



Jahresbericht 2005



September 2006

Herausgeber:

Klinikumsvorstand

Universitätsklinikum Erlangen

Postanschrift:

Postfach 2306, 91012 Erlangen

Hausanschrift:

Maximiliansplatz 2, 91054 Erlangen

Telefon: 09131/85-0

Internetadresse:

<http://www.klinikum.uni-erlangen.de>

Redaktion:

Stabstelle Klinikumsvorstand

Telefon: 09131/85-35866, Telefax: 09131/85-35864

Layout:

G. Mösch

Druck:

Druckhaus Mayer Erlangen

Inh. Michael Haspel

Wöhrstraße 2a, 91054 Erlangen

Telefon: 09131/24059, Telefax: 09131/24050

Jahresbericht 2005

Vorwort

Im Namen des Klinikumsvorstands erhalten Sie den Jahresbericht des Universitätsklinikums Erlangen für das Jahr 2005. Er informiert über Qualität und Umfang der Patientenversorgung sowie über die Lehr- und Forschungsaktivitäten am Uni-Klinikum.

Im Berichtsjahr 2005 konnten wir herausragende Ereignisse feiern: Die Kinder- und Jugendklinik beging das 100jährige Bestehen, die Transfusionsmedizin ihr 65jähriges Jubiläum. Die Herzchirurgie führte die 50. Herztransplantation durch. In der Nuklearmedizinischen Klinik konnte das europaweit erste SPECT/Spiral-CT-Gerät „Symbia“ zur Diagnostik von Krebs- und Herzerkrankungen installiert werden. Die Augenklinik eröffnete ein Zentrum für ambulantes Operieren, um dem steigenden Bedarf an ambulanten Augenoperationen gerecht zu werden.

Der Neubau für die Geburtshilfe der Frauenklinik, in den ein Perinatalzentrum integriert ist, konnte Mitte Juli nach zweijähriger Bauzeit bezogen werden. Nutzer und Patientinnen sind von dem ansprechenden Ambiente begeistert. In dem Gebäude sind Intensivüberwachungsbetten, Familienzimmer, ein eigener OP für Kaiserschnitte und moderne Entbindungsräume untergebracht. Beleg für die Begeisterung ist die Geburtenrate der Frauenklinik – sie nahm deutlich zu.

Um die weitere Steigerung der Patientenzufriedenheit ging es auch der Psychiatrischen Klinik, die zusammen mit der Psychosomatischen Abteilung und der Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001:2000 aufbaute und erfolgreich zertifizieren ließ.

Als neues Serviceangebot für alle Patienten ist der klinikumseigene Fernsehkanal „Uni-Klinikum tv“ auf Sendung gegangen. Damit werden im Rahmen eines niveauvollen Unterhaltungsprogramms tagesaktuelle Informationen und der zentrale Sonntagsgottesdienst aus der Kapelle des Kopfklinikums direkt in alle Patientenzimmer übertragen.

Im Oktober 2005 präsentierten sich das Uni-Klinikum Erlangen und die Medizinische Fakultät in der „Langen Nacht der Wissenschaften“, die nach 2003 nun zum zweiten Mal in Erlangen organisiert wurde. Erstmals wurde dabei im Personalrestaurant Palmeria eine „Messehalle der Medizin-Wissenschaft“ gestaltet. Mehr als 3.000 Besucher nutzten die Möglichkeit und informierten sich über neue Behandlungsmöglichkeiten und die Forschungsarbeit am Uni-Klinikum.

Weniger erfreulich waren die Auswirkungen der neuen Gesundheitspolitik auf das Uni-Klinikum, da es den Kliniken eine Fortsetzung des Sparkurses bis zum Jahr 2009 auferlegt. Die Finanzierung findet weiterhin über das planwirtschaftliche Instrument in Form von Fallpauschalen statt. Welche Auswirkungen in diesem Zusammenhang beispielsweise Mindestmengen-Regelungen für die Krankenhäuser haben werden, ist noch nicht abzusehen. Die massiven Veränderungen im deutschen Krankenhauswesen sind zudem nicht abgeschlossen. Das bedeutet für das Uni-Klinikum, dass es sich ständig wechselnden Rahmenbedin-

gungen anpassen muss. Damit dies gelingt, hat der Klinikumsvorstand die Weichen in Richtung von mehr Eigenverantwortlichkeit der Kliniken und Abteilungen gestellt.

Aufgrund einer Empfehlung des Rates für Wissenschaft und Forschung am bayerischen Kultusministerium bildete der Klinikumsvorstand vorerst vier Departments aus jeweils fachnahen Kliniken und selbständigen Abteilungen. Es handelt sich um die Departments Chirurgie, Kopfklinikum, Innere Medizin und Zahnklinik. Die Departments sollen die verfügbaren Ressourcen effizienter und wirtschaftlicher einsetzen, Kompetenzen bündeln und Entscheidungswege verkürzen.

Im Berichtszeitraum gab es aber auch wichtige personelle Veränderungen:

Im Oktober konnte Prof. Dr. Michael Buchfelder als Nachfolger von Prof. Dr. Rudolf Fahlbusch den Lehrstuhl Neurochirurgie und die Leitung der Neurochirurgischen Klinik übernehmen. Er will den international hervorragenden Ruf der Erlanger Neurochirurgie weiter ausbauen. Prof. Dr. Bernhard Neundörfer, Lehrstuhlinhaber und Direktor der Neurologischen Klinik, wurde zum 1. Oktober emeritiert. Als Nachfolger konnte zum 1. Januar 2006 Prof. Dr. Stefan Schwab aus Heidelberg gewonnen werden. Prof. Schwab, der in Heidelberg die weltweit größte Schlaganfallstation geleitet hat, möchte das Schlaganfallzentrum am Erlanger Uni-Klinikum zum führenden Zentrum in Bayern ausbauen. Außerdem wurden in diesem Zeitraum in der Neurologischen Klinik der Schwerpunkt Epileptologie (Leiter: Prof. Dr. Hermann Stefan) und in der Strahlenklinik der Schwerpunkt Operative Strahlentherapie (Brachytherapie) (Leiter: Prof. Dr. Vratislav Strnad) eingerichtet.

Der Jahresrückblick zeigt, mit welchem großen Engagement die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich für das Universitätsklinikums Erlangen eingesetzt haben, damit es die großen Herausforderungen im Gesundheitswesen meistern kann. Auch im Jahr 2006 werden wir gemeinsam – interdisziplinär und interprofessionell – das Ziel verfolgen, unsere Patientinnen und Patienten bestmöglichst zu behandeln und zu umsorgen. Deshalb werden wir nicht nachlassen, intensiv nach besseren Behandlungsmöglichkeiten zu forschen und die gewonnenen Erkenntnisse an unsere Studierenden weiterzugeben.



Prof. Dr. R. Sauer
Ärztlicher Direktor Universitätsklinikum Erlangen

Inhaltsverzeichnis

Kapitel I

Struktur und Leistungsdaten des Universitätsklinikums

Allgemeine Merkmale	8
Ausbildungsplätze	8
Fachabteilungsprofil	9
Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
Therapeutische Möglichkeiten	14
Apparative Ausstattung	16
Die häufigsten DRG	19
Krankheitenprofil stationärer Patienten im Vergleich	20
DRG-Leistungszahlen	21
Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	21
Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	22
Personalqualifikation im Pflegedienst	23

Qualitätssicherung

Qualitätspolitik des Klinikums	28
Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	29
Qualitätsbewertung	30
Qualitätsmanagementprojekte	34

Struktur- und Leistungsdaten der Kliniken, selbstständigen Abteilungen und des Radiologischen Instituts incl. Lehre und Forschung

Anästhesiologische Klinik	40
Augenklinik	44
Chirurgische Klinik	50
Frauenklinik	54
Hals-Nasen-Ohren-Klinik – Kopf- und Halschirurgie	58
Hautklinik	60
Herzchirurgische Klinik	62
Kinder- und Jugendklinik	66
Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit	70
Kinderchirurgische Abteilung	72
Medizinische Klinik 1 – Gastroenterologie, Pneumologie und Endokrinologie	74
Medizinische Klinik 2 – Kardiologie, Angiologie	78
Medizinische Klinik 3 – Immunologie, Rheumatologie und Onkologie	80
Medizinische Klinik 4 - Nephrologie und Hypertensiologie	82
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik	86
Neurochirurgische Klinik	90
Neurologische Klinik	92
Neuroradiologische Abteilung	94

Nuklearmedizinische Klinik	96
Phoniatische und Pädaudiologische Abteilung	98
Plastische und Handchirurgische Abteilung	102
Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik	106
Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung	110
Strahlenklinik	114
Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung	118
Unfallchirurgische Abteilung	120
Urologische Klinik, Bereich Kinder	124
Radiologisches Institut	126
Zahnklinik 1 – Zahnerhaltung und Parodontologie	128
Zahnklinik 2 – Zahnärztliche Prothetik	130
Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie	132
Lageplan	134
Zentren	
Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern	136
Epilepsiezentrum (ZEE)	136
Sozialpädiatrisches Zentrum	137
Schmerzzentrum	138
Transplantationszentrum	139
Tumorzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg	140
Zentrale Einrichtungen	
Geschäftsstelle Klinikumsvorstand	142
Stabstelle Datenmanagement	142
Stabstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	142
Stabstelle DRG-Koordination	144
Stabstelle Qualitätsmanagement	144
Krankenhaushygiene	145
Klinisches Ethikkomitee	146
Beauftragte für Gleichstellung	147
Patientenfürsprecher	147
Verwaltungsdirektion	148
Pflegedirektion	154
Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe	155
Apotheke	157
Medizinisches Zentrum für Informations- und Kommunikationstechnik	158
Zentrallaboratorium	160

Kapitel II

Lehrstühle Medizinische Fakultät ohne Uni-Klinikum

Institut für Anatomie	
Lehrstuhl für Anatomie I	162
Lehrstuhl für Anatomie II	163
Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin	164
Institut für Biochemie	
Lehrstuhl für Biochemie und Molekulare Medizin	165
II. Lehrstuhl für Biochemie und Pathobiochemie	166
Institut für Biomedizin des Alterns	167
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin	168
Institut für Humangenetik	169
Institut für Medizininformatik, Biometrie und Epidemiologie	170
Stiftungslehrstuhl Medizinische Informatik	171
Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene	172
Institut für Pathologie	173
Institut für Physiologie und Pathophysiologie	174
Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie	175
Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie und Klinische Toxikologie	176
Doerenkamp-Stiftungslehrstuhl für Innovationen im Tier- und Verbraucherschutz	177
Institut für Zelluläre und Molekulare Physiologie	178
Institut für Rechtsmedizin	179
Institut für Klinische und Molekulare Virologie	180
Nikolaus-Fiebiger-Zentrum für Molekulare Medizin	
Lehrstuhl für Experimentelle Medizin I (Bindegewebforschung)	181
Lehrstuhl für Experimentelle Medizin II (Molekulare Tumorforschung)	182
Institut für Medizinische Physik	183
Lehrstuhl für Neuropathologie	184
Lehrstuhl für Orthopädie mit Orthopädischer Chirurgie	185
Orthopädisch-Rheumatologische Abteilung im Waldkrankenhaus St. Marien	186
Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation (Stiftungsprofessur)	187

Kapitel I

Struktur und Leistungsdaten des Universitätsklinikums

Allgemeine Merkmale

Straße: Maximiliansplatz 2
 PLZ und Ort: 91054 Erlangen
 Postfach: 2306
 Postfach-PLZ und Ort: 91012 Erlangen
 Internetadresse: <http://www.klinikum.uni-erlangen.de>

Institutionskennzeichen: 260950567

Krankenhausträger: Freistaat Bayern

Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. 2005)

Anzahl Betten 1.362

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Behandelte Patientenfälle stationär / teilstationär: 63.678

Ambulante Patientenbesuche: 310.611

Abteilung mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Unfallchirurgie

Ausbildungsplätze

in den staatlichen Berufsfachschulen

Hebammen	60
Kinderkrankenpflege	75
Krankenpflege	210
Logopädie	45
Massage	32
Physiotherapie	85
Technische Assistenten in der Medizin	135
Staatlich genehmigte private Berufsfachschule für Orthoptisten an der Augenklinik	4

in staatlich anerkannten Ausbildungsberufen 59

Fachabteilungsprofil

FA-Kode§ 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre / teilstationäre Fälle	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin			
0200	Geriatric			
0300	Kardiologie	68	3.784	ja
0400	Nephrologie	35	1.398	ja
0500	Hämatologie und internistische Onkologie	63	1.390	ja
0600	Endokrinologie (1)			
0700	Gastroenterologie	116	5.323	ja
0800	Pneumologie (1)			
0900	Rheumatologie (2)			
1000	Pädiatrie	105	5.449	ja
1100	Kinderkardiologie (3)			
1200	Neonatalogie	30	550	ja
1300	Kinderchirurgie	13	941	ja
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde (1)			
1500	Allgemeine Chirurgie	118	4.347	ja
1600	Unfallchirurgie	63	2.453	ja
1700	Neurochirurgie	78	2.984	ja
1800	Gefäßchirurgie (4)			
1900	Plastische Chirurgie	15	981	ja
2000	Thoraxchirurgie (4)			
2100	Herzchirurgie	32	1.107	
2200	Urologie	15	651	ja
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	100	8.408	ja
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	80	5.025	ja
2700	Augenheilkunde	80	6.009	ja
2800	Neurologie	76	3.451	ja
2900	Allgemeine Psychiatrie	80	1.220	ja
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	20	143	ja
3100	Psychosomatik/Psychotherapie	16	219	ja
3200	Nuklearmedizin	4	384	ja
3300	Strahlenheilkunde	25	4.552	ja
3400	Dermatologie	70	3.226	ja
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	33	953	ja
3600	Intensivmedizin (Anästhesiologische Klinik)	22	1.833	
3700	Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie	5	696	ja

