich ebenfalls im **Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF)**; in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung, handelt es sich sicherlich um eine der renommiertesten deutschen Einrichtungen im Bereich der Onkologie. Ein Neubau wird das CCCF zudem bald noch besser sichtbar machen. Unser neues **Universitäts-Notfallzentrum** erfordert ebenfalls eine Zusammenarbeit der verschiedenen Fächer (Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie, Anästhesie etc.), um Notfallpatienten schnell und optimal zu helfen. Auch hier unterstützt die räumliche Zusammenführung der verschiedenen Ambulanzen in einem Neubau die Arbeit. Es seien zudem das Neurozentrum und das **Universitäts-Herzzentrum Freiburg · Bad Krozingen** und viele weitere erfolgreiche Zentren genannt, die zeigen, dass in Freiburg ein „interdisziplinäres Zentrum“ mehr als eine „Worthülse“ ist.

Die jetzigen Zentren bilden auch die Schwerpunkte in Freiburg ab. Ist es geplant, weitere Themen in Zentren zusammenzuführen?

Der Prozess der Zentrenbildung kann sicherlich nie als abgeschlossen angesehen werden. Uns ist es wichtig, bereits bestehende Zentren, wie das CCI oder das CCCF oder das Universitäts-Herzzentrum nach Kräften zu stärken und in diesen Bereichen Exzellenz zu sichern. Vorstellbar ist aber auch die Bildung neuer, weiterer Schwerpunkte. Gern würden wir beispielsweise mit Heidelberg und Tübingen ein virtuelles Transplantationszentrum Baden-Württemberg vorantreiben. In Zeiten einer intensiven Diskussion rund um das Thema Organspende und -vergabe, wäre diese Vernetzung ein wichtiger und richtiger Schritt hin zu mehr Transparenz, aber auch zur Verbesserung der Versorgungsqualität.

4. Juli

*Prof. Dr. Leena Bruckner-Tuderman
wird Vizepräsidentin der DFG.*

Juli 2012

Wir überwinden Grenzen – in der Versorgung.

16. Juli

Neues Signet und einheitliches Corporate Design für das Universitätsklinikum Freiburg

Das Universitätsklinikum Freiburg gibt sich nach einem sechsmonatigen Corporate-Design-Prozess ein neues Gesicht. Mit unverwechselbarem Signet, klarem Gestaltungsraster und genau definierten Vorgaben für die Anwendung sichert das Klinikum künftig einen einheitlichen und wiedererkennbaren Auftritt nach innen und außen.

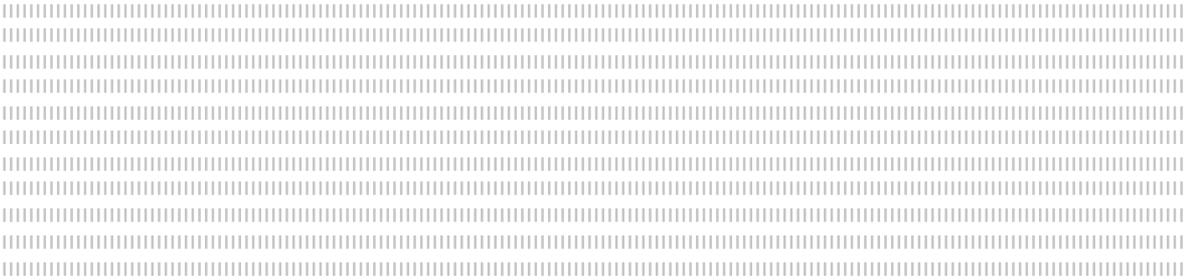
Das Signet des Universitätsklinikums Freiburg steht gleichermaßen für die Tradition der Universitätsmedizin in Freiburg – symbolisiert durch die Verwendung des Siegels – wie für Standards setzende Hochleistungsmedizin.



19. Juli

Freiburger Nephrologen entdecken neue Nierenerkrankung

Das Team von Prof. Dr. Tobias Huber, Geschäftsführender Oberarzt der Nephrologischen Abteilung am Universitätsklinikum Freiburg, identifiziert gemeinsam mit dem Nephrologen Dr. Thorsten Wiech und dessen Mitarbeitern vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf einen Gendefekt, der eine bisher unbekannte Nierenerkrankung verursacht. Die Ergebnisse werden im Journal Nature Genetics veröffentlicht.



Sukzessive Übertragung auf alle Materialien

Auf Basis eines verbindlichen Corporate-Design-Handbuchs wird das neue Erscheinungsbild auf alle Materialien des Universitätsklinikums übertragen. Eine definierte, helle Bildsprache unterstreicht den Anspruch des Klinikums, Hochleistungsmedizin und verantwortungsvolle Patientenversorgung zu verbinden.



20.–21. Juli

XI. Freiburger Herz-Kreislauf-Tage stellen neue Therapien und Operationsverfahren in Kardiologie und Herzchirurgie vor.



Die Primärfarben des Universitätsklinikums orientieren sich an den Farben der Universität.

Die Sekundärfarben dienen als Ergänzung der Primärfarben und werden u. a. bei der Strukturierung von Themen oder bei Illustrationen eingesetzt.



August 2012

Wir überwinden Grenzen – in der Versorgung.

1. August

Universitäts-Notfallzentrum Freiburg als erste Adresse für Notfälle gestartet

Das Universitätsklinikum Freiburg öffnet am 1. August die neue interdisziplinäre Notfallambulanz: Im modern ausgerüsteten Gebäude des Universitäts-Notfallzentrums Freiburg (UNZ) behandeln künftig Chirurgen, Internisten und Experten anderer Fachgebiete sowie spezielle Pflegekräfte gemeinsam Notfallpatienten. Die Notfallambulanzen der Chirurgie und Inneren Medizin werden darin zusammengefasst. Für die Patienten bedeutet das nicht nur eine gebündelte Erstbehandlung an einer Adresse, auch die Prozesse und Abläufe wurden zugunsten einer schnellen, kompetenten Versorgung neu aufgesetzt. So sorgt eine Pflege-Triage – eine entsprechend intensiv geschulte Pflegekraft – für eine zügige Ersteinordnung des Notfalls. Diese neue Funktion verhindert lange Wartezeiten für gefährdete Patienten und sorgt dafür, dass Patienten schnell über den weiteren Ablauf der Behandlung informiert werden.

3. August

*Prof. Dr. Bernward Passlick,
Ärztlicher Direktor der
Abteilung Thoraxchirurgie, und
sein Team entfernen erstmals in
Baden-Württemberg einen
Lungenflügel minimalinvasiv
via Schlüsselloch-Operation.*

„Patienten, die in unsere Notaufnahme kommen, befinden sich in einer Ausnahmesituation. Sie dürfen nicht im Ungewissen gelassen werden, deshalb werden sie über die mögliche Art der Erkrankung, über die nächsten Behandlungsschritte und über die Dauer der Versorgung informiert.“

Prof. Dr. Norbert Südkamp,
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor des UNZ und
für den chirurgischen Bereich verantwortlich

Gleichzeitig wird auf diesem Weg bei Patienten um Verständnis geworben, wenn ein dringender Notfall vorgezogen werden muss. Für einen reibungslosen Ablauf sorgt nach der Ersteinschätzung



durch die Pflege-Triage ein interdisziplinäres Team, das je nach Notfall zusammenkommt. Gemeinsam werden Diagnosen gestellt, Erstbehandlungen vorgenommen und gegebenenfalls wird eine stationäre Aufnahme veranlasst.

Das UNZ umfasst neben der interdisziplinären Notaufnahme das Endoskopiezentrum, Intensivstationen und Herzkathederplätze.

„Oftmals lassen sich Erkrankungen nicht einem Fachgebiet zuordnen. Deshalb ist es wichtig, dass wir vertrauensvoll und fächerübergreifend eine optimale Versorgung des Patienten ermöglichen.“

Prof. Dr. Gerd Walz, Ärztlicher Direktor des UNZ,
zuständig für Innere Medizin

Neben Patienten, die selbstständig ins UNZ kommen, werden die vom Rettungsdienst eingelieferten Notfälle behandelt. Hierfür stehen vier Schockraumplätze zur Verfügung.



*etwa 650
Schwerst- und
Schwerberleete
pro Jahr*



*ca. 38.000
Patienten pro Jahr*

August 2012
 Wir überwinden Grenzen – in d

Zahlen und Fakten (2012)

120 Auszubildende
 sind am Universitätsklinikum tätig.

700 Schülerinnen und Schüler
 lernen an der Akademie für
 Medizinische Berufe.

38 neue Auszubildende
 starten im September ihre
 Ausbildung.



Im Universitätsklinikum werden beispielsweise auch Maler, Lackierer, Feinmechaniker oder Gärtner ausgebildet. Medizinische Pflege und Verwaltung bleiben aber die beliebtesten Ausbildungsberufe. Besonderheit der Ausbildung am Universitätsklinikum: Sechs Auszubildende haben die Möglichkeit, an einem sechswöchigen Austauschprogramm in Großbritannien (Wales) teilzunehmen – unterstützt durch das Förderprogramm Leonardo da Vinci Plus der Europäischen Union.

8. August
 EU fördert hepatologische
 Spitzenforschung am Oberrhein
 mit 1 Million Euro.



September 2012

en Grenzen – in der Versorgung.

Akademische Pflegekräfte helfen, die Versorgung stetig zu verbessern.

Wissenschaft und Pflege

Das Universitätsklinikum ist ein Ort der Hochleistungsmedizin. Forschung, Krankenversorgung und Lehre sind eng miteinander verknüpft; Spezialisten verschiedener Fachgebiete arbeiten zusammen, um ihren Patienten eine umfassende Behandlung nach neuesten diagnostischen und therapeutischen Methoden zu ermöglichen. Dieser Anspruch spiegelt sich auch in der Entwicklung der universitären Pflege wider: Immer komplexer werdende Krankheitsfälle verlangen nach wissenschaftlich fundierten Versorgungskonzepten. Freiburg hat sich deshalb bewusst für eine Akademisierung der Pflege entschieden.