(1) Anzahl ist unter 0700 eingerechnet

(2) Anzahl ist unter 0500 eingerechnet

(3) Anzahl ist unter 1000 eingerechnet

(4) Anzahl ist unter 1500 eingerechnet

Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

- Brustzentrum zur Behandlung gut- und bösartiger Brusterkrankungen
- Epilepsiezentrum: Höchste Versorgungsstufe auf dem Gebiet der präoperativen Epilepsiediagnostik und -chirurgie
- Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten-Zentrum
- Neuromuskuläres Zentrum zur fachübergreifenden Diagnosestellung, Behandlung und Erforschung von neuromuskulären Erkrankungen
- Perinatalzentrum: Intensive Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Institut für Präventive Medizin der Nieren-, Hochdruck- und Herzerkrankungen
- Entwicklung von Präventionskonzepten im Bereich der Nieren-, Hochdruck- und Herzerkrankungen und des Diabetes mellitus
- Stereotaxiezentrum für nichtoperative Verfahren zur Behandlung von Hirntumoren und Gefäßmissbildungen
- Reproduktionsmedizin-Zentrum zur Behandlung von Ursachen eines unerfüllten Kinderwunsches
- Rheumazentrum: Einrichtungsverband zur Behandlung Rheumakranker
- Schmerzzentrum: Interdisziplinäre Einrichtung zur Schmerzbehandlung
- Sozialpädiatrisches Zentrum: Wohnortnahe Behandlung zur Sicherung der sozialen Integration von Kindern mit Mukoviszidose, Spina bifida, Hydrocephalus, neuromuskulären Erkrankungen, problematischen Verläufen cerebraler Anfallsleiden
- Transplantationszentrum
- Tumorzentrum: Klinisches Krebsregister, Krebsberatung
- Tumor Board: interdisziplinäre Konferenz zur Beratung von Therapiekonzepten bei onkologischen Patienten des Klinikums sowie bei Anfragen von niedergelassenen Ärzten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Allergie-, Ekzem- und Berufskrankheiten (Hautklinik)
- Ambulante Behandlung bei chronischen oder degenerativen Erkrankungen des Halte- und Bewegungs-Apparats (Unfallchirurgie)
- Ambulante Behandlung von chronischen Schmerzen und neuromuskulären Erkrankungen (Erkrankungen der Muskeln und Extremitätennerven) (Neurologie)
- Ambulante Behandlung von Kurzsichtigkeit (Myopie), Weitsichtigkeit (Hyperopie) und Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) mit dem Excimer-Laser (Augenklinik)
- Ambulante Chemotherapien und Immuntherapien (Medizin 3)
- Ambulante Chemotherapien (Medizin 1)
- ambulante Gruppentherapie „Fertigkeitentraining nach Marsha Linehan“ (Psychosomatik)
- Ambulante Infusionsbehandlung bei Durchblutungserkrankungen des Auges, akuten Augeninnendruck erhöhungen und anderen Augenerkrankungen (Augenklinik)
- Ambulante Nachsorgegruppen nach stationärer und teilstationärer Behandlung (Psychosomatik)
- Ambulante OP-Vorbereitung in Kooperation mit der Anästhesie-Ambulanz (Kinderchirurgie)
- Ambulante Weiterbetreuung (bis zur Übernahme durch niedergelassene Kollegen) von Patienten nach stationärer Behandlung (Kinderpsychiatrie)
- Angeborene blasenbildende Hautkrankheiten (Kinderklinik)
- Angeborene Herzfehler im Erwachsenenalter (zusammen mit der Klinik für Kinder und Jugendliche) (Medizin 2)
- Arteriographien (Aortenbogen, thorakale Gefäße, Gefäße des Halses und des Abdomens, des Beckens, der oberen und unteren Extremitäten) (Chirurgie)
- Arteriovenöse Shunt, Anlegen von (Chirurgie)
- Ästhetische Chirurgie (Plastische Chirurgie)
- Bagatell-Behandlungen im Rahmen der kinderchirurgischen Sprechstunde, z. B. Verbandwechsel, Entfernung von Wundfäden (Kinderchirurgie)
- Bauchspeicheldrüsenerkrankungen (Medizin 1)
- Behandlung unfallverletzter Patienten mit frischen Verletzungen (Unfallchirurgie)
- Berufs- und Umweltsprechstunde (Hautklinik)
- Biopsie am Analkanal und Perianalregion durch Inzision (Chirurgie)
- Biopsie an Lymphknoten durch Inzision (Hals, Achselhöhle, Leistenbeuge) (Chirurgie)
- Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzisi-

- on (Hals, Schulter, Rumpf, Extremitäten) (Chirurgie)
- Blepharoplastik (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Chronisch entzündliche Darmkrankheiten (Medizin 1)
- D-Arztverfahren (Unfallchirurgie)
- Dentoalveoläre Chirurgie (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Desensibilisierungstherapien (Medizin 3)
- Diabetes und angeborene Stoffwechselerkrankungen (Stoffwechselzentrum Nordbayern) (Kinderklinik)
- Diagnostische Koloskopie (Chirurgie)
- Diagnostische Sigmoidoskopie (Chirurgie)
- Diagnostische und therapeutische Handgelenkspiegelung (Plastische Chirurgie)
- Distraktionsbehandlung bei fortgeschrittener Dupuytren Erkrankung der Hände (Plastische Chirurgie)
- Durchführung kleinerer operativer Eingriffe; z.B. Achillessehnennaht (Unfallchirurgie)
- Dystonien (unwillkürlichen Bewegungen) (Neurologie)
- Eigenblutspende bei der Vorbereitung zu größeren elektiven Operationen (Unfallchirurgie)
- Ein-, Auf- und Anlagerung im Kieferbereich mit autogenem Knochen oder Knochenersatzmaterial (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Endoskopische Biopsie am oberen und unteren Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Chirurgie, Medizin 1)
- Entfernung der getrübten Augenlinse (Operation des Grauen Stars, Kataraktextraktion) (Augenklinik)
- Entfernung des Nachstars mit dem YAG-Laser nach Cataract-Chirurgie (Augenklinik)
- Entfernung Osteosynthesematerial (Chirurgie, Unfallchirurgie)
- Entfernung von Tumoren der äußeren Haut und lokalplastische Defektdeckung (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Entfernung von Tumoren der Mundhöhle (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Epilepsien (Anfallsleiden) (Neurologie)
- Ergotherapie (Psychiatrie)
- Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße (Chirurgie)
- Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes, der Perianalregion und des Analkanals (Chirurgie)
- Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe (Chirurgie)
- Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis (Chirurgie)
- Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe (partiell/total) (Chirurgie)
- Face lifting (Plastische Chirurgie)
- Facelift (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Faltenbehandlung (Plastische Chirurgie, Hautklinik)
- Fettabsaugungen (Plastische Chirurgie)
- Freie Hauttransplantation (Spalthaut) (Chirurgie)
- Fremdkörperentfernung an Muskel, Sehne, Faszie, Haut und Unterhaut (Chirurgie)
- Gastroenterologische Onkologie (Medizin 1)
- Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG) (Chirurgie, Medizin 1)
- Geschlossene Reposition einer Fraktur oder einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese (Chirurgie)
- Geschlossene Repositionen an Knochenbrüchen (Unfallchirurgie)
- Geschlossene Gelenkrepositionen bei Verrenkungen (Unfallchirurgie)
- Gezielte Botulinumtoxin-Injektion z.B. bei Lidspastik und wiederkehrenden Hornhautgeschwüren (Augenklinik)
- Gutachterliche Untersuchungen und Beratungen (Unfallchirurgie)
- Haarsprechstunde (Hautklinik)
- Herzinsuffizienz- und Transplantationsambulanz (Herzchirurgie)
- Hormonkrankheiten (Medizin 1)
- Hormonstörungen und Störungen des Wachstums und der Pubertät (Endokrinologie) (Kinderklinik)
- Immunadsorption, Plasmapheresen (Medizin 3)
- Immunsprechstunde (Hautklinik)
- Immunsuppressive Therapien (einschließlich innovative Therapieansätze mit Antikörpern und Zytokinen) (Medizin 3)
- Implantatinserterion (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Implantation eines Hautexpanders (Chirurgie)
- Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators/Einzelelektrodensystem (Chirurgie)
- Implantation/Wechsel/Entfernung/Revision von Katheterveweilsystemen/Medikamentenpumpen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) an Blutgefäßen (Chirurgie)
- Infektiologie (Kinderklinik)
- Infektionskrankheiten (Medizin 1)

- Injektion von Medikamenten in den Glaskörper bei altersbedingter Makuladegeneration (AMD) (Augenklinik)
- interventionelle Schmerztherapie (Neurochirurgie)
- Inzision am Knochen: Entfernung eines Fremdkörpers/Einlegen bzw. Entfernen eines Medikamententrägers (Chirurgie)
- Kardiologische Ambulanz: Angeborene Herzfehler, Herzrhythmusstörungen (Kinderklinik)
- Kardiologische und angiologische Ambulanz (Medizin 2)
- Kleinere operative Weichteileingriffe (Unfallchirurgie)
- Kleinere therapeutische und diagnostische Behandlungen bei speziellen Fragestellungen (Unfallchirurgie)
- Koloskopien (Medizin 1)
- Konturverbessernde Operationen (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Körperkonturchirurgie (Plastische Chirurgie)
- Korrekturoperationen nach Knochenverletzungen der Hand (Plastische Chirurgie)
- Kosmetik- und Lasersprechstunde (Hautklinik)
- Krisenintervention und Kurzzeitpsychotherapien für Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen und Störungen, die durch psychotherapeutische Interventionen gut behandelbar sind (Psychosomatik)
- Künstliche Ernährung (Medizin 1)
- Lappenplastiken an Haut und Unterhaut: Gestielte regionale Lappen/Insellappenplastiken (Chirurgie)
- Laserbehandlung (YAG-Iridotomie der Regenbogenhaut) und Lasertrabekuloplastik des Kammerwinkels bei Grünem Star (Glaukom) (Augenklinik)
- Laserbehandlung von Netzhautveränderungen bei Diabetes mellitus, retinalen Gefäßverschlüssen und altersabhängigen Makulaerkrankungen (Augenklinik)
- Laserskinresurfacing (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Hautklinik)
- Leberkrankheiten (Medizin 1)
- Leukapheresen (Medizin 3)
- Lichttherapie (Hautklinik)
- Lidplastiken (Plastische Chirurgie)
- Lipofilling (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Liposuction (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Chirurgie)
- Lungenkrankheiten (Medizin 1)
- Lungensprechstunde: Allergiediagnostik und Therapie, Asthma und andere Lungenfunktionen, Lungenfunktionsmessungen (Kinderklinik)
- Lymphomsprechstunde (Hautklinik)
- Magen-Darm- und Leberkrankheiten sowie Ernährungsstörungen mit endoskopischer Diagnostik inklusive Aufdehnung von Engen in der Speiseröhre, Anlage einer PEG (Gastroenterologie) (Kinderklinik)
- Mammaoperationen (Plastische Chirurgie)
- Melanomsprechstunde (Hautklinik)
- minimal-invasive (Schlüssellochchirurgie) Nervenentlastung (endoskopische Karpaltunneloperation) (Plastische Chirurgie)
- minimal-invasive Knochenbruchbehandlung (Plastische Chirurgie)
- Mukoviszidose Sprechstunde (Medizin 1)
- Mundschleimhautsprechstunde (Hautklinik)
- Nachbehandlung nach Hornhauttransplantation (Keratoplastik) (Augenklinik)
- Narbenkorrekturen (Plastische Chirurgie, Hautklinik)
- Nasenkorrektur (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Naturheilverfahren und Komplementärmedizin (Medizin 1)
- Neurodermitissprechstunde (Hautklinik)
- Neuropädiatrische Ambulanz: Entwicklungsstörungen, Fehlbildungssyndrome, Krampfanfälle, Muskelkrankheiten (Kinderklinik)
- Nierenambulanz: Angeborenen und erworbene Krankheiten der Niere und ableitende Harnwege, Fehlbildungen, Nierenversagen ambulanten Peritonealdialyse (Kinderklinik)
- Onkologische Ambulanz (alle Formen der Tumor- und Leukämiekrankheiten, Krankheiten des blutbildenden Systems) (Kinderklinik)
- Operationen am Augenlid und des äußeren Auges mit Skalpell und Laser (Augenklinik)
- Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch (= Minimal invasiv) (Chirurgie)
- Operationen am Lymphgefäßsystem (Chirurgie)
- Operationen am Ösophagus (minimal invasiv) (Chirurgie)
- Operationen am Schließmuskel (Chirurgie)
- Operationen an Mittelfußknochen und Zehen (Chirurgie)
- Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln (Chirurgie)
- Operationen an Netzhaut und Glaskörper einschließlich Glaskörper-Entfernung (Augenklinik)
- Operative Behandlung von Analfisteln und von Hämorrhoiden (Chirurgie)

- Operative Korrektur von Fehlbildungen (insbesondere Lippen-Kiefer-Gaumenspalten) (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Optische Rehabilitation von altersbedingten Visusminderungen (Anpassung von Lupenbrillen) (Augenklinik)
- Orthognathe Chirurgie (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Otopexie (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Otoplastiken (Plastische Chirurgie)
- Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Chirurgie)
- Perkutan-transluminale Gefäßintervention (Angioplastie (Ballon), Blade-Angioplastie (Cutting-balloon), Thrombektomie) (Chirurgie)
- Pharmakotherapie (Psychiatrie)
- Phlebographie der Gefäße (Chirurgie)
- Photodynamische Lasertherapie (PDT) bei altersabhängigen Makulaerkrankungen (AMD) (Augenklinik)
- Photopherese bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und chronischen Abstoßungsreaktionen (Medizin 3)
- Physiotherapie, spezielle (Plastische Chirurgie)
- Plastisch rekonstruktive und Handchirurgie einschließlich minimal-invasiver Verfahren (Schlüssellochchirurgie) (Plastische Chirurgie)
- Plastische Chirurgie des Gesichts (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien (Chirurgie)
- Polychemotherapie vor oder nach Strahlentherapie (Strahlenklinik)
- Postoperative Betreuung und Nachbehandlung von operierten Patienten (Unfallchirurgie)
- Präoperative Betreuung und Behandlung von Patienten mit Op-Indikation (Unfallchirurgie)
- Präprothetische Chirurgie (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Proktologie (Enddarmsprechstunde) (Hautklinik)
- Psychoonkologische Betreuung (bei psychischen Problemen bei Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Krebs) (Psychosomatik)
- Psychosomatik mit den Schwerpunkten posttraumatische Belastungsstörungen und die psychosoziale Betreuung chronisch kranker Kinder und ihrer Familie (Kinderklinik)
- Psychotherapeutische Gruppentherapie für spezielle Diagnosegruppen, z.B. „Kaufsucht“, Borderline-Störung (Psychosomatik)
- Psychotherapeutische und medizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Essstörungen (v.a. mit schwerer Anorexia nervosa) (Psychosomatik)
- Psychotherapie (Psychiatrie)
- Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappens-tieldurchtrennung (Chirurgie)
- Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Dammriss (Chirurgie)
- Revision einer Blutgefäßoperation (Chirurgie)
- Revision, chirurgische, eines Gelenkes (Gelenkspülung und/oder Drainage), offen (Chirurgie)
- Rheumatologie und Immunologie (Kinderklinik)
- Rhythmusstörungen (auch für Schrittmacher- und Defibrillator (ICD)-Patienten) (Medizin 2)
- Röntgen-Hartstrahlentherapie von sog. gutartigen Erkrankungen (siehe besondere Versorgungsschwerpunkte) (Strahlenklinik)
- Röntgentherapie von kleinen Hauttumoren (Basaliome, Spinaliome) (Strahlenklinik)
- Sehnenoperationen (schnellender Finger, Rheuma etc.) (Plastische Chirurgie)
- Skin resurfacing (Plastische Chirurgie)
- Sodbrennen, Sprechstunde für (Medizin 1)
- Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) nach § 119 SGB V (Patienten mit zystischer Fibrose (Mukoviszidose), problematischen Verläufen zerebraler Anfallsleiden (Epilepsien), Muskelkrankheiten und Spina bifida und/oder Hydrocephalus, Cerebralparese) (Kinderklinik)
- Spiegelung großer Gelenke und MIC (Unfallchirurgie)
- Stoffwechsel einschließlich Diabetes mellitus (Medizin 1)
- Störungen der Blutgerinnung (Hämostaseologie) (Kinderklinik)
- Stoßwellenbehandlungen (Medizin 1)
- Superselektive Arteriographie (Chirurgie)
- Therapeutische Patientengruppen (Psychiatrie)
- TMS (transkranielle Magnetstimulation) (Psychiatrie)
- Transfusionstherapien (Medizin 3)
- Traumatologie der Zähne und des Gesichtsschädels (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Tumoroperationen der Körperoberfläche (Plastische Chirurgie)
- Tumorthherapie im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- Unterbindung, Exzision und Stripping von Krampfadern (Minimal invasiv und offen chirurgisch) (Chirurgie)
- Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Hör-, Stimm-, Sprach-, Sprech-, Schluckstörungen, poliklinisch (Phoniatrie)

- Venensprechstunde (Hautklinik)
- Verschluss von Hernien (Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Mittellinien- und Narbenbruch) (Chirurgie)
- Vor- und Nachsorge (Endomyokardbiopsie, Metallentfernung und Wundrevision) von Patienten die auf eine Herztransplantation warten bzw. zur Abklärung der Indikation; Nachsorge von Herztransplantation-Patienten (Herzchirurgie)
- Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (Chirurgie)

Therapeutische Möglichkeiten

- Adaptive Desaktivierung bei Asprin-sensitiver Atemwegserkrankung (HNO-Klinik)
- Allergologie, fachspezifische (HNO-Klinik)
- Amnionmembrantransplantation (Augenklinik)
- Anästhesiologische Schmerztherapie (Anästhesie)
- Anorektales Biofeedbacktraining (Kinderchirurgie)
- Anpassung von Kontaktlinsen, auch bei Keratokonus und im Babyalter (Augenklinik)
- Atemtraining und Inhalationstherapie (Anästhesie)
- Bade-PUVA (Hautklinik)
- Behandlung altersbezogener Makuladegeneration mittels photodynamischer Lasertherapie (PDT) (Augenklinik)
- Behandlung diabetischer Augenerkrankungen (Augenklinik)
- Behandlung von Durchblutungsstörungen der Netzhaut und des Sehnerven (Papillenerkrankung, Venenverschluss, Arterienverschluss) (Augenklinik)
- Bestrahlungen mit Linearbeschleuniger (Strahlenklinik)
- Bewegungstherapie (Psychosomatik)
- Biofeedback (Urologie)
- Botulinumtoxinbehandlung bei übermäßigem Schwitzen - Hyperhidrose (Hautklinik)
- Botulinumtoxintherapie zur Lidsenkung bei therapieresistenten Hornhauterkrankungen und bei Augenmuskellähmungen, insbesondere Abduzensparalysen zur Reduzierung der Doppelbilder (Augenklinik)
- Botulinumtoxintherapie (Neurologie)
- Brachytherapie (interstitiell, intraluminal, intrakavitär: Prostata, Brust, HNO- und gynäkologische Tumoren mit Afterloading) (Strahlenklinik)

- Bronchoskopische Interventionen (Medizin 1)
- Brustchirurgie bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen (Frauenklinik)
- Cell Saver (Urologie)
- Chemotherapie (Frauenklinik)
- Chirurgie bei Verengungen der Luftröhre und des Kehlkopfes im Kindes- und Erwachsenenalter (HNO-Klinik)
- Cochlear Implant (HNO-Klinik)
- Dialyse (auch für Neugeborene und Säuglinge) (Kinderklinik)
- Diätberatung (Medizin 1)
- Differenzierte Beatmungsstrategien bei Lungenversagen (Medizin 1)
- Eigenblutspende (Neurochirurgie, Urologie)
- Einzelpsychotherapie (verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch orientiert) (Psychosomatik)
- Elektivoperationen Mo, Di, Mi, Fr (Kinderchirurgie)
- Elektrokonvulsionstherapie (Psychiatrie)
- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) (Kinderklinik)
- Endosonographisch gesteuerte Punktionen u. Drainagen (Medizin 1)
- Entfernung des Nachstars mit dem YAG-Laser
- Entspannungstherapie (Psychosomatik)
- Entzündungen im Auge, Behandlung von (Augenklinik)
- Epilepsiechirurgie, ZEE (Neurologie)
- Ergotherapie (Neurologie)
- Ergotherapie/Beschäftigungstherapie (Psychiatrie)
- Ernährungstherapie (Chirurgie, Medizin 1)
- Excimer-Laserbehandlung von Kurzsichtigkeit (Myopie), Weitsichtigkeit (Hyperopie) und Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) (Augenklinik)
- Familientherapeutische Gespräche (Psychosomatik)
- Fertigkeitentraining (Psychosomatik)
- Funktionell ästhetische Operationen mit Skalpell oder Laser (Augenklinik)
- Funktionell-endoskopische Nasennebenhirurgie (HNO-Klinik)
- Gastrointestinale endoskopische Interventionen (Medizin 1)
- Geburtshilfe der Maximalversorgung (Perinatalzentrum) (Frauenklinik)

- Geriatrische Rehabilitation im Hause (Urologie)
- Gesamtspektrum der Verfahren zur Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie (Anästhesie)
- Gruppenpsychotherapie (verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch orientiert) (Psychosomatik)
- gynäkologische Chirurgie (Frauenklinik)
- gynäkologische Tumorchirurgie (Frauenklinik)
- Hochfrequenzinduzierte Thermotherapie (HITT) (Medizin 1)
- Hornhauttransplantation mit dem Excimer Laser (Augenklinik)
- Hyperthermie (Strahlenklinik)
- Impftherapie mit Dendritischen Zellen bei Hautkrebs (Hautklinik)
- Implantierbare Hörgeräte (HNO-Klinik)
- Injektionen von Medikamenten in die Netzhaut bei altersbedingten Makulaerkrankungen (Augenklinik)
- Insulinpumpentherapie (Medizin 1)
- Intensivbehandlung, fachspezifische (HNO-Klinik)
- Intensivmedizin einschließlich Beatmung (Medizin 2)
- Intensivmedizinische Therapie für operierte Patienten (Anästhesie)
- Intensivmedizinische Therapie internistischer Patienten (Medizin 1)
- Interdisziplinäre Tumorthherapie (HNO-Klinik)
- Interhospitaltransfer (Anästhesie)
- Interventionelle Koronartherapie (Medizin 2)
- Interventionelle Rhythmustherapie (Ablation, Schrittmacher- und Defibrillatorimplantation) (Medizin 2)
- Intraoperative Bildgebung (Hochfeld-MR) (Neurochirurgie)
- Intraoperatives elektrophysiologisches Monitoring (Neurochirurgie)
- Kindergarten/Spielzimmer/Schule (Kinderchirurgie)
- Knochenverankerte Hörgeräte und Epithesen (HNO-Klinik)
- Kompetenzgruppe (Psychosomatik)
- Komplexdiagnostik und -behandlung kindlicher Entwicklungsstörungen (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Komplexdiagnostik und -behandlung von Stimm-, Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Komplexdiagnostik und konservative Komplexbehandlung bei Schwerhörigkeiten einschließlich Cochlea-Implantat-Versorgung (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Kosmetische Therapie (Hautklinik)
- Kunst- und Ausdruckstherapie (Psychosomatik)
- Kunsttherapie (Psychiatrie)
- Lamelläre Hornhauttransplantation (Augenklinik)
- Laserchirurgie des Grünen Stars (Augenklinik)
- Lasertherapie (Hautklinik)
- Leberersatztherapie (Mars-Verfahren) (Medizin 1)
- Lichttherapie (Psychiatrie)
- Lichttherapie (UVA; UVB; UVA1) (Hautklinik)
- Logopädie (HNO-Klinik, Neurologie, Phoniatrie)
- Logopädie (Urologie)
- Lymphdrainage (Hautklinik)
- Medikamentöse Therapie (Psychosomatik)
- MIBG-Therapie von Neuroblastom und malignem Phäochromocytom (Nuklearmedizin)
- Mikrochirurgie des Ohres und der Schädelbasis (HNO-Klinik)
- Mikrochirurgische Versorgung aller Formen von Augenverletzungen (Augenklinik)
- Minimalinvasive Chirurgie (Frauenklinik)
- Minimalinvasive Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen des Gehirns (Aneurysmen, Angiome, Fisteln, Stenosen) (Neuroradiologie)
- Minimalinvasive Schmerztherapie an der Wirbelsäule (Neuroradiologie)
- Navigierte Chirurgie, computer aided surgery (HNO-Klinik)
- Neurohistologisches Labor (Neurologie)
- Neurologische Intensivbehandlung (Neurologie)
- Neuronavigation (Neurochirurgie)
- Notfallmedizinische Erstversorgung am Notfallort und während des Transports (Anästhesie)
- Okuloplastische Operationen bei Fehlstellungen der Augenlider (Augenklinik)
- Operation des Grauen Stars (Cataract) (Augenklinik)
- Operationen am Augenlid: mit Skalpell oder Laser, plastische Lidkorrekturen (Augenklinik)
- Operationen an der Orbita (Augenklinik)
- Operative Behandlung des Grünen Stars (Glaukom) (Augenklinik)
- Operative Behandlung kompliziertester Glaskörper-/Netzhauterkrankungen einschließlich endoskopischer Verfahren (Augenklinik)
- Photodynamische Therapie (Hautklinik)
- Physiotherapeutische Abteilung (Medizin 1, Frauenklinik, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Psychosomatik, Kinderklinik, Urologie, Neurologie,