„Wir benötigen in der Pflege Mitarbeiter, die vor Ort handeln und evaluieren können, die bei der Versorgung der Patienten auf aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse zurückgreifen.“

Franz- Josef Overhoff, stellvertretender Pflegedirektor des Universitätsklinikums Freiburg

Durch Studiengänge wie den Bachelor bzw. den Master in Nursing Science (B.Sc. bzw. M.Sc.), den Bachelor bzw. den Master of Business Administration (BBA bzw. MBA) werden die Mitarbeiter des Universitätsklinikums auf medizinische und pflegerische Steuerungsfunktionen vorbereitet. Sie verbessern künftig durch evidenzbasierte pflegerische Methoden und Maßnahmen die Versorgungsqualität. →

1. September

18. – 22. September

Mehr als 400 Rechtsmediziner aus der ganzen Welt treffen sich zur 91. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin in Freiburg.

September 2012

Wir überwinden Grenzen – in der Versorgung.

Dabei bleibt der Bezug zur Praxis stets entscheidend. Akademische Pflegekräfte arbeiten weiterhin direkt am Krankenbett, helfen aber dabei, die Patientensituation besser zu erfassen, zu bewerten und entsprechende Pflegeinterventionen durchzuführen. Ihre Kompetenz wird genutzt, um Mitarbeiter zu schulen und anzuleiten. In der Akademisierung steckt zudem das Potenzial, künftig über die Klinikumsgrenze hinauszudenken und die nachstationäre Versorgung der Patienten mitzubetrachten. Unabhängig von der Akademisierung bleiben auch Mitarbeiter mit einjähriger und dreijähriger Ausbildung wichtiger Grundpfeiler einer optimalen Patientenversorgung. Es ist die Zusammenarbeit, die das Potenzial einer exzellenten universitären Pflege ausmacht.



*Insgesamt 52
Auchverstände der
Pflegeberufe
(2012)*

*16 Studienabschlüsse
in Pflegeberufen
2013 geplant*



Verfahren zur Entfernung von Knochentumoren entwickelt

25. September

Ein Team um Prof. Dr. Rainer Schmelzeisen, Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Freiburg, entwickelt ein Operationsverfahren, bei dem Knochenkrebszellen über den offenen Mund entfernt und somit der Gesichtsnerv geschont werden kann. Bisher wurden derartige Tumoren über einen Hautschnitt von außen entfernt.

||||| Erforschung von Atemwegserkrankungen gefördert

Die Boehringer Ingelheim Stiftung unterstützt in den kommenden drei Jahren die Forschungsarbeit des Freiburger Pneumologen Prof. Dr. Marco Idzko mit rund 750.000 Euro. Der 36-jährige Wissenschaftler leitet die Emmy-Noether-Gruppe „Purinerge Signalübertragung in chronisch entzündlichen Atemwegserkrankungen“. Gemeinsam mit seinem Team erforscht er Mechanismen, die zur Entstehung der entzündlichen Atemwegserkrankungen COPD und Asthma bronchiale beitragen. Die Förderung erfolgt im Rahmen des Perspektiven-Programms „Plus 3“. |||||

25. September

|||||
1. Oktober:

Position ausbauen. Neue Schwerpunkte für die Onkologie: Mit Prof. Dr. Justus Duyster gewinnt die Onkologie einen renommierten Wissenschaftler, der vor allem auf dem Gebiet der personalisierten Medizin Akzente setzen wird.

|||||
7. November:

Zukunftsforschung fördern. 2,5 Millionen Euro für neue Strategien zur Bekämpfung von Prostatakrebs: Prof. Dr. Roland Schüle und sein Team sichern mit der Finanzierung die weitere Erforschung des LSD1-Enzyms.

|||||
1. Dezember:

Weichen stellen. Prof. Dr. Ute Spiekorkötter wird neue Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin.

4. Quartal

**Wir überwinden Grenzen
im Wissen**

Oktober 2012

Wir überwinden Grenzen – im Wissen.

1. Oktober

Neue Schwerpunkte für die Freiburger Onkologie

Prof. Dr. Justus Duyster hat klare Erwartungen und Ziele, als er im Oktober 2012 seine neue Position als Ärztlicher Direktor der Abteilung Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation am Universitätsklinikum Freiburg antritt. Er will auf den Erfolgen der leistungsstarken und sehr gut aufgestellten Abteilung aufbauen, diese stärken und ergänzen. Rückhalt gibt ihm der Vorstand des Universitätsklinikums, der die künftige Bedeutung der Onkologie für Freiburg betont und volle Unterstützung zusichert.

„Ich arbeite mit einem kompetenten, erfahrenen und spezialisierten Team zusammen. Wir haben die besten Voraussetzungen, um die Freiburger Onkologie international noch sichtbarer zu machen.“

Prof. Dr. Justus Duyster, Ärztlicher Direktor der Abteilung Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation

8. Oktober

Zelltest erkennt Kontaktallergene

Das Wissenschaftsministerium Baden-Württemberg und das Ministerium für Verbraucherschutz vergeben den Forscherpreis 2012 „Ersatz- und Ergänzungsmethoden zum Tierversuch“ an die Freiburger Wissenschaftler Dr. Philipp Esser und Prof. Dr. Stefan Martin. Der mit 25.000 Euro dotierte Preis ehrt beide Wissenschaftler für ihre Arbeit in der Forschergruppe Allergologie an der Freiburger Universitäts-Hautklinik. Gemeinsam mit Privatdozent Dr. Hermann-Josef Thierse und Dr. Lisa Dietz vom Universitätsklinikum Mannheim haben sie einen Zelltest entwickelt, der Kontaktallergene erkennt. Die Arbeitsgruppen teilen sich den Preis. ■■■■



Personalisierte Therapie im Fokus

Die Rahmenbedingungen für die Stärkung der Onkologie sind gut: Freiburg bietet mit dem Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF) interdisziplinäre Krankenversorgung und translationale Forschung auf hohem Niveau und ist nicht zuletzt deshalb Partner im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung. Die Forschungskompetenz wird zudem u. a. durch den Sonderforschungsbereich 850 „Kontrolle der Zellmotilität in Morphogenese, Tumorinvasion und Metastasierung“ und den Exzellenzcluster BIOS, Centre for Biological Signalling Studies, gestützt.

Prof. Duysters Schwerpunkt liegt auf der molekularen, personalisierten Therapie. Ziel seiner Forschung sind individuelle, maßgeschneiderte Behandlungskonzepte, die nicht nur Art und Stadium der Tumorerkrankung im Blick haben. Vielmehr wird der Tumor jedes einzelnen Patienten genetisch untersucht. Auf dieser molekularen Ebene werden Läsionen identifiziert, die das Wachstum des Tumors vorantreiben, und daraus maßgeschneiderte Therapien für den Patienten abgeleitet. Prof. Duyster und sein Team nutzen bereits die ersten Monate, um eine neue Phase-I-Studieneinheit aufzubauen, die molekulare Therapiekonzepte bei malignen Erkrankungen überprüft.

Ein Tumor-DNA-Nachweis aus dem peripheren Blut ist ein weiteres Forschungsgebiet, das Prof. Duyster in Freiburg weiterverfolgt. Bisher muss bei soliden Tumoren wie einem Mammakarzinom eine Biopsie durchgeführt werden – eine große Belastung für den Patienten. Schonender wäre es, die DNA solider Tumore über das Blut nachzuweisen. Dann könnte künftig eine einfache Blutentnahme ausreichen, um Tumor-DNA zu charakterisieren und den Verlauf der Erkrankung zu betrachten. →

Prof. Dr. Justus Duyster

11.–12. Oktober

Internationales Symposium zu Qualität und Transparenz im biomedizinischen Publikationswesen am Universitätsklinikum Freiburg.

Oktober 2012

Wir überwinden Grenzen – im Wissen.

„Letztendlich geht es immer um die bestmögliche Behandlung unserer Patienten. Dies beinhaltet eine gut organisierte Versorgung, beispielsweise kurze Wartezeiten, und natürlich eine optimale Therapie, die interdisziplinär abgesprochen ist. Wir wollen allen Patienten durch Forschung und klinische Studien verbesserte Therapieoptionen zugänglich machen.“

Prof. Dr. Justus Duyster

Das Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF) ist ein Grundpfeiler der Freiburger Onkologie. Für den Patienten bietet das interdisziplinäre Zentrum klare Vorteile. Er kann sich sicher sein, dass hinter seinem behandelnden Arzt ein Spezialistenteam steht, das gemeinsam diagnostiziert und die zurzeit bestmögliche Therapie bespricht. Jeder Patient wird mit seiner Erkrankung und seinen Begleitumständen individuell betrachtet. Diese Interdisziplinarität spiegelt sich auch in der Forschung wider, wobei das Engagement von den Grundlagen bis zum Studienkonzept reicht. Gerade in der Übertragung von Ergebnissen der Forschung bis in die klinische Anwendung liegt die Stärke des CCCF. Von der Zusammenarbeit innerhalb des Zentrums profitieren auch die Studierenden. Im Rahmen eines interdisziplinären Lehrkonzeptes werden beispielsweise konkrete Patientenfälle fächerübergreifend besprochen.

„Uns ist es wichtig, den Studierenden frühzeitig zu zeigen, dass eine optimale Behandlung des Patienten nur möglich ist, wenn verschiedene Fachgebiete zusammenarbeiten.“

Prof. Dr. Justus Duyster

Steckbrief

Zur Person:

Prof. Dr. Hartmut Hengel, seit Oktober 2012 neuer Direktor der Abteilung Virologie am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene.

Ausgewiesene Expertise:

Spezialist für Herpesviren und das Immunsystem

Erwartungen:

Freiburg ist ein exzellenter Ort für die Synthese von klinischer Virologie und Grundlagenforschung. Die Freiburger Virologie mit Richard Haas, dem Nobelpreisträger Harald zur Hausen und zuletzt Otto Haller hat sich einen erstklassigen internationalen Ruf erarbeitet, den ich weiterführen möchte. Die Freiburger Virologen haben aus ihrer Grundlagenforschung sehr erfolgreich klinisch-virologische Erkenntnisse entwickelt und umgekehrt klinische Herausforderungen als Hausaufgabe in ihr Labor genommen, um dort die Probleme zu lösen.