- Psychiatrie)
- Plastische und ästhetische Gesichtschirurgie (HNO-Klinik)
- Pränatalmedizin - Fetale Bluttransfusionen (Frauenklinik)
- Pränatalmedizin - therapeutische Amniozentese (Frauenklinik)
- Psychoedukation (Psychiatrie, Psychosomatik)
- Psychoonkologie (Frauenklinik)
- Psychopharmakotherapie (Psychiatrie)
- Psychosoziale Beratung (Psychiatrie, Kinderklinik)
- Radiochirurgie und stereotaktische Radiotherapie (Neurochirurgie)
- Radioimmuntherapie von Lymphomen (Nuklearmedizin)
- Radiojodtherapie von Schilddrüsenüberfunktion und -krebs (Nuklearmedizin)
- Radiosynoviorthese von Gelenkerkrankungen (Nuklearmedizin)
- Radiotherapie, intensitätsmodulierte (Strahlenklinik)
- Rekonstruktive Beckenbodenchirurgie (Frauenklinik)
- Reproduktionsmedizin (künstliche Befruchtung) (Frauenklinik)
- Schielbehandlung und Therapie von Sehstörungen im Kindesalter (Augenklinik)
- Schlaganfallbehandlung, Spezialstation zur (StrokeUnit) (Neurologie)
- Schmerztherapie (Chirurgie)
- Simultane Radiochemotherapie (Strahlenklinik)
- Somnochirurgie (HNO-Klinik)
- Sonographische gezielte Drainagen (Medizin 1)
- Sozialpädagogische Betreuung (Psychosomatik)
- Speicheldrüsenchirurgie (HNO-Klinik)
- Speziell funktions- und organerhaltende Tumorchirurgie (HNO-Klinik)
- Sporttherapie (Psychiatrie, Psychosomatik)
- Stammzelltransplantation (Kinderklinik)
- Stammzelltransplantation der Hornhaut (Augenklinik)
- Stereotaktische Radiotherapie und Radiochirurgie (Strahlenklinik)
- Stimmverbessernde Operationen (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Stomatherapie (Chirurgie, Urologie)
- Therapie des gesamten Spektrums kardiologischer und angiologischer Erkrankungen (Medizin 2)

- Therapie von Patienten mit höchstgradiger Herzschwäche durch Herzunterstützungssysteme (Herzchirurgie)
- Thrombolyse (Neurologie)
- Tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie (Psychiatrie)
- Tränenwegsoperationen (Augenklinik)
- Transkranielle Magnetstimulation (Psychiatrie)
- Tumoren im Auge, Bestrahlung von (Augenklinik)
- Verhaltenstherapeutische Interventionen (Psychiatrie)
- Verhaltenstherapie (Psychiatrie)
- Wachtherapie (Psychiatrie)
- Wundmanagement, modernes (Chirurgie)

Apparative Ausstattung

- Afterloading-Geräte zur Brachytherapie (operative Strahlentherapie) (Strahlenklinik)
- Ambulante 24-h-Blutdruckmessung (Medizin 4)
- Angiographie (Neurochirurgie)
- Argongas-Schneidegerät (Chirurgie)
- Argon-Laser (Augenklinik)
- Audiologische Elektrophysiologie (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Autonome Testung (Neurologie)
- Beatmung, auch mittels Hochfrequenzoszillation (Kinderklinik)
- Biofeedback-Therapiegerät (Schmerzth.) (Anästhesie)
- Bioimpedanzanalyse (Medizin 1)
- Biplanare Neuroangiographie mit CT-Option (Neuroradiologie)
- Biventrikuläre Unterstützungssysteme (Herzchirurgie)
- Bodyplethysmographie (Medizin 3)
- Bronchoskopie (Medizin 1)
- CO₂-Laser (Hautklinik, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie)
- CO₂-Laser-Skalpell und freier Strahl (Augenklinik)
- Computertomographie (Radiologie/Neuroradiol.)
- Dermojet (Narbenbehandlung) (Plastische Chirurgie)
- Dioden-Laser (Augenklinik)
- Doppler-Sonographie (Medizin 1, Medizin 2, Medizin 4, Neurologie)
- Durchflusszytometrie (Medizin 3)

- Dynamische Posturographie (Equitest) (HNO-Klinik)
- ECCO (Extra corporale CO₂ Elimination) (Herzchirurgie)
- Echographie (Augenklinik)
- Echokardiographie (transthorakal und transösophageal) (Medizin 2)
- ECMO (Extra corporale Membran Oxygenation) (Herzchirurgie)
- EEG mit Stimulation (z. B. AEP, VEP) (Kinderklinik)
- EKT (Elektrokonvulsionstherapie) (Psychiatrie)
- Elektroakustik von Sprache, Sprechen, Stimme (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Elektromyographie (HNO-Klinik)
- Elektrookulogramm (EOG) (Augenklinik)
- Elektrophysiologie (EMG, Nervenleitgeschwindigkeit) (Kinderklinik)
- Elektrophysiologische Diagnostik einschließlich transkranieller Magnetstimulation (Neurologie)
- Elektroretinogramm (ERG) und Multifokales ERG (Augenklinik)
- Endokrinologisches Labor (Medizin 1, Neurochirurgie)
- Endosonographische Untersuchungen des Magen-Darm-Traktes (Medizin 1)
- Epilepsie Videomonitoring (Neurologie)
- Epilepsiemonitoring (Kinderklinik)
- Erbium: YAG-Laser (Hautklinik, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Plastische Chirurgie)
- ESWL (Medizin 1, Urologie)
- Eventrecorder (10-Tage) (Medizin 2)
- fachgebundene Spezialdiagnostik (z.B. Demenzmarker) (Psychiatrie)
- Farbdoppleruntersuchungen Ultraschall (HNO-Klinik, Medizin 1)
- Fluoreszenzangiographie (Augenklinik)
- Funktionelle Magnetresonanztomographie (Neuroradiologie)
- Frequency Doubling Perimetrie (FDT) (Augenklinik)
- Gamma-Kameras (Nuklearmedizin)
- Gastrointestinale Endoskopie (Medizin 1)
- Gewebetypisierung (Medizin 3)
- H₂ – Atemteste (Medizin 1)
- Handgelenksarthroskopie (Plastische Chirurgie)
- Hand-Sonographie (Plastische Chirurgie)
- Hepatologische u. pankreatologische Funktion (Medizin 1)
- Herzkatheterlabor / Angiographie (Medizin 2, für Kinder in der Kinderklinik)
- High-Speed-Glottographie (HNO-Klinik, Phoniatrie)
- Hochfrequenz-Diathermiewegerät (Chirurgie)
- Hochfrequenz-Ultraschall-Lipolyse (Plastische Chirurgie)
- Hornhaut-Pachymetrie (Augenklinik)
- Hornhaut-Spiegelmikroskopie (Augenklinik)
- Hornhaut-Topographie-Analyse (Augenklinik)
- Hyperthermie-Geräte für lokoregionäre Tiefen- und Oberflächen-Hyperthermie (Strahlenklinik)
- IABP (Intra aortale Ballon Pumpe) (Herzchirurgie)
- Invasive Elektrophysiologie (Medizin 2)
- Kapselendoskopie (Medizin 1)
- Kardiale Computertomographie / Sensation 64 (Medizin 2)
- Knochendichtemessung (Medizin 1)
- Kontinuierliche Nierenersatztherapie (Medizin 1)
- Kontrastmittelsonographie (Medizin 1)
- Kryochirurgie (Vereisung) (Kinderchirurgie)
- LASER (Kinderchirurgie)
- Lasertherapie (Urologie)
- Leukapherese (Medizin 3)
- Lichtreflexrheographiewegerät (Chirurgie)
- Linearbeschleuniger für Radiochirurgie und stereotaktische Bestrahlungen (Strahlenklinik)
- Linearbeschleuniger zur externen Radiotherapie (Strahlenklinik)
- Links-, Rechtsherz-Unterstützungssysteme Kunstherzen (Herzchirurgie)
- Lithotripsie (Medizin 1)
- Lungenfunktion (Anästhesie, Medizin 1)
- Lymphdrainage bei Venenleiden, apparativ (Hautklinik)
- Magnetencephalographie (MEG) (Neurochirurgie, Neurologie)
- Magnetresonanztomographie (Radiologie, Neuroradiologie)
- Mammotome (Frauenklinik)
- Manometrie (Kinderchirurgie, Medizin 1)
- Messung der Sauerstoffsättigung in retinalen Gefäßen (Augenklinik)
- Messungen der Blutzirkulation am Sehnerv und Netzhaut: Scanning Laser Doppler Flowmetrie (SLDF), Ultraschall-Doppler Sonographie (Augenklinik)
- Minimal-invasive Kinderchirurgie (Kinderchirurgie)
- Minimalinvasive Nervendekompression (Plasti-

- sche Chirurgie)
- Minimalinvasive rekonstruktive und ästhetische Techniken (Plastische Chirurgie)
- Molekularbiologisches Labor (Neurochirurgie)
- Myelographie (Neuroradiologie)
- Nd-YAG-Laser (Augenklinik)
- Neuromonitoring / Intensivstation (Neurochirurgie)
- Nierenfunktionsmessungen (z.B. Clearance Messungen) (Medizin 4)
- Novalis-Shaped Beam Surgery Center (Neurochirurgie)
- Oberflächensensor (3D) (Mund-Kiefer-Geschichts-chirurgie)
- Olfaktometrie (Psychiatrie)
- Operatives Ultraschalldiagnosegerät (Chirurgie)
- OP-Tisch für schwergewichtige Patienten (180 – 225 kg) (Chirurgie)
- ph - Metrie (Medizin 1)
- Phlebodynamometriegerät (Chirurgie)
- Phototherapie und Photochemo(Laser-)therapie, Geräte zur (Hautklinik)
- Plasmapherese, Photopherese (Medizin 3)
- Positronenemissionstomographie (Nuklearmedizin)
- Posturographie, statische (HNO-Klinik)
- Pupillographie (Augenklinik)
- Quantum SR/HR/DL/Q-switched Laser (Hautklinik)
- Rektumschleimhautsaugbiopsiegerät (Kinderchirurgie)
- Rhinomanometrie (HNO-Klinik)
- Rhythmus- und Blutdruckmessung (24-h) (Medizin 2)
- Röntgen-Hartstrahl-Gerät für degenerative Gelenk- und Weichteil-Erkrankungen (Strahlenklinik)
- Saphir Koagulator (Chirurgie)
- Scanning Laser Ophthalmoskope (HRT, Gdx, HRF) (Augenklinik)
- Schlaflabor (HNO-Klinik, Medizin 1, Psychiatrie)
- Single-Photon-Emissionscomputertomograph mit Röntgen-CT (Nuklearmedizin)
- Single-Photon-Emissionscomputertomographie (Nuklearmedizin)
- Slit-Scanning-Tomographie (Orbscan) (Augenklinik)
- Stoßwellentherapie (Urologie)
- Tandem-Massenspektrometrie (Kinderklinik)
- Thorax-Potentiometer (Kinderchirurgie)
- TimeLasVital-Laser Akupunktur (Schmerzth.) (Anästhesie)
- TMS (transkranielle Magnetstimulation) (Psychiatrie)
- Transösophageale Echokardiographie (Anästhesie)
- Tyndallometrie (Augenklinik)
- Ultra Cision-Schneidegerät (Chirurgie)
- Ultraschall (auch 3D/4D) (Frauenklinik)
- Ultraschall sämtlicher Organe und Gefäße (Medizin 1)
- Ultraschalldissektor („harmonic scalpel“) (Kinderchirurgie)
- Ultraschallgerät (Diagnostik) (Kinderchirurgie)
- Ultraschall-Schneidegerät (CUSA) (Chirurgie)
- Urodynamik (Frauenklinik)
- Venenverschußplethysmographiegerät (Chirurgie)
- Video-/Computernystagmographie (HNO-Klinik)
- Video-Stroboskopie (HNO-Klinik Phoniatrie)
- Visuell-evoziertes Potential (VEP) (Augenklinik)

Die häufigsten DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67D	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem oder ohne schweres Problem, ein Belegungstag	1.220
2	C64Z	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	1.219
3	C08Z	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	1.021
4	D30Z	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC	829
5	B80Z	Andere Kopfverletzungen	803
6	O60C	Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose	768
7	D06Z	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	707
8	K64C	Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose und äußerst schwere CC	672
9	F49C	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, weniger als 3 Belegungstage	660
10	E63Z	Schlafapnoesyndrom	605
11	D66Z	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	599
12	B76D	Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik oder Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC	574
13	C17Z	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und andere komplexe Prozeduren ohne extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	572
14	J62B	Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	560
15	J66Z	Mäßig schwere Hauterkrankungen	480
16	Z64Z	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	476
17	G60B	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	448
18	C20Z	Andere Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva und Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse	436
19	B70B	Apoplexie ohne intrakranielle Blutung	420
20	J22Z	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	376
21	G49Z	Koloskopie und Gastroskopie, weniger als 3 Belegungstage	367
22	B66B	Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Stupor und Koma, nicht traumatisch bedingt	362
23	J68Z	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag	353
24	D63Z	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege	349
25	C19Z	Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	347
26	E71B	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne starre Bronchoskopie	336
27	F49B	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, ohne komplexe Prozedur	331
28	F32Z	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff	317
29	J23Z	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	316
30	D10Z	Verschiedene Eingriffe an der Nase	302

Krankheitenprofil stationärer Patienten im Vergleich
Universitätsklinikum Erlangen - Universitätsklinikum Deutschland

Bezeichnung	Fälle Uni-Kl. Erlangen	Prozent	Fälle Uniklinika Deutschland	Prozent
AEF Beatmung	552	10,2%	19.096	10,9%
AL Organtransplantationen	313	2,3%	7.910	2,5%
AW Polytrauma, auch beatmet	60	0,5%	2.474	0,7%
B Neurochirurgie, Neurologie	5.058	8,9%	137.617	8,3%
C Augenheilkunde	5.730	5,7%	113.192	3,6%
DI HNO, Stomatologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	5.485	9,0%	133.172	6,2%
E Pneumologie, Thoraxerkrankungen	2.672	3,4%	80.129	3,3%
FBP Herz- und Kreislauferkrankungen	5.404	15,9%	189.888	16,4%
GHJQ Verdauung, Leber, Galle, Milz	6.117	10,1%	164.174	8,6%
I Orthopädie, Traumatologie	2.814	5,5%	119.664	8,4%
I Rheumatologie	689	1,1%	28.102	1,3%
JIK Dermatologie, Plastische Chirurgie	2.623	3,7%	58.928	3,0%
K Endokrinologie	1.630	2,3%	48.128	2,3%
LM Urologie, Nephrologie, Männliche Geschlechtsorgane	1.543	2,4%	88.960	4,4%
NJ Gynäkologie	3.365	4,7%	62.341	3,0%
O Geburtshilfe	2.244	2,4%	68.553	2,3%
P Neugeborene	1.928	3,8%	54.959	3,8%
QRA Hämatologie	1.574	5,3%	66.405	8,0%
ST Infektionskrankheiten	366	0,8%	17.481	1,1%
UV Psychische Erkrankungen, Drogen, Alkohol	313	0,2%	10.971	0,3%
X Verletzungen, Allergien, Vergiftungen	834	0,6%	23.530	0,6%
Y Verbrennungen	23	0,1%	1.284	0,1%
Z Sonstige	830	0,6%	19.246	0,4%
31 Irrtümer	185	0,5%	5.711	0,6%
Fälle Gesamt	52.352	100,0%	1.521.915	100 %

DRG-Leistungszahlen**Universitätsklinikum Erlangen – Universitätsklinik
Deutschland**

Kennzahlen 2005	Erlangen	Deutschland
Case Mix Index	*1,235	*1,370
Anzahl Nebendiagnosen	4,6	4,5
VWD mit Tagesfällen	6,8	7,5
Effektiver Case Mix	*64.676	*2.085.429
Fallzahl	*52.352	*1.521.915
* Incl. Überlieger		

Erläuterungen

DRG: Diagnosis Related Groups = auf Basis von Diagnosen und Prozeduren definierte kostenhomogene Fallgruppen

Case Mix Index (CMI)= dieser beschreibt die durchschnittliche Schwere der Patientenfälle. Der CMI wird errechnet durch die Addition der Relativgewichte aller Patientenfälle

VWD: Verweildauer

Case Mix (CM): Dieser ist die Summe der von einem Krankenhaus in einem bestimmten Zeitraum abgerechneten Relativgewichte. Er dient als Maß für den gesamten Ressourcenaufwand der behandelten Krankenhausfälle

**Ambulante Operationen nach § 115 b
SGB V**

Gesamtzahl: 4.198

**Die häufigsten ambulanten operativen Eingriffe im
Klinikum:**

Rang	Eingriffe	Fälle
1	Laser-Operationen einschl. photodynamische Therapie (Augenklinik)	1.631
2	Entfernung von bösartigen Neubildungen der Haut (Hautklinik)	1.165
3	Operationen am Grauen Star (Kataraktoperationen) (Augenklinik)	1.130
4	Wundversorgung (Unfallchirurgie)	1.002
5	Entfernung von Muttermalen (Hautklinik)	784
6	Plastische Operationen an Augenlidern und Tränenwegen, Entfernung von Fremdkörpern (Augenklinik)	751
7	Entfernung von Verhornungen (Hautklinik)	425
8	Reposition gelenknaher Frakturen (Unfallchirurgie)	257
9	Durchführung von Laserablationen (Hautklinik)	203
10	Anlage, Wechsel und Entfernung eines arteriellen/ venösen Katheters (Chirurgie)	172
11	Entfernung von epidermalen Zysten (Hautklinik)	168
12	Knochen- und Gelenkoperationen mit Platten, Schrauben oder Drähten zur Stabilisierung von Knochenbrüchen (Plastische Chirurgie)	165
13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus (Frauenklinik)	141
14	Endomyokard-Biopsie (Herzchirurgie)	121
15	Diagnostische Hysteroskopie (Frauenklinik)	107

Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanzen	234.397
Psychiatrische Institutsambulanz	2.111
Sozialpädiatrisches Zentrum	1.610

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12.2005)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäf- tigten Ärzte insge- samt	Anzahl Ärzte in Weiterbil- dung	Anzahl Ärzte mit abge- schlossener Weiterbil- dung
0100	Innere Medizin			
0200	Geriatrie			
0300	Kardiologie	39	24	15
0400	Nephrologie	34	21	13
0500	Hämatologie und internistische Onkologie	32	19	13
0600	Endokrinologie (1)			
0700	Gastroenterologie	65	42	23
0800	Pneumologie (1)			
0900	Rheumatologie (2)			
1000	Pädiatrie	65	35	30
1100	Kinderkardiologie (3)			
1200	Neonatalogie (3)			
1300	Kinderchirurgie	7	3	4
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde (1)			
1500	Allgemeine Chirurgie	38	4	21
1600	Unfallchirurgie	14	11	6
1700	Neurochirurgie	21	13	8
1800	Gefäßchirurgie (4)			
1900	Plastische Chirurgie	12	9	3
2000	Thoraxchirurgie (4)			
2100	Herzchirurgie	18	9	9
2200	Urologie	20	10	10
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	36	23	13
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	28	16	12
2700	Augenheilkunde	33	22	12
2800	Neurologie	32	12	20
2900	Allgemeine Psychiatrie	32	20	12
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	9	7	2
3100	Psychosomatik/Psychotherapie	6	2	4
3200	Nuklearmedizin	8	2	6
3300	Strahlenheilkunde	21	11	8
3400	Dermatologie	31	19	12
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	14	10	4
3600	Intensivmedizin	96	52	44
3700	Sonstige Fachabteilung (5)	93,5	29	28,5

(1) Anzahl ist unter 0700 eingerechnet

(2) Anzahl ist unter 0500 eingerechnet

(3) Anzahl ist unter 1000 eingerechnet

(4) Anzahl ist unter 1500 eingerechnet

(5) Anzahl beinhaltet Abteilung für

Phoniatrie und Pädaudiologie

Schmerztherapie

Behandlung von Dialysepatienten

Abteilung für Neuroradiologie

Abteilung für Transfusionsmedizin

Radiologisches Institut

Zahnklinik 1 - Zahnerhaltung und Parodontologie

Zahnklinik 2 - Zahnärztliche Prothetik

Zahnklinik 3 - Kieferorthopädie

**Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis
(gesamtes Uniklinikum):**

48

Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12.2005)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Gesundheits- u. Krankenschwestern-/pfleger		Kranken- pflegehel- fer/-innen (1 Jahr)
			exami- niert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre Ausbildung plus Fachweiter- bildung)	
0300	Kardiologie	93	81,72	18,28	0,00
0400	Nephrologie	73	71,23	27,40	0,00
0500	Hämatologie und internistische On- kologie	56	91,07	3,57	1,79
0600	Endokrinologie (1)				
0700	Gastroenterologie	175	71,43	21,14	0,57
0800	Pneumologie (1)				
0900	Rheumatologie (2)				
1000	Pädiatrie	241	79,67	19,92	0,00
1100	Kinderkardiologie (3)				
1200	Neonatalogie (3)				
1300	Kinderchirurgie (3)				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde (1)				
1500	Allgemeine Chirurgie	220	81,82	15,00	1,82
1600	Unfallchirurgie	29	100,00	0,00	0,00
1700	Neurochirurgie	120	85,83	10,00	3,33
1800	Gefäßchirurgie (4)				
1900	Plastische Chirurgie (4)				
2000	Thoraxchirurgie (4)				
2100	Herzchirurgie	33	72,73	21,21	6,06
2200	Urologie	23	91,30	4,35	4,35
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	148	95,95	1,35	0,00
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	107	86,92	9,35	2,80
2700	Augenheilkunde	71	94,37	5,63	0,00
2800	Neurologie	93	81,72	12,90	2,15
2900	Allgemeine Psychiatrie	77	77,92	22,08	0,00
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	15	86,67	13,33	0,00
3100	Psychosomatik/Psychotherapie (5)				
3200	Nuklearmedizin	5	80,00	0,00	0,00
3300	Strahlenheilkunde	28	92,86	3,57	0,00
3400	Dermatologie	50	92,00	4,00	4,00
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund-, Kie- fer- und Gesichtschirurgie	37	78,38	16,22	2,70
3600	Intensivmedizin	171	32,16	67,25	0,00
3700	Sonstige Fachabteilungen (6)	10	90,00	10,00	0,00
	Gesamt	1.875			

(1) Anzahl ist unter 0700 eingerechnet

(2) Anzahl ist unter 0500 eingerechnet

(3) Anzahl ist unter 1000 eingerechnet

(4) Anzahl ist unter 1500 eingerechnet

(5) Anzahl ist unter 2900 eingerechnet

(6) Anzahl beinhaltet Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

Schmerztherapie

Behandlung von Dialysepatienten

Abteilung für Neuroradiologie

Abteilung für Transfusionsmedizin

Qualitätssicherung

Beteiligung an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V*

Leistungsbereich	Dokumentationsrate	
	Uni-Klinikum	Bundesdurchschnitt
Aortenklappenchirurgie	100,0	103,69
Cholezystektomie	86,1	99,61
Gynäkologische Operationen	98,5	97,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	74,4	99,05
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation	105,5	99,36
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	79,4	95,99
Karotis-Rekonstruktion	97,4	97,29
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	78,9	99,53
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	100,0	98,72
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	100,0	103,69
Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	100,1	100,85
Koronarchirurgie	100,1	103,69
Mammchirurgie	100,3	96,02
Perinatalmedizin	99,9	99,31
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche		
Aortenklappenchirurgie	100,0	103,69
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	105,5	99,36
Hüft-Endoprothesenwechsel	79,4	95,99
Hüftgelenknahe Femurfraktur	74,4	99,05
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	78,9	99,53
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	100,0	98,72
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	100,0	103,69
Koronarchirurgie	100,1	103,69
Ambulant erworbene Pneumonie**	85,6	82,48
Herztransplantation	100,1	98,14
Gesamt	97,5	97,81

In einigen Fachbereichen wurde eine Vollerhebung oder zusätzliche Dokumentation ambulanter Leistungen durchgeführt und unabhängig vom Auslöseergebnis des QS-Filters weitere Operationen dokumentiert. Dadurch entstanden Dokumentationsraten von über 100%.

* Die Daten sind der Fallzahl- und Sollstatistikbescheinigung 2005 der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung und der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH entnommen.