Anspruch:

Ich möchte die Ergebnisse meiner Grundlagenforschung gemäß dieser Freiburger Tradition näher an die Patienten bringen, also translationale Forschungsziele mit klinischen Partnern verfolgen.

Forschungsschwerpunkte:

Impulse aus der Virusdiagnostik und der Grundlagenforschung haben in der vergangenen Zeit mein Interesse an virusspezifischen Antikörpern und neuen diagnostischen Methoden beflügelt. Eine von uns neu entwickelte, patentierte Antikörpernachweismethode wollen wir nutzen, um mehr über die Effektor- und Schutzfunktionen von



Antikörpern zu lernen. Aus diesem Wissen lassen sich Regeln ableiten, wie therapeutische Antikörper konfektioniert und optimiert werden können. Aber auch die Entwicklung von maßgeschneiderten, besseren Impfstoffen könnte durch diese Erkenntnisse zukünftig profitieren.

Virologie in Freiburg:

Die Freiburger Virologie hat sich einen internationalen Ruf in der Influenza- und in der Interferonforschung erarbeitet. Dieser Schwerpunkt ist in Deutschland in dieser Form einmalig und soll weiterhin unser Profil wesentlich bestimmen. Zudem kamen aus Freiburg wichtige Arbeiten zur Hepatitisvirusdiagnostik. Auch auf diesem Feld werden wir weiterhin besonders kompetent und sichtbar bleiben.

Lebensphilosophie:

In der Wissenschaft ist es entscheidend, das scheinbar gesicherte und tradierte Wissen immer wieder in Zweifel zu ziehen und das Neue zu denken. Dabei hilft mir ein Zitat von Axel von Ambesser, das gut zur Virologie passt: „Die meisten bekommen eine Meinung, wie man einen Schnupfen bekommt: durch Ansteckung.“

Oktober 2012

Wir überwinden Grenzen – im Wissen.

15. Oktober



Franz-Josef Overhoff

Erste staatlich anerkannte Weiterbildung für Notfallpflegekräfte gestartet

Im Gespräch mit Franz-Josef Overhoff, stellvertretender Pflegedirektor des Universitätsklinikums Freiburg

Warum hat Freiburg das bundesweit erste staatlich anerkannte Weiterbildungsprogramm für Notfallpflegekräfte entwickelt?

Mit der Planung des Universitäts-Notfallzentrums haben wir uns die Frage gestellt, wie wir auch in der Pflege den Anforderungen einer interdisziplinären Notfallmedizin gerecht werden können. In diesem Bereich werden Pflegekräfte mit teilweise hochkomplexen Erkrankungen konfrontiert, die unterschiedliche Fachbereiche betreffen. Dafür benötigen wir Mitarbeiter mit entsprechender Qualifikation, die dann beispielsweise eingesetzt werden, um eine Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit (Triage) bei den Patienten in der Notaufnahme des Universitäts-Notfallzentrums vorzunehmen. Deshalb haben wir eine Weiterbildung bestehend aus verschiedenen Modulen entwickelt.

Welche Bedeutung hat dieses Angebot für die Pflege am Klinikum?

In Zeiten des Fachkräftemangels ist es ein weiteres attraktives Angebot, quasi ein Alleinstellungsmerkmal.

Vier Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter starten im Oktober 2012 die Weiterbildung. Wie wurden sie ausgewählt?

Die Auswahl war schwierig. Kompetenz, Erfahrung und Entwicklungsmöglichkeiten spielten eine Rolle. So haben wir uns im ersten Durchgang für drei Praxisanleiter und eine sehr erfahrene Pflegekraft entschieden. Ende 2013 startet der zweite Weiterbildungsdurchgang. Neben vier internen Plätzen ist geplant, auch vier Plätze an Pflegekräfte anderer Häuser zu vergeben.



„Wir Clowns können mit den Kindern spielen, sie ablenken und aufmuntern. Wir lassen sie die Schmerzen für einen Augenblick vergessen, egal ob psychisch oder körperlich.“

Klinikclown Christine Weber



Universitätsklinikum feiert zehnjähriges Jubiläum der Klinikclowns.

Was sind die Inhalte der Weiterbildung?

Die Weiterbildung besteht aus Theorie, gelehrt an der Akademie für Medizinische Berufe, und Praxis. Praktisches Wissen wird in der Notaufnahme, aber auch bei zwei so genannten Außeneinsätzen in anderen Bereichen vermittelt. Zudem sind die Module Intensivmedizin und Anästhesie Bestandteil der Ausbildung.

Wo werden die weitergebildeten Notfallpflegekräfte eingesetzt?

Der Haupteinsatz ist natürlich die interdisziplinäre Notaufnahme im Universitäts-Notfallzentrum. Dort finden die unterschiedlichsten Untersuchungen und Behandlungen bei den Notfallpatienten bis hin zur Versorgung von lebensbedrohlich Verletzten im Schockraum statt.

IIII Bauphase der Universitäts-Augenklinik abgeschlossen

Nach dreijähriger Bauzeit starten die neue Ambulanz der Universitäts-Augenklinik sowie das ambulante Operationszentrum der Augenklinik und der Hals-Nasen-Ohren-Klinik. Im Durchschnitt sollen 200 Patienten pro Tag in der neuen Ambulanz versorgt werden. IIIII

19. Oktober

Prof. Dr. Gerhild Becker, Ärztliche Direktorin der Abteilung Palliativmedizin des Universitätsklinikums Freiburg, wird für die Pionierarbeit, die sie auf dem Gebiet der Palliative Care geleistet hat, im Wettbewerb „365 Orte im Land der Ideen“ ausgezeichnet.

20. Oktober

November 2012

Wir überwinden Grenzen – im Wissen.

7. November

2,5 Millionen Euro für neue Strategien zur Bekämpfung des Prostatakrebs

Prof. Dr. Roland Schüle, Wissenschaftlicher Direktor der Abteilung für Urologie am Universitätsklinikum Freiburg, erhält einen Advanced Grant des Europäischen Forschungsrats (ERC) und damit verbundenen Forschungsmittel in Höhe von 2,5 Millionen Euro. Der ERC Advanced Grant ist die höchstdotierte Fördermaßnahme der EU, die an einzelne Wissenschaftler vergeben wird. Die Fünf-Jahres-Finanzierung ermöglicht Prof. Schüle und seinem Team ihre Forschungsarbeit fortzusetzen und die Funktion des epigenetischen Regulators Lysin-spezifische Demethylase 1 (LSD1) zu untersuchen. LSD1 ist ein Enzym, das in Prof. Schüles Labor als Histon Demethylase identifiziert wurde. Es nimmt eine wichtige Funktion bei der Entstehung und dem Fortschreiten von Prostatakrebs ein.

7. November
 Die Amerikanische Gesellschaft
 für Nierenheilkunde ehrt
 Prof. Dr. Tobias Huber,
 Geschäftsführender Oberarzt
 der Klinik für Nephrologie
 und Allgemeinmedizin am
 Universitätsklinikum Freiburg,
 mit dem Young Investigator
 Award 2012.

„Wir wollen die Förderung nutzen, um die molekularen Funktionen des LSD1-Enzyms durch Krankheitsmodelle und genomische Methoden zu erforschen. Dies kann zu neuen therapeutischen und diagnostischen Konzepten für die Behandlung von Prostatakrebs führen.“

Prof. Dr. Roland Schüle, Wissenschaftlicher
 Direktor der Abteilung für Urologie



Prof. Dr. Roland Schüle

Der ERC Advanced Grant ergänzt den im Juli 2012 gestarteten Sonderforschungsbereich 992 „Medizinische Epigenetik“ (SFB MEDEP), dessen Sprecher Prof. Schüle ist. Wissenschaftler der Universität, des Universitätsklinikums Freiburg und des Max-Planck-Instituts für Immunbiologie und Epigenetik in Freiburg beschäftigen sich im Rahmen des SFB mit Mechanismen der Vererbung, die über die genetische Festlegung hinausgehen. Betrachtet werden epigenetische Muster, die bei wechselnden Umweltbedingungen wie Ernährung, Stress oder Medikamente hinterlassen werden. Die Analyse dieser epigenetischen Muster kann zum Verständnis der Entstehung von Krankheiten beitragen und neue Möglichkeiten der Diagnose und Behandlung aufzeigen.

„Der SFB wird es ermöglichen, ein Centre of Excellence der translationalen epigenetischen Forschung zu etablieren und neue Forschungserkenntnisse zu klinisch relevanten Fragestellungen zu gewinnen.“

Prof. Dr. Roland Schüle



Hintergrund

Der ERC Advanced Grant ist eine der renommiertesten Förderungen, die an einzelne Forscher in Europa vergeben wird. Er richtet sich an herausragende, erfahrene Spitzenforscher. Der Evaluierungsprozess berücksichtigt die wissenschaftlichen Leistungen des Antragstellers sowie das eingereichte Forschungsvorhaben.

Oktober 2012

Wir überwinden Grenzen – im Wissen.

11. November

Neuer Ansatz für Unterdrückung von Zystennieren

Forscher der Nephrologischen Abteilung am Universitätsklinikum Freiburg veröffentlichen einen wichtigen Beitrag zur Aufklärung der Nierenentwicklung in der Zeitschrift „Nature Genetics“. Mit Hilfe hochauflösender Mikroskopie konnte Dr. Soeren Lienkamp die frühe Organentwicklung an Froschnieren aufklären. Er fand heraus, dass in der heranreifenden Froschniere einzelne Zellen aufeinander zuwandern und einen Zellkranz bilden. Durch eine Drehung dieses Zellkranzes in Richtung des späteren Nierenschlauches kommt es zu einer effektiven Streckung des Gewebes. Die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Gerd Walz, Ärztlicher Direktor der Nephrologischen Abteilung am Universitätsklinikum Freiburg, konnte gemeinsam mit Arbeitsgruppen in Freiburg und Texas darüber hinaus nachweisen, dass sich dieses Prinzip auch in der Mausentwicklung und damit wahrscheinlich ebenso im Menschen vollzieht. Der neu entdeckte Mechanismus könnte die Entstehung der Zystenniere von vornherein unterbinden und bietet einen völlig neuen Ansatz, die Erkrankung schon in der Entstehung zu unterdrücken.