** Nicht in der Berechnung der Dokumentationsrate Gesamt enthalten

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Uni-Klinikum an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Neugeborene
- Mammachirurgie
- Operative Gynäkologie
- Schlaganfall

Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Uni-Klinikum an folgenden DMP – Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Brustkrebs

Ergebnisse der externen Qualitätssicherung (Auszug)

Herzchirurgie

Qualitätsindikator (QI)	Herz- chirurgie Erlangen	Bundes- durch- schnitt
Koronarchirurgie isoliert		
QI 1: Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna	95,30%	89,94%
QI 2: postoperative Mediastinitis bei Patienten mit elektiver oder dringlicher Operationsindikation ohne präoperative Mediastinitis bzw. Wundinfektion des Thorax bei Patienten mit Risikoklasse 0	1,70% 0,70%	1,28% 0,89%
QI 3: postoperative Retentionsstörung	1,80%	2,92%
QI 4: Neurologische Komplikationen bei Patienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses zwischen >24h bis <= 72h bei Patienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses > 72h	0,00%	0,29%
QI 5: Letalität		
In-Hospital-Letalität bei allen Patienten, die in ihrer ersten Operation isoliert koronarchirurgisch operiert wurden	3,00%	3,28%
In-Hospital-Letalität bei Patienten mit elektiver oder dringlicher Operationsindikation	2,40%	2,40%
In-Hospital-Letalität bei Patienten mit Notfall- oder Notfall (Reanimation/ultima ratio)-Operationen	9,30%	10,60%
30-Tage Letalität: Follow-Up Rate	98,40%	72,14%
30-Tage Letalität in Krankenhäusern mit einer Follow-Up Rate >= 97%	3,20%	3,58%
30-Tage Letalität in Krankenhäusern mit einer Follow-Up Rate >= 97% bei Patienten mit vollständiger Dokumentation zum EuroSCORE	3,20%	3,49%

Qualitätsindikator (QI)	Herz- chirurgie Erlangen	Bundes- durch- schnitt
Aortenklappenchirurgie		
QI 1: postoperative Mediastinitis bei Patienten mit elektiver oder dringlicher Operationsindikation ohne präoperative Mediastinitis bzw. Wundinfektion des Thorax bei Patienten mit Risikoklasse 0	1,10% 0,00%	0,93% 0,57%
QI 2: postoperative Retentionsstörung	4,00%	3,73%
QI 3: Neurologische Komplikationen bei Patienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses zwischen >24h bis <= 72h bei Patienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses > 72h	0,00%	0,48%
QI 4: In-Hospital-Letalität bei allen Patienten, die in ihrer ersten Operation isoliert an der Aortenklappe operiert wurden	4,30%	3,83%
In-Hospital-Letalität bei Patienten mit elektiver oder dringlicher Operationsindikation	4,50%	3,24%
In-Hospital-Letalität bei Patienten mit Notfall- oder Notfall (Reanimation/ultima ratio)-Operationen	0,00%	21,25%
30-Tage Letalität: Follow-Up Rate	98,90%	72,56%
30-Tage Letalität in Krankenhäusern mit einer Follow-Up Rate >= 97%	4,30%	3,73%
30-Tage Letalität in Krankenhäusern mit einer Follow-Up Rate >= 97% bei Patienten mit vollständiger Dokumentation zum EuroSCORE	4,30%	3,69%

**Auswertung gemäß Mindestmengenvereinbarung
nach § 137 SGB V**

Leistung	OPS der einbezo- genen Leis- tungen	Mindest- menge (pro Jahr)	Erbrachte Menge
Lebertransplantation		20	25
	5-503.0		14
	5-504.0		11
Nierentransplantation		25	101
	5-555.0		25
	5-555.1		76
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		10	22
	5-423.2		1
	5-424.0		2
	5-424.2		2
	5-426.2		17
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		10	49
	5-523.x		1
	5-524.0		13
	5-524.1		28
	5-524.3		3
	5-525.4		4

**Stammzelltransplantationen in der Medizinischen
Klinik 3**

Allogen-, Knochenmark-, bzw.
Stammzelltransplantationen:

- 5 von Fremdspendern
- 5 von Geschwisterspendern

27 autologe Stammzelltransplantationen

Über § 137 SGB V hinaus nimmt das Uni-Klinikum zusätzlich an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Ergebnisse Universitätsklinikum Erlangen (ER)
im Vergleich zu Universitätsklinika Deutschland (D)

Indikator	Ergebnisse ER in Prozent	Ergebnisse D in Prozent
Mortalität aller vollstationär aufgenommenen Patienten	1,61	1,1 - 2,4
Mortalität aller vollstationär aufgenommenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie	9,86*	2,35 - 13,92
Rate der Wundinfektionen, von Fällen, die mindestens einer BQS-qualitätsgesicherten Operation unterzogen worden sind: Herzchirurgie	1,5	1,0 - 10,8
Rate der Wundinfektionen, von Fällen, die mindestens einer BQS-qualitätsgesicherten Operation unterzogen worden sind: Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	0,0	0,0 - 3,22
Rate der Wundinfektionen, von Fällen, die mindestens einer BQS-qualitätsgesicherten Operation unterzogen worden sind: hüftgelenksnahe Femurfrakturen	0,77	0,0 - 11,76
Rate der Wundinfektionen, von Fällen, die mindestens einer BQS-qualitätsgesicherten Operation unterzogen worden sind: Hüft-Total-Endoprothesenwechsel	3,7	0,0 - 12,0
Rate der Wundinfektionen, von Fällen, die mindestens einer BQS-qualitätsgesicherten Operation unterzogen worden sind: Karotisrekonstruktion	0,0	0,0 - 1,64
Rate der Wundinfektionen, von Fällen, die mindestens einer BQS-qualitätsgesicherten Operation unterzogen worden sind: Knie-Total-Endoprothesen-Erstimplantation	0,0	0,0 - 5,9
Rate der Rückverlegungen auf Intensivstation innerhalb der ersten 24 Stunden nach Verlegung auf die Normalstation (exkl. der Verlegungen zu oder von einer Intermediate Care Station)	4,3**	1,0 - 10,23
Zeit zwischen Entlassung des Patienten und Rechnungsstellung	16,7 Tage	7,0 - 52,4 Tage
Karotis-Operationen im Jahr	154 Fälle	10 - 336 Fälle

* Nur aussagefähig, wenn der Schweregrad der ambulant erworbenen Pneumonie damit in Beziehung gesetzt wird. Der Schweregrad ist neben der Therapie entscheidend für die Mortalität.

** Rate über alle Intensivstationen im Uni-Klinikum

Qualitätspolitik des Klinikums

„Die Sorge für und um den Menschen ist unsere Motivation bei Krankenversorgung, Lehre und Forschung“

Seit der Gründung der Friedrich-Alexander-Universität am 04. November 1743 haben die Medizinische Fakultät und ihr Klinikum immer wieder Pionierleistungen hervorgebracht. Darauf sind wir stolz.

Die Zukunft mit ihren großen gesundheitspolitischen Veränderungen wollen wir mit Verantwortungsgefühl, Leistungsbereitschaft und innovativen Konzepten mitgestalten. Im Wettbewerb mit anderen Kliniken streben wir einen Spitzenplatz in Krankenversorgung, Lehre und Forschung an.

Das Leitbild haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen 1999 als Grundlage und Orientierung erarbeitet. Dafür maßgebend sind folgende Grundwerte:

- Die Würde des Menschen ist unantastbar – unabhängig von Alter, Geschlecht, sozialer Herkunft, Glaubensüberzeugung und Krankengeschichte
- Die Gesundheit ist ein hohes Gut. Ihr Schutz und ihre Erhaltung stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit
- Die Eigenverantwortlichkeit und ihre Stärkung sind die Voraussetzung für Freude am Beruf, für engagiertes und sinnvolles Handeln. Ebenso wichtig ist die vertrauensvolle berufsübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Leitbild

Wir erbringen hochwertige medizinische Leistungen, damit unsere Patientinnen und Patienten ihre körperliche, psychische und soziale Gesundheit wiedererlangen und helfen ihnen bei der Krankheitsbewältigung. Damit zusammenhängende ethische Fragen greifen wir aktiv auf.

Wir achten die Persönlichkeit und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen. Dies gilt auch für die geschlechtsspezifischen Aspekte.

Wichtig ist uns, mit einweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie mit den medizinischen und pflegerischen Einrichtungen der Vor- und Nachsorge gut zusammen zu arbeiten.

Wir engagieren uns zum Wohle der Patientinnen und Patienten in der Forschung und Lehre. Erlanger Forschungsergebnisse sollen nationale und internationale Beachtung finden.

Zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten fließen sie in unsere tägliche Arbeit ein.

In gemeinsamen Projekten der Einrichtungen des Uni-Klinikums untereinander, mit den Fakultäten der Universität und externen Partnern wollen wir durch Wissensaustausch den Fortschritt in Forschung, Lehre und Krankenversorgung fördern.

Wir setzen uns für einen patientenorientierten und zukunftsweisenden Unterricht unserer Studierenden ein. Wir möchten, dass aus ihnen Ärztinnen und Ärzte werden, die Patientinnen und Patienten nicht nur medizinisch-technisch, sondern auch in ihrer Ganzheit betreuen können.

Auszubildende, Schülerinnen und Schüler des Uni-Klinikums bilden wir nach dem aktuellen Stand des beruflichen Wissens und Könnens auf hohem Niveau aus. Dabei fördern wir eigenverantwortliches Denken und Handeln.

Motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind eine Voraussetzung für qualitativ hochwertige Leistungen. Deshalb betreiben wir eine systematische Personalentwicklung, um jeden entsprechend seines Könnens und seiner Begabung einzusetzen.

Mit den Gegenständen an unserem Arbeitsplatz, mit Medikamenten und Verbrauchsgütern gehen wir sorgfältig und sparsam um. Effektivität und Wirtschaftlichkeit verstehen wir als Ergebnis einer verantwortungsvollen Arbeit im Hinblick auf Qualität und Umweltschutz.

Strategische Ziele des Klinikumsvorstands

Im Berichtsjahr wurde die Wettbewerbssituation in Krankenversorgung, Forschung und Lehre aufrechterhalten und verbessert:

- Verbesserung der Patientenversorgung, -orientierung, und -zufriedenheit
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung sowie der Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Implementierung und Weiterentwicklung von Qualitätsmanagementsystemen
- strukturelle Weiterentwicklung des Klinikums durch Einrichtung von Departments, Zentren und Schwerpunkten
- die bauliche Weiterentwicklung des Klinikums

Operative Ziele des Klinikumsvorstands (Auswahl)

- Große Baumaßnahme: Fortführung des Neubaus Medizin, 2. Bauabschnitt
- Verbesserung der Wirtschaftlichkeit durch Fortführung der Laborzentralisierung
- Vertiefung der Kooperationen mit den Lehrkrankenhäusern
- Erhalt bzw. Ausbau der finanziellen Basis in der Krankenversorgung durch Optimierung der Codierung und Abrechnung im Zusammenhang mit dem DRG-System

Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Universitätsklinikum hat sich zum Ziel gesetzt, den Patienten, Mitarbeitern und Vertragspartnern eine stetig steigende Qualität anzubieten. Dafür war es notwendig, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen.

Im Rahmen der folgenden Struktur werden Projekte zur Qualitätsverbesserung in der Patientenversorgung festgelegt und durchgeführt.



Qualitätsbewertung

Fremdbewertungen

Augenklinik

Bestehende Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Frauenklinik

Rezertifizierung des Universitäts-Brustzentrums Franken (UBF) nach DKG/DGS und DIN EN ISO 9001:2000

Zertifizierung des Universitäts-Perinatalzentrums Franken (UPF), des Universitätszentrums für Fortpflanzungsmedizin Franken (UFF) und der Frauenklinik als Einheit nach DIN EN ISO 9001:2000

Hautklinik

Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000:

Ambulante und stationäre Behandlung einschließlich Operationsbereich und postoperative Nachsorge, Pflege, Poliklinik, Röntgenabteilung, insbesondere im Bereich Gesichts- und Kieferfehlbildungen, Gesichtsschädelfrakturen, Tumoren im Kopf- und Halsbereich, Implantatbehandlung

Lehre und studentischer Unterricht unter Einsatz von internetbasierten Medien,

Aus- und Weiterbildung, nationale und internationale Fortbildungsveranstaltungen,

Forschung unter Berücksichtigung des Tierlabors und des S1-Labors

Medizinische Klinik 3

Regelmäßige Evaluierung der immunologischen/allergologischen Routinediagnostikverfahren durch Instant-EV.

Neurologische Klinik

Bestehende Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000; Überwachungsaudit

Phoniatische und Pädaudiologische Abteilung

Bestehende Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik, Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung, Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit

Bestehende Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Strahlenklinik

Fremdbewertung der Bestrahlungsplanung durch Teilnahme an den vierteljährlich stattfindenden strahlentherapeutischen Qualitätszirkeln in Nordbayern.

Audit der Ärztlichen Stelle der Bayerischen Landesärztekammer am 29.7.2005

Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung

19.-21.01.2005 Begehung der Abteilung durch die Vertreter der Aufsichtsbehörde, der Regierung von Mittelfranken, gemeinsam mit einer Vertreterin der Regierung von Oberbayern und einem Vertreter des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI)

12./13.09.2005 Audit der Abteilung mit Schwerpunkt auf der Inspektion der hämostaseologischen Laborbereiche und des QM-Systems der ganzen Abteilung; Auditzweck: Überwachungsaudit zur Zertifizierung des QM-Systems der Abteilung, verbunden mit dem Akkreditierungsaudit der Hämostaseologie zum Zweck der Erlangung der Akkreditierung durch die DAP

Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie

Bestehende Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Selbstbewertungen

Kinder- und Jugendklinik

Abschluss der Selbstbewertung nach KTQ

Transfusionsmedizin

Selbstinspektionen in verschiedenen Bereichen

Operative Ziele der Kliniken und selbständigen Abteilungen

Anästhesie

Vorbereitung für die Implementierung des Patienten-datenmanagementsystems für den Bereich Interdisziplinäre Operative Intensivstation

Abschluss der flächendeckenden Implementierung des online-Anästhesiedokumentationssystems „Narkodata“ an allen Anästhesiearbeitsplätzen des Klinikums

Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung

2006

Implementierung des Patientendatenmanagementsystems ICM im Bereich Interdisziplinäre Operative Intensivstation (IOI)

Augenklinik

2006

Weiterer Ausbau der vernetzten Versorgungsstrukturen zwischen der Augenklinik und niedergelassenen Augenärzten

Implementierung einer sektorenübergreifenden Patientenakte zum online Transfer von Befunden und Bildern

Erstellung eines Kursskriptes für die Studenten der Hauptvorlesung

Förderung der praktischen Ausbildung

Intensivierung der Forschungsarbeiten zur Etablierung und Optimierung von Limbusstammzellkulturen mit dem Ziel, diese zur Transplantation bei Patienten mit Limbusstammzellinsuffizienz in der Klinikroutine einzusetzen