14. November

Fünf Jahre Tigerherz: Initiative für Kinder krebskranker Eltern feiert Jubiläum.



29. November

Das Universitätsklinikum Freiburg wird wegen Verdachts auf Bombenblindgänger vorsorglich teilevakuiert; Entwarnung am 30. Dezember 2012.



Dezember 2012

Wir überwinden Grenzen – im Handeln.

Prof. Dr. Ute Spiekerkötter

1. Dezember

Gespräch mit Prof. Dr. Ute Spiekerkötter, neue Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin

Mit welchen Erwartungen haben Sie Ihre neue Position am Universitätsklinikum Freiburg angetreten?

Mein Wunsch ist, die pädiatrische Medizin in Freiburg in größerem Maße mitgestalten zu können. Ich möchte meine eigenen Vorstellungen vom Umgang mit Patienten, von guter klinischer Medizin, von interdisziplinärer Arbeit, von der Ausbildung junger Kollegen und von einer engen Verknüpfung von Forschung und Klinik realisieren.

Was haben Sie sich in Ihrem Bereich mittelfristig vorgenommen?

Ich möchte die einzelnen Schwerpunktbereiche in der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin stärken. Hierzu gehört die Bildung von entsprechenden Teams, die wissenschaftliche und klinische Arbeit gemeinsam abdecken. Eine solche Ausstattung ermöglicht dann auch die Rekrutierung von forschungsaktivem Nachwuchs. →

|||| Einmaliges Versorgungsforschungsprojekt gestartet

Die Universitätskliniken Freiburg und Rostock starten ein europaweit einzigartiges Kooperationsprojekt, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung: Im Zeitraum von drei Jahren werden bis zu 30.000 Patienten mit Atemwegserkrankungen in rund hundert Allgemein- und Kinderarztpraxen im Nordosten und im Südwesten Deutschlands zur Dauer und Art ihrer Beschwerden befragt. Anschließend werden die Daten wissenschaftlich ausgewertet. Das Projekt untersucht u. a. die Aufklärung der Patienten und das Verschreibungsverhalten der Ärzte. |||||

5. Dezember

Dezember 2012

Wir überwinden Grenzen – im Wissen.

5. Dezember

Zentrale Sterilisations- und Versorgungsabteilung (ZSVA) im Neurozentrum eröffnet.

6. Dezember

Universitäts-Herzzentrum Freiburg · Bad Krozingen feiert 1. UHZ-Lecture und zeichnet herausragende wissenschaftliche Leistungen in Kardiologie und Herzchirurgie aus.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Meine wissenschaftlichen Arbeiten liegen auf dem Gebiet der angeborenen Stoffwechselkrankheiten. Hierbei gilt mein besonderes Interesse den Fettsäureoxidationsstörungen, einer Krankheitsgruppe, die mittlerweile auch in das erweiterte Neugeborenen-screening aufgenommen wurde. Durch die Untersuchungen an einem Mausmodell für diese Krankheitsgruppe konnten pathogenetische Mechanismen identifiziert werden, die als Grundlage für die Entwicklung neuer Therapien essenziell sind. Die Charakterisierung der molekularen Basis der verschiedenen Defekte und die Analyse der funktionellen Relevanz verschiedener Genveränderungen haben außerdem grundlegend zum besseren Verständnis dieser Krankheitsgruppe beigetragen.

Wie werden Sie Ihre Forschungen in Freiburg fortsetzen?

Die pathophysiologischen Untersuchungen am Mausmodell der Fettsäureoxidationsstörungen sind noch nicht abgeschlossen. Aktuell untersuchen wir die Grundlagen der Entstehung der Kardiomyopathie mittels MR-Tomographie und MR-Spektroskopie. Zudem planen wir eine klinische Studie, um die im Tiermodell identifizierte Pathologie am Menschen zu überprüfen. Ein weiteres Forschungsprojekt untersucht die Mechanismen, die die Substratwahl der Gewebe bei Energiestoffwechselstörungen steuern und gegebenenfalls einen Substrat-Switch einleiten. Unsere ersten Ergebnisse deuten darauf hin, dass der Skelettmuskel bei Fettsäureoxidationsstörungen oxidative Skelettmuskelfasertypen durch glykolytische Muskelfasertypen ersetzt.



Was ist das Besondere an der Pädiatrie in Freiburg?

Die Freiburger Kinderklinik hat einen Versorgungsauftrag für Freiburg und das Umland und ist klinisch entsprechend weit gefächert aufgestellt. Gleichzeitig hat die Pädiatrie in Freiburg auch exzellente Forschergruppen und partizipiert an lokalen, nationalen und internationalen Forschungsverbänden. Besonders an der Pädiatrie in Freiburg sind aber auch der gute Geist in der Kinderklinik und die Stimmung, zusammen etwas auf die Beine stellen zu wollen.

Welche Rolle spielt Interdisziplinarität?

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit spielt eine große Rolle in der Kinderklinik. Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Kinderchirurgie und der Kinderurologie. Auch ist eine psychologische und psychosomatische Mitbetreuung der Patienten unabdingbar und wird sehr intensiv gelebt. Die Gründung des Zentrums für Perinatalmedizin ist nur durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Frauenklinik möglich. Für viele bisher unklare Krankheitsbilder wurden genetische Ursachen identifiziert. Eine Zusammenarbeit mit der Humangenetik ist daher unschätzbar.

||||| Gicht zum wesentlichen Teil genetisch bedingt

Freiburger Nephrologen liefern einen wichtigen Beitrag zur Aufklärung der Entstehung von Gicht. Unter Leitung von Privatdozentin Dr. Anna Köttgen untersuchten 220 internationale Wissenschaftler im „Global Urate Genetics Consortium (GUGC)“ das Erbgut von 140.000 Studienteilnehmern und identifizierten 28 genetische Risikofaktoren für erhöhte Harnsäurespiegel. Dabei wird gezeigt, dass Genvarianten, die zu einem erhöhten Harnsäurespiegel führen, auch mit einem deutlich erhöhten Gichtisiko einhergehen. Die Studie des GUGC-Konsortiums, die Daten von über 70 Einzelstudien aus Europa, den USA, Japan und Australien beinhaltet, stellt die bisher weltweit größte Untersuchung zu diesem Thema dar. Die Ergebnisse werden im Nature Genetics veröffentlicht. |||||

23. Dezember |||||

|||||
Qualitätsmanagement

Entscheidend für eine optimale Behandlungsqualität ist das tägliche Engagement der etwa 10.000 Mitarbeiter des Universitätsklinikums. Hier entsteht Qualität.

|||||
Zahlen

Das Universitätsklinikum Freiburg schloss das Geschäftsjahr 2012 mit einem positiven Ergebnis in Höhe von 3,8 Millionen Euro ab.

|||||
Lagepläne und Einrichtungen

Das Universitätsklinikum Freiburg, seine Einrichtungen, Bereiche und wichtige Kontakte auf einen Blick.

Daten & Fakten

2012

Unsere Qualität

Entscheidend für eine optimale Behandlungsqualität ist das tägliche Engagement der etwa 10.000 Mitarbeiter des Universitätsklinikums. Hier entsteht Qualität. Um diese in der Krankenversorgung kontinuierlich weiterzuentwickeln und an den Bedürfnissen der Patienten und Kunden auszurichten, hat das Universitätsklinikum Freiburg vor mehr als zehn Jahren ein QM-System eingeführt.

Es unterstützt das Personal im ärztlichen, pflegerischen und administrativen Bereich sowohl bei der Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen als auch bei der Optimierung der patientenorientierten Prozesse. Die Zertifizierung des QM-Systems dient dem Universitätsklinikum Freiburg als Bestätigung, dass geltende Normen umgesetzt werden. Darüber hinaus wird durch unabhängige Experten das Engagement der Mitarbeiter für die kontinuierliche Weiterentwicklung der Prozesse gewürdigt.

Neben der seit 2005 kontinuierlich fortgeführten KTQ-Gesamtzertifizierung des Klinikums erfolgte auch im Jahr 2012 in vielen Teilbereichen wieder eine zusätzliche Zertifizierung nach DIN EN ISO-Normen. Demnach waren beispielsweise zum Jahreswechsel 2012/2013 zwanzig Bereiche nach der DIN EN ISO 9001, drei Bereiche nach DIN EN ISO 17025 und drei Bereiche nach DIN EN ISO 15189 zertifiziert. Darüber hinaus erhielten sieben Organ-zentren ein Zertifikat.

Die Schwerpunkte zur Weiterentwicklung des QM-Systems am Klinikum im Jahr 2012 lagen vor allem in der Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen aus der klinikumsweiten Mitarbeiterbefragung, in der Weiterentwicklung des klinischen Risikomanagements sowie in der Entwicklung eines zentralen Instruments zur Auswertung von Patientenrückmeldungen, um klinikumsweite Verbesserungspotenziale aufzeigen und bearbeiten zu können.

Insgesamt gingen im Berichtsjahr 2012 in 37 klinischen Bereichen 5.291 Patientenrückmeldungen ein. Davon verteilten sich 75 % auf Lob und 25 % auf Verbesserungsmöglichkeiten. Hochgerechnet auf die stationären Fallzahlen des Universitätsklinikums haben damit ca. 5 % der stationär behandelten Patienten in 2012 eine schriftliche Rückmeldung abgegeben.

Zusammengefasst haben die Patienten dem Klinikum für das Jahr 2012 die folgenden Stärken und Verbesserungspotenziale zurückgemeldet:

Stärken:

- ||||| Kommunikation mit dem Patienten und Freundlichkeit der Mitarbeiter
- ||||| Kompetente Behandlung durch ärztliche und pflegende Mitarbeiter

Verbesserungspotenziale:

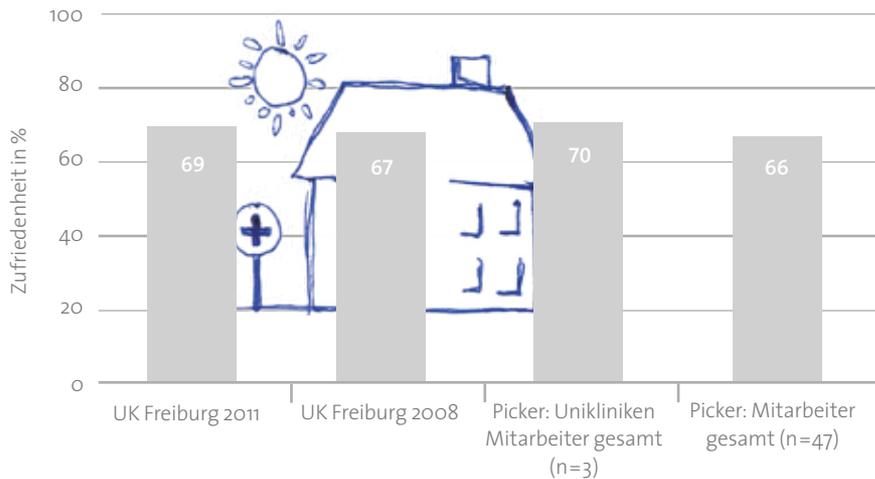
- ||||| Organisatorische Abläufe
- ||||| Wartezeiten am Termin

In 2012 wurde ein auf einem elektronischen Workflow basierendes Critical Incident Reporting System (CIRS) im Rahmen des klinischen Risikomanagements in zwei medizinischen Abteilungen erfolgreich getestet, so dass nun für 2013 die klinikumsweite Einführung beschlossen ist. Begleitet wurde diese Pilotphase durch ein Schulungsprogramm „Interner Risikomanager“ mit sechs Modulen: Grundlagen des Klinischen Risikomanagements, Zeitgemäßer Umgang mit Fehlern und Risiken, FMEA – Vorbeugen statt Nachbessern, Analyse von Zwischenfällen nach dem London Protocol, CIRS für Risikomanager, Täter als Opfer – Belastungssituationen adäquat begleiten. Insgesamt nahmen 22 Mitarbeiter an den verschiedenen Schulungen teil.

Mitarbeiterbefragung 2011/2012

Das QM-System des Klinikums sieht eine Befragung der Mitarbeiter zur ihrer Zufriedenheit in einem Zyklus von zwei bis drei Jahren vor. Im Herbst 2011 wurden mit Hilfe des Fragebogens des Picker-Instituts insgesamt 8.945 Mitarbeiter befragt. 4.149 davon nahmen an der Befragung teil. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 46,4 %. Die Ergebnisse dieser zweiten Mitarbeiterbefragung lagen im Februar 2012 vor. Erstmals ist es nun durch den Vergleich mit der Befragung von 2008 möglich zu sehen, wo sich die Mitarbeiterzufriedenheit verändert hat. Einen weiteren Anhaltspunkt für Vergleiche gibt der Benchmarkwert von 47 Krankenhäusern, die diese Befragung ebenfalls mit dem Picker-Institut durchgeführt haben. Betrachtet man die Ergebnisse aller Mitarbeiter des Klinikums, so ist es erfreulich, dass sich die Gesamtzufriedenheit leicht verbessert hat.

Zufriedenheit insgesamt mit dem Arbeitsplatz



Die Entwicklung der Gesamtzufriedenheit ist insgesamt positiv. Dies ist durch das Ansteigen der Zufriedenheit von 67% in 2008 auf aktuell 69% zu erkennen. Mit dieser Prozentzahl liegt das Klinikum über dem Ergebnis der anderen 47 Krankenhäuser, die durch das Picker-Institut befragt worden sind.

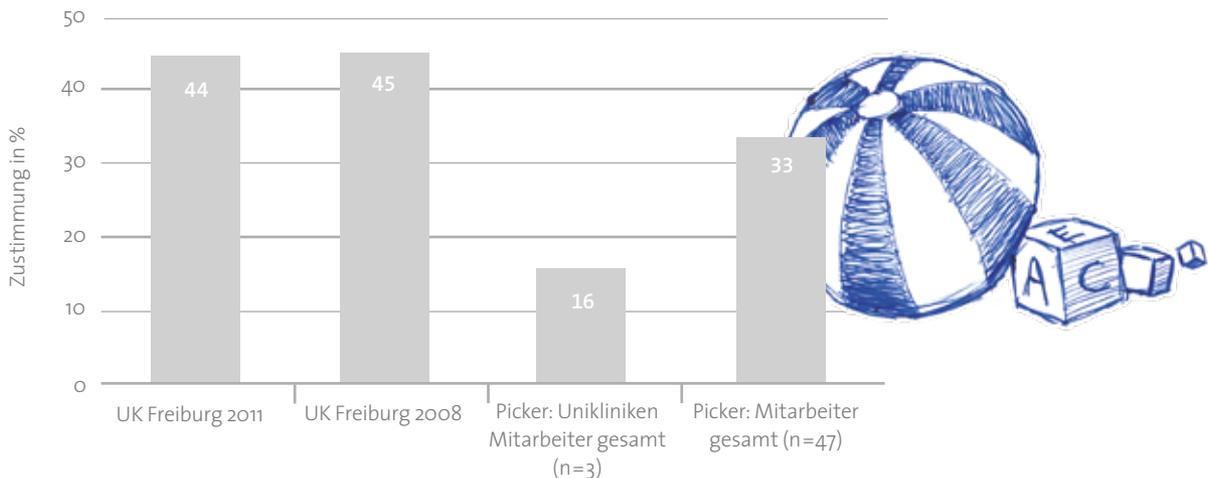
Ausgewählte Ergebnisse

Weiterempfehlung: Uniklinikum ist ein attraktiver Arbeitsplatz

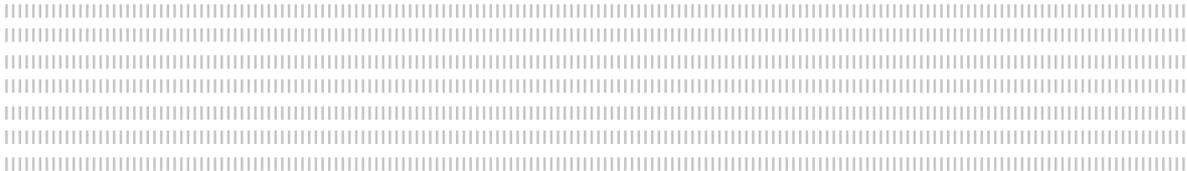


Der Klinikumsvorstand ist stolz darauf, dass trotz oft schwieriger Rahmenbedingungen eines universitären Maximalversorgers fast alle Mitarbeiter das Klinikum als attraktiven Arbeitsplatz weiterempfehlen würden.

Unterstützung von Mitarbeitern mit Kindern (z. B. bei Kinderbetreuung oder Arbeitszeitgestaltung)



Die Zufriedenheitswerte sind seit der letzten Befragung nahezu gleichgeblieben und schneiden im Vergleich zum Benchmark deutlich besser ab. Dem Klinikumsvorstand ist dennoch daran gelegen, die Maßnahmen zur Unterstützung von Mitarbeitern mit Kindern weiterzuentwickeln: In 2012 wurde die Ferienbetreuung für Kinder von 0–12 weiter ausgebaut. Zehn neue Plätze bei der Kleinkind- und 30 bei der KITA-Betreuung wurden zusätzlich bereitgestellt. Ab 2013 kommen 20 weitere Belegplätze für die Kleinkindbetreuung hinzu.



Zufriedenheit insgesamt, den Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden

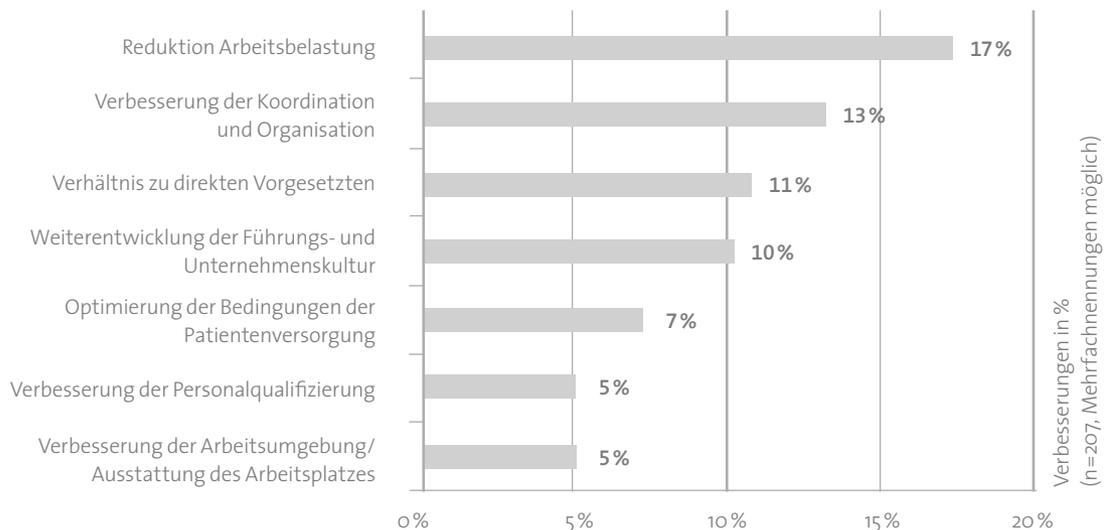


71% der Mitarbeiter sind zufrieden bis sehr zufrieden damit, wie das Klinikum den Bedürfnissen der Patienten gerecht wird. Dies ist ein gutes Ergebnis und verzeichnet im Vergleich zur Vorbefragung eine leichte Steigerung.

Weiteres Vorgehen:

Der Klinikumsvorstand hat im Mai 2012 alle Bereiche aufgerufen, die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung aufzugreifen und mindestens jeweils zwei Verbesserungen zu initiieren. Insgesamt wurden in den Bereichen 146 Verbesserungen initiiert.