Fortentwicklung von Intraokularlinsen mit Verbesserung des Kontrastsehens, minimal invasiver Chirurgie und Verzögerung der Nachstarentwicklung

Etablierung von in vitro-Studien zur Anwendung von Nervenwachstumsfaktoren zur intraoperativen Anwendung und Verbesserung der epithelialen Wundheilung und Regeneration cornealer Nerven bei hornhautchirurgischen Eingriffen

Chirurgische Klinik

Etablierung des neuen Klinikkommunikationssystems (KKS) unter Berücksichtigung klinikinterner Abläufe

Erarbeitung und Umsetzung aktueller interdisziplinärer Behandlungsstrategien im Rahmen der Tumorkonferenz

Ausbau der Online-Datenübermittlung klinikumsweit

Ausbau der Telekonsultation und Telekommunikation

Optimierung der integrierten Operationseinheit (HDTV-Technologie)

Ausbau der OP-Dokumentation und EDV-unterstützten OP-Planung

2006

Stufenweiser Ausbau des KKS (Stationen u. Funktionsbereiche)

Erweiterung des interdisziplinären Tumorboards unter Einbeziehung regionaler Lehrkrankenhäuser

Anbindung und Vernetzung der Datenübertragung aus den Funktionsabteilungen

Integration der EDV-unterstützten OP-Planung und Dokumentation mit Einbindung in das KKS

Ökonomisierung der Arbeitsabläufe durch Optimierung des Patienten-Workflows unter Miteinbeziehung des Einbestellwesens

Optimierung der Dokumentation und Leistungserfassung zur Erhebung vollständiger Datensätze bezüglich des DRG-Entgeltsystems

Ausbau der Anbindung an regionale Praxisnetze zur Ökonomisierung und Intensivierung des Informationsaustausches zur Verbesserung der Patientenversorgung

Ausbau der Telekommunikation und Telekonsultation unter Einbindung der integrierten Operationseinheit

Umsetzung einer gemeinsamen Weiterbildungsordnung für Ärzte im Bereich des Departments Chirurgie

Frauenklinik

Optimierung der Abläufe und internen Strukturen

Zertifizierung des Brustzentrums, des Perinatalzentrums und des Zentrums für Fortpflanzungsmedizin

2006

Reauditierung des Brustzentrums

Rezertifizierung der Frauenklinik und der Zentren

Einführung klinischer Pfade

Hautklinik

November 2005 DIN EN ISO 9001:2000 Rezertifizierung

2006

Messung der Patientenzufriedenheit bezüglich der ambulanten Untersuchung und Behandlung, der Wartezeit in der Ambulanz sowie der Freundlichkeit der einzelnen Berufsgruppen.

Steigerung der ambulanten Fallzahlen

Herzchirurgische Klinik

1050 Eingriffe am offenen Herzen, 12 Herztransplantationen

2006

1100 Eingriffe am offenen Herzen, 15 Herztransplantationen

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Optimierung des Managements der Patientenunterlagen

2006

Optimierung des Patienteneinbestellsystems

Kinder- und Jugendklinik

2006

Abschluss der Selbstbewertung nach KTQ, Zertifizierung der Stammzell- und Knochenmarktransplantationseinheit, Zertifizierung der Labors der Kinder- und Jugendklinik

Kinderchirurgie

Einhaltung des Budgets

2006

Einhaltung des Budgets

Ausbau des ambulanten Operierens

Medizinische Klinik 1 – Gastroenterologie, Pneumologie, Endokrinologie

Fortführung und Abschluss Kostenanalyseprojekt

Kalkulationen auf der Basis der bewerteten Aktivitäten

Planung der Aktualisierung der im Projekt gewonnenen Prozess- und Kostendaten

Projekt zur Verbesserung der Abläufe in der Medizinischen Klinik 1

Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle für stationäre Terminvereinbarungen und Rückfragen

Einführung der Geschäftsprozessmodellierungssoftware ARIS zur Dokumentation, Analyse und Optimierung von Prozessen mit dem Ziel, erhobene Prozesse und Kosten zusammenzuführen sowie transparent und nachvollziehbar abzubilden

Regelmäßige Todesfallkasuistiken im Rahmen der „schlaun Stunde“

2006

Entwicklung von fünf klinischen Behandlungspfaden. Begonnen wurde mit dem Endoprothesenwechsel am Aufnahmetag.

Aktualisierung und Validierung der Daten der Prozess- und Kostenanalyse

Visite: Erneuter Testlauf mit einem modifizierten Plan

Beteiligung an einem Projekt zur weiteren Verbesserung der Arbeitszufriedenheit in Zusammenarbeit mit der Pflegeakademie und der Universität Witten-Herdecke.

Verlängerung der Präsenzzeit des Aufnahmemanagements.

Medizin 4 – Nephrologie, Hypertensiologie

2005 und 2006

Ausbau des Nierentransplantationsprogramms

Steigerung der Nierenlebendspenden

Etablierung blutgruppeninkompatibler Transplantationen

Ausbau der ambulanten Versorgung mit Spezialsprechstunden

Neurologische Klinik

Weiterentwicklung der nichtinvasiven Diagnostik neurologischer Krankheitsbilder u.a. mit Ausbau der Magnetencephalographie-Diagnostik bei Epilepsie

Weiterentwicklung der Schlaganfallsversorgung (regional und überregional) mit Verkürzung der Zuweisungszeiten in Kooperation mit dem Rettungsdienst und durch Öffentlichkeitsarbeit

Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen im Sinne seltener Erkrankungen

2006

Erweiterung und Ausbau der Stroke Unit als Zentrum der Maximalversorgung bei neurovaskulären Krankheiten, 24-h-MRT und Lysebereitschaft

Schaffung einer zentralen Notaufnahme

Erweiterung bzw. Schaffung von Spezialambulanzen für neuromuskuläre, neuropsychologische, autonome, neurovaskuläre, neuro-onkologische und neuro-immunologische Erkrankungen

Neuroradiologie

2006

Vorbereitung der ISO-Zertifizierung der Abteilung für Neuroradiologie

in Kooperation mit der Neurochirurgie Aufbau einer Datenbank zur Erfassung aller endovaskulären Interventionen und Operationen (v.a. Aneurysmen)

In Kooperation mit der Neurochirurgie und der Neurologie Teilnahme an der Erfassung von Aneurysmapatienten im Rahmen der TOMCAT-Studie

Plastische Chirurgie

Stabilisierung des CMI auf über 1,00

2006

Steigerung und Stabilisierung des CMI auf über 1,10

Strahlenklinik

Kontinuierliches Fortführen der Qualitätszirkel an verschiedenen Schnittpunkten der Klinik

Gewährleistung einer optimalen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

Geregelte Assistenzarzt-Weiterbildung (verpflichtender Rotationsplan) und Facharzt-Fortbildung

Überregionale Erlanger Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

- 10. Interdisziplinäres Symposium - Rothenburg 2005 Radiochemotherapie: Interaktionen, Kooperation und Innovation
- 4. Gemeinsames Brachytherapie-Symposium der DEGRO-ÖGRO-SASRO und 1. Fortbildungskurs in der klinischen Brachytherapie und Strahlen-Physik: Mamma-Karzinom

2006

Verbesserung der Informationsflüsse zwischen den, die Patienten entlassenden Stationen und Hausarzt (Folge der Patientenbefragung des Klinikums 2004)

Verbesserung der Parkplatzsituation für Patienten der Klinik

Leitung dreier randomisierter Phase III-Studien (Intensivierte Radiochemotherapie des operablen Enddarmkarzinoms; Reduktion der Strahlendosis bei fortgeschrittenen Kopf-Hals-Karzinomen durch intensivierte Chemotherapie, Evaluierung der Teilbrustbestrahlung nach brusterhaltender Chirurgie des Mammakarzinoms. Sämtlich gefördert durch die Deutsche Krebshilfe)

Transfusionsmedizin

Fortführung der Verfahren der arzneimittelrechtlichen Zulassung der in der Abteilung hergestellten Fertigarzneimittel

Fortführung des Verfahrens zur Akkreditierung der hämostaseologischen Laborbereiche bei der DAP

2006

Fortführung der Verfahren der arzneimittelrechtlichen Zulassung der in der Abteilung hergestellten Fertigarzneimittel

Intensivierung und Systematisierung der Personalschulungsdokumentation

Unfallchirurgie

Einrichtung von regelmäßigen zertifizierten Q-Zirkeltreffen mit niedergelassenen Fachkollegen der Region zur Besprechung von aktuellen Themen und Problemfällen der Fachrichtung Unfallchirurgie und Orthopädie

2006

Aufbau eines überregionalen Q-Zirkeltreffens

Ausbau von zertifizierten Spezialsprechstunden zu speziellen Körperregionen; wie Kniegelenk, Schultergelenk, Hüfte, Fuß, Wirbelsäule

Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie

Obligate Einführung des PAR-Index zur Behandlungsergebnisevaluation

Weiterentwicklung der digitalen Krankenakte: Einführung PPT, Auswertung- und Diagnosebögen

Reduktion der Sanierungsabstände der Behandlungseinheiten (Hygiene)

Verkürzung der Fallplanungszeiten der Assistenten

TM6: Ausbau für SSS, Dys-Sprechstunde

Wiedereinführung Mitarbeitergespräche

Gerätepass und Geräteführerschein

2006

Obligate Einführung des PAR-Index zur Behandlungsergebnisevaluation

Weiterentwicklung der digitalen Krankenakte: Einführung PPT, Auswertung- und Diagnosebögen

Reduktion der Sanierungsabstände der Behandlungseinheiten Alpron-Team (Hygiene)

Verkürzung der Fallplanungszeiten der Assistenten

Einführung einer digitalen blauen Karte

Anschluss an PACS CT-Datenbank

Test Praxident: elektronisches Wartezimmer, Kalenderfunktion

Wiedereinführung Mitarbeitergespräche

Abschluss von Sanierungsmaßnahmen

HTML-QM-Handbuch

Einrichtung des KFO-Intranet

Überarbeitung der Notfallaushänge und Aufbau eines regelmäßigen Schulungsrecall

Qualitätsmanagementprojekte

Augenklinik

Projekt: Etablierung eines Augen-Diagnostik-Centrums (ADC) an der Universitäts-Augenklinik

Ausgangssituation

Augen-Diagnostik-Centren (ADC) sind Apparategemeinschaften von Augenärzten mit dem Ziel, neue diagnostische Möglichkeiten gemeinsam in einem Netzwerk zu nutzen, insbesondere zur Früherkennung und Verlaufskontrolle des Grünen Stars (Glaukom) sowie zur Diagnose von Netzhaut- und Makulaerkrankungen. Darüber hinaus ist es möglich, das Risiko für schwere Gefäßerkrankungen, wie beispielsweise Schlaganfall oder Herzinfarkt, objektiv zu beurteilen

An der Universitäts-Augenklinik sind sowohl entsprechende Untersuchungsgeräte als auch qualifizierte Fachkräfte zur Durchführung der in Augen-Diagnostik-Centren angebotenen Untersuchungen vorhanden

Projektziele

Weiterer Ausbau der vernetzten Versorgungsstrukturen zwischen der Augenklinik und niedergelassenen, kooperierenden Augenärzten durch die Etablierung eines ADC

Bessere Auslastung der Untersuchungsgeräte, da Leistungen im ADC auch samstags erbracht werden

Verbesserung der Qualitätssicherung, da neueste Forschungsergebnisse der Universitäts-Augenklinik direkt eingebracht werden können

Zu erarbeitende Ergebnisse

Gründung des Augen-Diagnostik-Centrums (ADC) Erlangen

Erstellung eines Nutzungs- und Kooperationsvertrages zwischen dem Universitätsklinikum und den beteiligten niedergelassenen Augenärzten

Schnittstellen- und sektorenübergreifende Implementierung des ADC in den Klinik- bzw. Praxisalltag

Maßnahmen zur Erreichung des Projektziels

- Etablierung eines geeigneten Raumes für das ADC
- Räumliche Gestaltung eines Empfangszimmers
- Gestaltung eines Wartebereichs
- Ausarbeitung eines Nutzungs- und Kooperationsvertrages zwischen der Augenklinik und dem ADC
- Organisation der Bereitstellung der Geräte an bestimmten Tagen für Untersuchungen im Rahmen des ADC
- Organisation der Bereitstellung von Personal an bestimmten Tagen für Untersuchungen im Rahmen des ADC
- Implementierung eines online-Anmeldeystems und einer online Befundübertragung
- Implementierung eines Abrechnungswesens zwischen den beteiligten Kooperationspartnern

- Information aller Mitarbeiter über die Etablierung eines ADC, insbesondere die Mitarbeiter an der Terminvergabe
- Regelmäßige Projektgruppentreffen
- Erarbeitung einer Verfahrensanweisung bezüglich organisatorischem Ablauf
- Gewinnung von weiteren ADC-Mitgliedern (derzeit 15 niedergelassene Augenärzte aus der Region)
- Ausbildung und Fortbildung der Mitarbeiter im ADC zur Sicherung eines hohen Qualitätsstandards

Meilensteine, Termine

- Unterzeichnung des Kooperationsvertrages (02.10.2004)
- Inbetriebnahme des ADC am 25. April 2005
- Offizielle Eröffnung des ADC am 19.05.2006