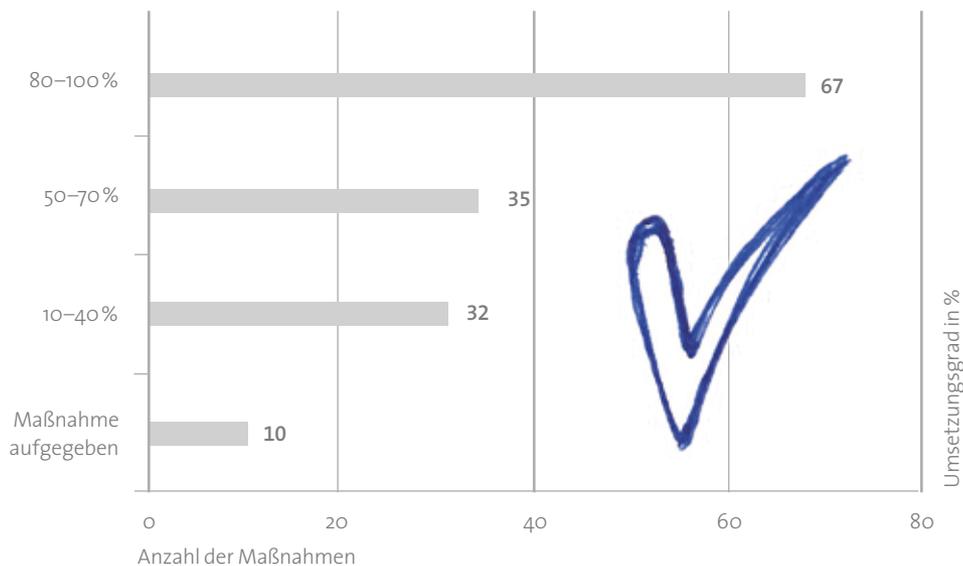
Die meisten Verbesserungen wurden zu Folgendem durchgeführt ...



Die meisten Verbesserungen bezogen sich auf die Reduktion der Arbeitsbelastung (35), die Verbesserung der Koordination und Organisation (27) sowie auf den Komplex Führung und Unternehmenskultur (43).

Die Hälfte aller begonnenen Maßnahmen wurde bereits bis Ende 2012 umgesetzt.

Umsetzung der Verbesserungen



Nun bleibt es abzuwarten, wie sich diese Maßnahmen auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter auswirken. Um dies zu messen, wird eine erneute Befragung der Mitarbeiter im Jahr 2014 angestrebt. Damit wurde der Weg der Prozessoptimierung konsequent weiter beschritten, und dies unter dem Fokus der Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit.

Weitere Daten zum Qualitätsgeschehen finden Sie auch unter www.uniklinik-freiburg.de/kliniqm/live/qualitaetsberichte.html.

Zahlen

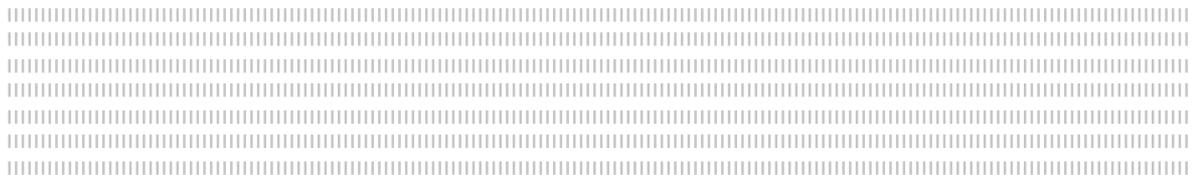
Gewinn- und Verlustrechnung (in TEUR)

	2011	2012
Erträge		
Erlöse aus Krankenhausleistungen	366.056	337.196
Erlöse aus ambulanten Leistungen	89.703	93.454
Sonstige Erlöse/Erträge	108.718	129.340
Erträge aus Zuschüssen	4.759	4.910
Aufwand		
Personalaufwand	-364.446	-371.726
Sachaufwand/Materialaufwand	-142.497	-137.365
Sonstige Aufwendungen	-53.118	-53.322
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen	-4.572	-5.669
Betriebsergebnis	4.603	-3.182
Investitionsbedingte Effekte, Finanzergebnis, Steuern	4.454	2.553
Neutrales Ergebnis	-3.639	4.463
Gesamtergebnis	5.418	3.834

Das Universitätsklinikum Freiburg schloss das Geschäftsjahr 2012 mit einem positiven Ergebnis in Höhe von 3,8 Millionen Euro ab (Rückgang im Vergleich zum Vorjahr um rund 1,6 Millionen Euro).* Die Erlöse aus Krankenhausleistungen entwickelten sich – verglichen mit 2011 – rückläufig. Eine Steigerung um ca. 3,8 Millionen Euro verzeichnete das Universitätsklinikum

bei ambulanten Leistungen. Auch 2012 musste das Klinikum wieder höheren Personalkosten begegnen. Diese stiegen in 2012 um rund 7,3 Millionen Euro auf insgesamt 371,7 Millionen Euro an. Die Sach- und Materialaufwendungen beliefen sich auf 137,4 Millionen Euro und sanken demnach im Vergleich zu 2011 um 5,1 Millionen Euro.

*Ausgliederung der Herzbereiche in das gemeinsame Universitäts-Herzzentrum Freiburg - Bad Krozingen am 1. April 2012.

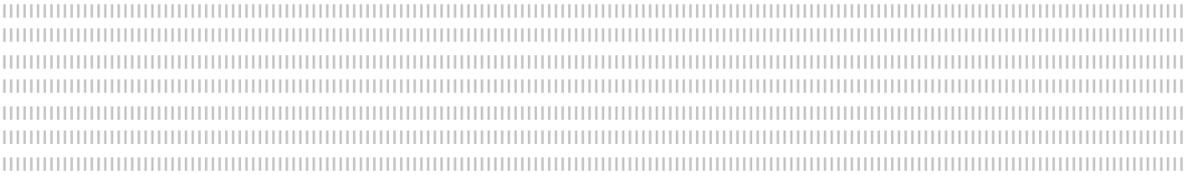


Bilanz (in TEUR)		
	2011	2012
Aktiva		
Anlagevermögen		
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.169	2.257
Sachanlagen	508.336	556.853
Finanzanlagen	120.096	121.977
Umlaufvermögen		
Vorräte	20.070	18.036
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	109.726	105.106
Wertpapiere des Umlaufvermögens	2.455	2.468
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	54.520	45.640
Rechnungsabgrenzungsposten	230	297
Summe Aktiva	817.602	852.634
Passiva		
Eigenkapital	128.772	132.606
Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	447.691	488.035
Rückstellungen	125.014	113.117
Verbindlichkeiten	116.125	118.876
Summe Passiva	817.602	852.634

Lageplan Zentralklinikum



-  Info & Anmeldung
-  Cafeteria/Casino
-  Haltestelle Bus/Straßenbahn
-  Haltestelle S-Bahn
-  TAXI
-  Parkplatz
-  Parkhaus
-  Notaufnahme
-  Hubschrauberlandeplatz



- 1 Elternhaus
- 2 Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
- 3 Vorstand, Direktion, Verwaltung
- 4 Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 5 Blutspendedienst/Anmeldung Haus Langerhans
- 6 Robert-Koch-Klinik/Comprehensive Cancer Center (CCCC)
- 7 Transplantationszentrum
- 8 Chirurgische Universitätsklinik und Department für Orthopädie und Traumatologie
- 9 Chirurgische Ambulanzen
- 10 Universitäts-Notfallzentrum (UNZ)/Notaufnahme
- 11 Theodor von Frerichs Haus
- 12 Medizinische Universitätsklinik
- 13 Universitäts-Augenklinik und Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- 14 Dialyse
- 15 Universitäts-Frauenklinik
- 16 Radiologische Universitätsklinik Klinik für Strahlenheilkunde
- 17 International Medical Services (IMS)
- 18 Zentrum für Musikermedizin
- 19 PflegeNetz GmbH, Patientenring GmbH
- 20 Neurozentrum: Neurochirurgische Universitätsklinik, Neurologische Universitätsklinik
- 21 Zentrum für Ambulante Operationen
- 22 Cafeteria/Casino
- 23 Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene (IUK) und Uni-Zentrum für Naturheilkunde
- 24 Institut für Pathologie
- 25 Institut für Humangenetik und Anthropologie
- 26 Gästezimmer (Personalwohnheim VI)
- 27 Zentrum für Geriatrie und Gerontologie (ZGGF)
- 28 Hotel Stadt Freiburg
- 29 Dekanat
- 30 Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Sektion Implant Centrum Freiburg (ICF)
- 31 Forschungsbau
- 32 Klinikrechenzentrum (KRZ)/Schulungszentrum

Lageplan Außenkliniken



- 1** Klinikschule Freiburg
 - 2** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im
Kindes- und Jugendalter
 - 3** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik
Abteilung für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
 - 4** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
 - 5** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik
Hauptstraße 5a
Casino
 - 6** Universitäts-Hautklinik
 - 7** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik
Hauptstraße 18
-
- i** Info & Anmeldung
 - C** Casino
 - H** Haltestelle Straßenbahn
 - P** Parkplatz



Lageplan Institutsviertel



- 1** Institut für Biochemie und Molekularbiologie
Institut für Molekulare Medizin und Zellforschung
- 2** Institut für Experimentelle
und Klinische Pharmakologie und Toxikologie
- 3** Institut für Medizinische Biometrie
und Medizinische Informatik
Institut für Ethik und Geschichte der Medizin
- 4** Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene
- 5** Physiologisches Institut
- 6** Anatomisches Institut
- 7** Institut für Rechtsmedizin
- 8** Hörsaal Pathologie/Anatomie



Einrichtungen

Allgemeinmedizin

Innere Medizin IV, Nephrologie und
Allgemeinmedizin, Medizinische Universitätsklinik
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Gerd Walz

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: gerd.walz@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-32500

Anästhesiologie

Anästhesiologische Klinik Freiburg
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. Hartmut Bürkle

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: ana-kontakt@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-23060

Apotheke

Apotheke des Universitätsklinikums Freiburg
Direktor: Dr. Martin Hug

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: martin.hug@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0) 761 270-54510

Augenheilkunde

Universitäts-Augenklinik Freiburg
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. Thomas Reinhard

Killianstraße 5
79106 Freiburg

E-Mail: thomas.reinhard@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-40060

Biometrie

Institut für Medizinische Biometrie und
Medizinische Informatik
Abteilungsleiter: Prof. Dr. Martin Schumacher

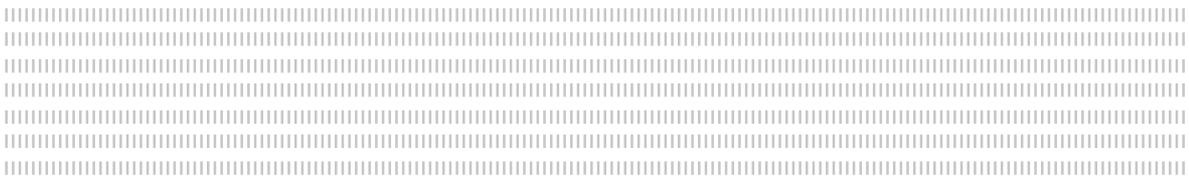
Stefan-Meier-Straße 26
79104 Freiburg

E-Mail: ms@imbi.uni-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 203-6662

Chirurgie

Chirurgische Universitätsklinik Freiburg

Allgemein- und Viszeralchirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. Ulrich T. Hopt	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: ulrich.hopt@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-28060
Sektion Kinderchirurgie Leitung: Prof. Dr. Klaus-Dieter Rückauer	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: klaus-dieter.rueckauer@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-27800
Thoraxchirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Bernward Passlick	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: bernward.passlick@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-24550
Plastische und Handchirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. G. Björn Stark	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: bianca.zippenfennig@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-28170
Sektion Plastisch-Rekonstruktive Tumorchirurgie Leitung: Prof. Dr. Holger Bannasch	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: holger.bannasch@uniklinik-freiburg.de
Klinik für Urologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Ulrich Wetterauer Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Roland Schüle	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: sekretariat.urologie@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-28910 E-Mail: gabriele.berger@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-63060



Diabetes und Endokrinologie		
Diabetologie und Endokrinologie Prof. Dr. Jochen Seufert	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: office-seufert.med@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-34200
Frauenheilkunde		
Universitäts-Frauenklinik Freiburg Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. Gerald Gitsch	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: gerald.gitsch@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-30240
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin Ärztliche Leitung: Dr. Aida Hanjalic-Beck, Dr. Stephanie Friebel	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: aida.hanjalic-beck@uniklinik-freiburg.de stephanie.friebel@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-30020/ 31870
Geburtshilfe und Perinatalogie Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Heinrich Prömpeler	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: heinrich.proempeler@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-31500
Gynäkologie und gynäkologische Onkologie Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Annette Hasenburg, Prof. Dr. Dr. h. c. Gerald Gitsch	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: gerald.gitsch@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-30240
Gastroenterologie		
Innere Medizin II, Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie und Infektiologie, Medizinische Universitätsklinik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Hubert E. Blum	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: hubert.blum@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-34030
Geriatric		
Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Michael Hüll	Lehener Straße 88 79106 Freiburg	E-Mail: michael.huell@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-70940
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde		
Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Geschäftsführender Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. Roland Laszig	Killianstraße 5 79106 Freiburg	E-Mail: roland.laszig@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-42060
Implant Centrum Freiburg Leitung: Prof. Dr. Antje Aschendorff	Elsässer Straße 2n 79110 Freiburg	E-Mail: isabel.volkhardt@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-42370
Phoniatrie und Pädaudiologie Leitung: Prof. Dr. Erwin Löhle	Lehener Straße 88 79106 Freiburg	E-Mail: erwin.loehle@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-42530
Hämatologie		
Innere Medizin I, Hämatologie und Onkologie, Medizinische Universitätsklinik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Justus Duyster	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: justus.duyster@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-34060

Haut/Dermatologie

Universitäts-Hautklinik Freiburg
Geschäftsführende Direktorin:
Prof. Dr. Leena Bruckner-Tuderman

Hauptstraße 7
79104 Freiburg

E-Mail: sabine.acker-heinig@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-67010

Hepatology

Innere Medizin II, Gastroenterologie, Hepatologie,
Endokrinologie und Infektiologie, Medizinische
Universitätsklinik
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. Dr. h. c. mult Hubert E. Blum

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: hubert.blum@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-34030

Herz und Gefäße, Universitäts-Herzzentrum Freiburg · Bad Krozingen, Standort Freiburg

Klinik für Kardiologie und Angiologie I
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Christoph Bode

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail:
christoph.bode@universitaets-herzzentrum.de
Telefon: +49 (0)761-270-34410

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. Dr. h. c. Friedhelm Beyersdorf

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: friedhelm.beyersdorf@
universitaets-herzzentrum.de
Telefon: +49 (0)761 270-28180

Klinik für angeborene Herzfehler und
Kinderkardiologie
Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Brigitte Stiller

Mathildenstraße 1
79106 Freiburg

E-Mail:
brigitte.stiller@universitaets-herzzentrum.de
Telefon: +49 (0)761 270-43130

Interdisziplinäres Gefäßzentrum
Leitung: Prof. Dr. Ch. Hehrlein, Dr. A. Dohmen

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: gefaesszentrum@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0) 761 270-77950

HIV-Erkrankungen

HIV-Zentrum der Universitätsklinik Freiburg,
Sektion Klinische Infektiologie, Schwerpunkt-
praxis Dr. S. Usadel, IFB-Zentrum für chronische
Immundefizienz (CCI)
Prof. Dr. Winfried Kern, Dr. Susanne Usadel

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: winfried.kern@uniklinik-freiburg.de,
su@praxis-usadel.de
Telefon: +49 (0)761 270-18190,
+49 (0)0761-389 2720

Humangenetik

Institut für Humangenetik
Ärztliche Direktorin:
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Judith Fischer

Breisacher Straße 33
79106 Freiburg

E-Mail: judith.fischer@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761-270-70510

Humangenetik im Medizinischen Versorgungs-
zentrum (MVZ) des Universitätsklinikums Freiburg
Ärztlicher Leiter: Prof. Dr. Bernhard Zabel

Robert-Koch-Straße 3
79106 Freiburg

E-Mail: bernhard.zabel@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761-270-94440

Immunologie

Centrum für Chronische Immundefizienz (CCI)
Medizinischer Direktor: Prof. Dr. Stephan Ehl
Wissenschaftlicher Direktor:
Prof. Dr. Bodo Grimbacher

Breisacher Straße 117
79106 Freiburg

E-Mail: cci-uni@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-77550

Innere Medizin VI,
Rheumatologie und Klinische Immunologie,
Medizinische Universitätsklinik
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Reinhard Voll

Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

E-Mail: reinhard.voll@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0)761 270-34480

Institut für Medizinische Mikrobiologie und
Hygiene, Abteilung Immunologie
Leitung: Prof. Dr. sc. nat. Hanspeter Pircher

Hermann-Herder-
Straße 11
70104 Freiburg

E-Mail: hanspeter.pircher@uniklinik-freiburg.de
Telefon: +49 (0) 761 203-6521

Infektionskrankheiten

Prof. Dr. Winfried Kern	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: winfried.kern@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-18190
-------------------------	--	--

Kinder- und Jugendmedizin

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Ute Spiekerkötter	Mathildenstraße 1 79106 Freiburg	E-Mail: ute.spiekerkötter@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-43220
Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Rudolf Korinthenberg	Mathildenstraße 1 79106 Freiburg	E-Mail: rudolf.korinthenberg@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-43150
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Charlotte Niemeyer	Mathildenstraße 1 79106 Freiburg	E-Mail: charlotte.niemeyer@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-45060
Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Brigitte Stiller	Mathildenstraße 1 79106 Freiburg	E-Mail: Brigitte.Stiller@universitaets-herzzentrum.de Telefon: +49 (0)761 270-43130

Krebs

Innere Medizin I, Hämatologie und Onkologie, Medizinische Universitätsklinik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Justus Duyster	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: justus.duyster@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-34060
Sektion Allogene Stammzelltransplantation Ärztlicher Leiter: Prof. Dr. Jürgen Finke	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: juergen.finke@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-33640
Sektion Klinische Studien und Qualitätsmanagement Leitung: Prof. Dr. Monika Engelhardt	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: monika.engelhardt@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-34610
Sektion Stammzelltherapie Leitung: Prof. Dr. Ralph Wäsch	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: ralph.waesch@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-72890
Sektion Ernährungsmedizin Leitung: Prof. Dr. Hartmut Bertz	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: hartmut.bertz@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-33350
Tumorzentrum Freiburg, Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCC) Klinischer Direktor: Prof. Dr. Martin Werner Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Christoph Peters	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: martin.werner@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-71510 E-Mail: christoph.peters@mol-med-uni- freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-71510
Lungenkrebszentrum Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Bernward Passlick	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: bernward.passlick@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-24550

Labor		
Klinische Chemie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Karl Winkler	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: karl.winkler@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-35160
Leber		
Leberzentrum Leitung: Prof. Dr. Robert Thimme	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: leberzentrum@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-77140
Lungenheilkunde/Pneumologie		
Innere Medizin V, Pneumologie, Medizinische Universitätsklinik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Joachim Müller-Quernheim	Killianstraße 5 79106 Freiburg	E-Mail: direktion-pneumologie@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-37060
Mikrobiologie		
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Abteilung Mikrobiologie und Hygiene Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. Georg Häcker	Hermann-Herder- Straße 11 79104 Freiburg	E-Mail: georg.haecker@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 203-6532
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie		
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: rainer.schmelzeisen@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-49400
Musikermedizin		
Zentrum für Musikermedizin Leiter: Prof. Dr. Bernhard Richter, Prof. Dr. Claudia Spahn	Breisacher Straße 60 79106 Freiburg	E-Mail: fim@mh-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-61610
Naturheilkunde		
Zentrum für Naturheilkunde PD Dr. Roman Huber	Breisacher Straße 115b 79106 Freiburg	E-Mail: roman.huber@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-82010
Neurologie, Neurochirurgie, Neuropathologie, Neuroradiologie		
Neurologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Cornelius Weiller	Breisacher Straße 64 79106 Freiburg	E-Mail: cornelius.weiller@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-53050
Allgemeine Neurochirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Josef Zentner	Breisacher Straße 64 79106 Freiburg	E-Mail: josef.zentner@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-50060
Stereotaktische Neurochirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Volker Coenen	Breisacher Straße 64 79106 Freiburg	E-Mail: volker.coenen@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-50630
Neuropathologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Marco Prinz	Breisacher Straße 64 79106 Freiburg	E-Mail: marco.prinz@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-51050
Neuroradiologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Martin Schumacher	Breisacher Straße 64 79106 Freiburg	E-Mail: martin.schumacher.nrad@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-51800
Niere/Nephrologie		
Innere Medizin IV – Nephrologie und Allgemeinmedizin, Medizinische Universitätsklinik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Gerd Walz	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: gerd.walz@uniklinik-freiburg.de Telefon: + 49 (0)761 270-32500

Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädie und Traumatologie, Chirurgische Universitätsklinik Freiburg Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. Norbert P. Südkamp	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: norbert.suedkamp@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-26990
Orthopädie Dr. Martin Haag	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: martin.haag@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-26060
Endoprothetik Ärztliche Leitung: PD Dr. Peter Helwig	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: peter.helwig@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-61300
Knorpeltransplantation Ärztliche Leitung: PD Dr. Philipp Niemeyer	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: philipp.niemeyer@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-61300
Sportorthopädie und Sporttraumatologie Ärztliche Leitung: Dr. Michael Peters	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: michael.peters@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-74750
Kinderorthopädie Ärztliche Leitung: Dr. Abdelrehim El Tayeh	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: abdelrehim.eltayeh@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-26100

Palliativmedizin

Palliativmedizin Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Dipl.-Theol. Gerhild Becker M. Sc.	Robert-Koch-Straße 3 79106 Freiburg	E-Mail: gerhild.becker@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-94210
---	--	---

Pathologie

Institut für Pathologie Ludwig-Aschoff-Haus, Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. med. Martin Werner	Breisacher Straße 115a 79106 Freiburg	E-Mail: direktion-pathologie@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-80060
---	--	--

Physiotherapie

Zentrale Physiotherapie Ärztlicher Leiter: Dr. Hans Brauns	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: zentrale_physiotherapie@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-26000
---	--	--

Psychiatrie und Psychosomatik

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik

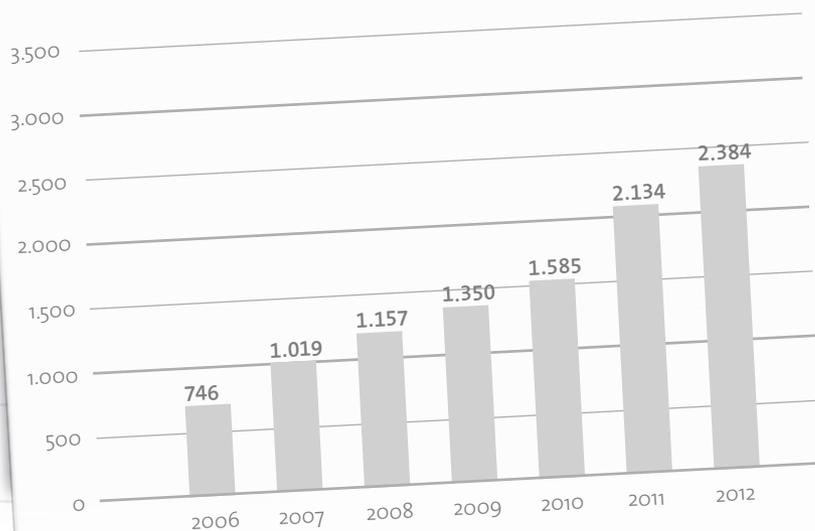
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. Mathias Berger	Hauptstraße 5 79104 Freiburg	E-Mail: mathias.berger@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-65050
Kinder- und Jugendpsychiatrie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Eberhard Schulz	Hauptstraße 8 79104 Freiburg	E-Mail: Eberhard.Schulz@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-65550
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Michael Wirsching	Hauptstraße 5 79104 Freiburg	E-Mail: michael.wirsching@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-68050
Psychiatrie und Psychotherapie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Mathias Berger	Hauptstraße 5 79104 Freiburg	E-Mail: mathias.berger@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-65050

Radiologie		
Radiologische Universitätsklinik	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: wolfgang.weber@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-39130
Nuklearmedizin Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Wolfgang Weber	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: wolfgang.weber@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-39130
Röntgendiagnostik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Mathias Langer, Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Jürgen Hennig	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: mathias.langer@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-38060 E-Mail: juergen.hennig@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-38360
Klinik für Strahlenheilkunde Ärztliche Leiterin: Prof. Dr. Anca Ligia Grosu	Robert-Koch-Straße 3 79106 Freiburg	E-Mail: anca.grosu@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-94620
Rechtsmedizin		
Institut für Rechtsmedizin Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. Stefan Pollak	Albertstraße 9 79104 Freiburg	E-Mail: stefan.pollak@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 203-6854
Rheumatologie		
Innere Medizin VI, Rheumatologie und Klinische Immunologie, Medizinische Universitätsklinik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Reinhard Voll	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: reinhard.voll@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-34480
Schmerztherapie		
Interdisziplinäres Schmerzzentrum Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Norbert P. Südkamp Ärztliche Leiterin: Dr. Kristin Kieselbach	Breisacher Straße 64 79106 Freiburg	E-Mail: schmerz@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-93490 E-Mail: kristin.kieselbach@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-50200
Senologie		
Brustzentrum Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Elmar Stickeler, Prof. Dr. Dr. h. c. Gerald Gitsch	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: brustzentrum@frk.ukl.uni-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-30240
Sozialmedizin		
Qualitätsmanagement und Sozialmedizin Direktor: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel	Engelbergerstraße 21 79106 Freiburg	E-Mail: wilfried.jaeckel@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-74470
Sportmedizin		
Innere Medizin VIII, Rehabilitative und Präventive Sportmedizin, Medizinische Universitätsklinik Komm. Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Gerd Walz	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: gerd.walz@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-74510
Strahlentherapie		
Klinik für Strahlenheilkunde Ärztliche Leiterin: Prof. Dr. Anca Ligia Grosu	Robert-Koch-Straße 3 79106 Freiburg	E-Mail: anca.grosu@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-94620
Strahlenheilkunde im Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) des Universitätsklinikums Freiburg Ärztliche Leiterin: Prof. Dr. Anca Ligia Grosu	Robert-Koch-Straße 3 79106 Freiburg	E-Mail: anca.grosu@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-94620

Studien		
Zentrum für Klinische Studien (ZKS) Direktor: Rainer Bredenkamp	Elsässer Straße 2 79110 Freiburg	E-Mail: studienzentrum@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 270-77780
Transfusionsmedizin		
Transfusionsmedizin Leitung: Prof. Dr. Toni Cathomen	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: transfusionsmedizin@uniklinik-freiburg.de
Umweltmedizin		
Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene Direktor: Prof. Dr. Volker Mersch-Sundermann	Breisacher Straße 115b 79106 Freiburg	E-Mail: volker.mersch-sundermann@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-82070
Unfallchirurgie		
siehe Orthopädie und Unfallchirurgie		
Urologie		
Klinik für Urologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Ulrich Wetterauer Wissenschaftlicher Direktor: Prof. Dr. Roland Schüle	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: sekretariat.urologie@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-28910 E-Mail: gabriele.berger@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-63060
Virologie		
Institut für Virologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Hartmut Hengel	Hermann-Herder- Straße 11 79104 Freiburg	E-Mail: hartmut.hengel@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0) 761 203-6534
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde		
Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Freiburg		
Zahnerhaltungskunde und Parodontologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Elmar Hellwig	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: elmar.hellwig@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-49570
Zahnärztliche Prothetik Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. Jörg R. Strub	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: joerg.strub@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-49060
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: rainer.schmelzeisen@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-49400
Kieferorthopädie Ärztliche Direktorin: Prof. Dr. Britta Jung	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: britta.jung@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-49440
Orale Biotechnologie Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Pascal Tomakidi	Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg	E-Mail: pascal.tomakidi@uniklinik-freiburg.de Telefon: +49 (0)761 270-47450

IMS-Patientenzahlen 2006–2012

Die Zahl der Patienten, die durch die Stabsstelle „International Medical Services and International Business Development“ (IMS) betreut wird, steigt seit der Gründung im Jahr 2000 stetig an. Ziel von IMS ist die Behandlung ausländischer Patienten sowie internationale Kooperationen und die Erschließung neuer Geschäftsfelder.





Impressum

Herausgeber Vorstand des Universitätsklinikums Freiburg,
Hugstetter Straße 49, 79106 Freiburg,
www.uniklinik-freiburg.de

Kontakt Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
Leiter Unternehmenskommunikation: Benjamin Waschow,
Telefon: +49 (0)761 270-19090,
E-Mail: benjamin.waschow@uniklinik-freiburg.de

Konzept, Redaktion, Grafik Ketchum Pleon GmbH, Dresden,
www.ketchumpleon.com

Fotografie Britt Schilling, www.brittschilling.de
© Alle Rechte vorbehalten. Das Urheberrecht für Konzept
und gestalterische Umsetzung dieser Publikation liegt bei
dem Universitätsklinikum Freiburg sowie bei der Ketchum
Pleon GmbH. Die Vergabe der zeitlich und räumlich unbe-
grenzten Nutzungsrechte obliegt den oben genannten Urhe-
bern. Eine Adaption bedarf der ausdrücklichen Zustimmung
der genannten Urheber. Nachdruck und Vervielfältigung
der redaktionellen Texte einschließlich der Speicherung und
Nutzung auf optischen und elektronischen Datenträgern
sind nur mit Zustimmung der genannten Urheber möglich.
Die ganze oder teilweise Adaption des Konzeptes durch
unberechtigte Dritte ist untersagt.