Betroffene

Ärzte der Augenklinik, Klinikdirektor, Beteiligte niedergelassene Augenärzte, Klinikdezernent, Verwaltungsdirektor, Justiziar, Medizin- und Haustechnik Kopfklinikum, Untersuchende MTA, Mitarbeiter der Terminvergabe, QM-Beauftragte

Projektauftraggeber

Prof. Dr. F.E. Kruse, Direktor der Augenklinik in Kooperation mit den Geschäftsführern des ADC (Fr. Dr. Medenblik-Frysch, Dr. Gründler, Dr. Kuschma, niedergelassene Augenärzte in Erlangen)

Projektleitung

Prof. Dr. F.E. Kruse, PD Dr. Mardin, Dr. Gründler

Projektteam

Prof. Dr. F.E. Kruse, PD Dr. Mardin, Dr. Gründler, Dr. Lämmer, Hr. Kaufmann, Dr. Medenblik-Frysch, Dr. Kuschma, Fr. Händel

Projektplanung

April – August 2004

Projektbeginn- und ende

September 2004 bis Mai 2006

Berichterstattung

Permanente Rückkopplung zwischen Projektleitung und alle am Projekt beteiligten internen und externen Mitarbeiter

- Regelmäßige Treffen der Mitglieder des ADC
- Klinikinterne Rundbriefe

Chirurgische Klinik

Projekt: Verbesserung der Schmerzbehandlung

Maßnahmen 2005

Sensibilisierung der Mitarbeiter über Auffrischungsschulung

Intensivere Anamnese der Patienten bezüglich ihrer Schmerzbehandlung daheim

Gezielter Austausch mit Schmerzambulanz

Ziel 2006

Umsetzung internationaler Schmerzstandards im Department Chirurgie

Projekt: Unzufriedenheit der Patienten über mangelnde Informationen zum Stationsablauf

Maßnahmen

Überarbeitung des Informationsblattes für die Patienten

Aushändigung an jeden neu aufgenommenen Patienten

Aushang in den Patientenzimmern und Auslage in der Besucherecke

Erstellung einer ausführlichen Informationsmappe zur An- und Durchsicht für die Patienten

Projekt: Lange Wartezeiten des stationär aufgenommenen Patienten auf Bezug des Zimmers

Maßnahmen

Patienten werden zeitversetzt einbestellt

Arztbriefe sollen vorgeschrieben werden

Wartenden Patienten wird Informationsmaterial ausgehändigt

Projekt: Zu wenig Privatsphäre der Patienten

Maßnahmen

Bei der stationären Aufnahme des Patienten wird die Anamnese im Stationszimmer durchgeführt

Vermehrt auf die Intimsphäre der Patienten eingehen

Projekt: Optimierung des patientenbezogenen Arbeitsabläufe unter Nutzung der Einführung des neuen Klinikkommunikationssystems (ab Mai 2005)

Frauenklinik

Projekt: Feststellung der Zufriedenheit unserer Patientinnen

Ausgangssituation

Die Patientinnenzufriedenheit kann nicht strukturiert und statistisch auswertbar erfasst und analysiert

werden

Projektziel

Feststellung der Zufriedenheit unserer Patientinnen

Unterziele: Ermittlung einer Stärken- und Schwächenanalyse, Erarbeitung von Maßnahmen zur Erhöhung der Patientinnenzufriedenheit

Zu erarbeitende Ergebnisse

Auswertung der Problemhäufigkeiten, Darstellung der Ergebnisse

Maßnahmen zur Erreichung des Projektziels

- Entwicklung eines detaillierten Befragungsboogens zur Erhebung der Zufriedenheit
- Durchführung der Erhebung über einen festgelegten Zeitraum
- Statistische Analyse der Patientinnenzufriedenheit
- Analyse der Schwachstellen
- Entwicklung von Maßnahmen zur Erhöhung der Zufriedenheit
- Erneute Erhebung der Zufriedenheit zur Überprüfung der Effektivität der eingeleiteten Maßnahmen

Projektauftraggeber

Klinikdirektor Frauenklinik

Projektleitung

Qualitätsmanagement-Beauftragter der Frauenklinik

Projektteam

QM-Team der Frauenklinik

Projektplanung

QM-Sitzung einmal im Monat

Projektbeginn und -ende

November 2005 bis Februar 2006

Berichterstattung

Monatliche Protokolle des QM-Teams, Berichte zur Analyse der Patientinnenzufriedenheit, Abschlussbericht

Hals-Nasen-Ohren-Klinik

Projekt: Erarbeitung von Behandlungspfaden für die Diagnosen Hörsturz-Tinnitus und Nasen-Septumkorrektur

Projekt: Optimierung der stationären Patientenaufnahme

Ziel

Verbesserung der stationären Arbeitsabläufe durch Neuorganisation der Aufnahme der Patienten für den stationären Aufenthalt

Zu erarbeitende Ergebnisse

Nach der schriftlichen Aufnahme durch die Verwaltungsmitarbeiter werden die Patienten vom Pflegedienst zur Operationsvorbereitung übernommen. Dies beinhaltet:

Erhebung der Pflegeanamnese und Vorbereitung der Dokumentation (Fieberkurven und sonstige Vordrucke)

Überprüfung der mitgebrachten Befunde, Blutabnahme, evtl. EKG, Anmeldung zu sonstigen Untersuchungen

Maßnahme zur Erreichung des Projektziels

Einrichtung eines separaten Aufnahmehandels

Projekt: Dokumentation der Qualitätsindikatoren

Ziel

Erfassung von vorhandenen Druckgeschwüren beim stationären Patienten

Erfassung der Stürze von stationären Patienten

Maßnahme

Patientenbezogene EDV-gestützte Dokumentation

Projekt: Verbesserung der Patientenzufriedenheit

Durchgeführte Maßnahmen

- Fortbildungsreihe Patientenzufriedenheit, Schmerzmanagement, Tracheostomapflege, Beratung von Patienten, Umgang mit schwerhörigen Patienten, EDV-Schulungen usw.
- Überarbeitung der vorhandenen Pflegestandards
- Erarbeitung von Informationsmappen für Patienten

Maßnahmen in Planung

- Einbau von neuen Fenstern in den Patientenzimmern
- Einrichtung eines Cafés (mit Kiosk) für Patienten
- Umbau der Stationen und Einbau von Nasszellen in jedes Zimmer
- Umbau des Wartezimmers in der Poliklinik
- Umbau des Inhalatoriums

Herzchirurgie

Projekt: Entwicklung und Etablierung eines klinischen Behandlungspfades Aortakoronare Bypassoperation (ACB)

Projekt: Entwicklung und Evaluierung eines Kostenkalkulationsmodells

Projekt: Erarbeitung eines Informationsblattes für die Patienten mit Verhaltensrichtlinien und Tipps für die Zeit nach der Entlassung

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Projekt: Ambulante Diagnostik vor Eingriffen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich

Ziel

Reduktion der Dauer des stationären Aufenthaltes durch Auslagerung von präoperativ notwendiger Diagnostik in den ambulanten Bereich

Projektbeginn und -ende

Oktober 2005 bis Oktober 2006

Die Implementierung in die Praxis ist für Teile der Prozesskette erfolgt

Kinderpsychiatrie

Projekt: Struktureller Ausbau der Abteilung

Ausgangssituation

Auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie besteht eine eklatante Unterversorgung. Die Wartezeiten für eine fachgerechte Erstdiagnostik betragen 3 bis 4 Monate, die Wartezeiten auf eine fachgerechte Behandlung 3 bis 12 Monate

Maßnahmen

- Verlagerung der verfügbaren Ressourcen und Kapazitäten der Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit in den Ausbau der Patientenversorgung, und hier zukunftsweisend in Richtung Ökologie, Prävention, Früherkennung und -intervention
- Einrichtung einer Tagesklinik mit 16 Plätzen

Planung 2006: Erweiterung der stationären Betten um 8 Plätze (Schwerpunkt: Essstörungen und psychosomatische Störungen des Kinder- und Jugendalters mit psychiatrischen Komorbiditäten)

Planung 2007: Gründung eines Kompetenzzentrums Kinder- und Jugendgesundheit

Kinderchirurgie

Projekte

- Intensivierung der Information und Schulung postoperativer Maßnahmen
- Erstellung von Informationsbroschüren
- Internetbasierte Patienteninformation: Update

Medizin 1

Projekt: Neuer Visitenplan

Ausgangssituation

Im Rahmen der Prozessanalyse wurden auch Probleme

me und Barrieren erfasst, die Abläufe der Medizin 1 betreffen. Die Visite stellte sich dabei als eines der Kernprobleme im täglichen Ablauf dar. Unregelmäßige Anfangszeiten, zu lange Visitenzeiten, häufige Rückfragen der Patienten außerhalb der Visiten sowie die Mitarbeit vieler Ärzte von Station in den Funktionsbereichen und das damit einhergehende Spannungsfeld charakterisieren die Ausgangssituation. Mit der Erstellung eines neuen Visitenplans sowie die Einrichtung einer Patientensprechstunde sollten die Abläufe verbessert werden.

Ziele

- Bessere Planbarkeit des täglichen Ablaufs
- Verlässlicher Beginn und Dauer der Visite
- Verbesserung der Kommunikation zwischen den Berufsgruppen
- Einrichten einer störungsfreien Rücksprachemöglichkeiten für den Patienten mit seinem behandelnden Arzt

Zu erarbeitende Ergebnisse

Erarbeiten eines neuen Stationsablaufs

Maßnahmen

- Ist-Analyse der Ausgangssituation
- Erproben eines neuen Visitenmodells
- Evaluation mit Hilfe von Befragungen

Meilensteine

- Ist-Analyse
- Durchführung einer Vorbefragung
- Erprobung des neuen Ablaufs
- Durchführung einer Nachbefragung
- Evaluation
- Modifizierung des Ablaufs
- Durchführung einer neuen Testphase mit modifiziertem Ablauf
- Evaluation

Betroffene

Ärzte und Pflegekräfte der Normalstationen

Projektauftraggeber

Prof. Dr. E. G. Hahn

Projektleitung

Marion Büchler, Melanie Pippig

Projektteam

PD Dr. Strauß, PD Dr. Hänsler, Frau Sapper, Dr. Krauss

Projektplanung

- Erarbeiten eines neuen Visitenplans in der Ereigniskonferenz
- Begleitung der Testphase durch das Projektteam

- Regelmäßige Zwischenberichterstattung

Projektbeginn und -ende

Oktober 2004 bis August 2006

Berichterstattung

Vorstellung der Befragungsergebnisse im Rahmen der Ereigniskonferenz, Zwischenberichte an Auftraggeber und Pflegedienstleitung bzw. im Rahmen der Ereigniskonferenz

Vorstellung der Ergebnisse im Rahmen der „Schlaun Stunde“ (Ärzte und Pflegekräfte)

Medizin 4

Projekt: Patientenzufriedenheit

Ausgangssituation

Vermutetes ungenutztes Potenzial zur Steigerung der Patientenzufriedenheit auf Grund von Informationsdefiziten bezüglich der Patientenbedürfnisse

Ziel

Steigerung der Patientenzufriedenheit durch Verbesserung der organisatorischen Abläufe, Sicherung der Mitarbeitermotivation und des Fachwissens der Mitarbeiter sowie durch besseren Austausch mit den Patienten

Zu erarbeitende Ergebnisse

Analyse der Patientenbefragung 2004, Erarbeitung und Implementierung zielführender Maßnahmen

Maßnahmen

- Optimierter Ablauf für Aufnahme und Entlassung der Patienten
- Einarbeitungskonzept für Ärzte und Pflege
- Schulungskonzept für Pflege
- Verbesserung der Patienteninformationen (Patientenschulungen, Infomappe, Klinikbroschüre, Patientenbroschüre, Internet...)
- Aufwertung der Stationsatmosphäre (Patientenzimmer, Patientenaufenthaltsraum, ...)
- Optimierung der internen Kommunikation zwischen Pflege und Ärzten
- Eigene Patientenbefragung 2005 sowie Etablierung eines Feedbacksystems für Patienten

Betroffene

Patienten und Mitarbeiter der Medizinischen Klinik 4

Projektauftraggeber und Leitung

Prof. Dr. Kai Uwe Eckardt

Projektteam

PD Dr. Christian Hugo (OA und QM-Beauftragter), Jörg Schwöbel (Stationsarzt), Stefan Wilde (Stationsleitung Pflegedienst), Judith Mayershofer (stellv. Stationsleitung), Isabella Kalb (Patientenaufnahme), Nina Adam (Forschungskordinatorin)

Projektplanung

Alle 2 Monate Sitzung des Projektteams/Arbeitsgruppe

Projektbeginn

2005

Berichterstattung

Permanente Rückkopplung innerhalb des Projektteams/Arbeitsgruppe, jährliche Berichterstattung an alle Mitarbeiter der Medizinischen Klinik 4

Projekt: Statistische Analyse der Nierenbiopsiebefunde und **Ermittlung von Komplikationsraten diagnostischer Eingriffe** (OA Dr. Mayer-Kadner)

Projekt: Umfassende Erfassung und statistische Auswertung der Daten von Patienten mit Nierenversagen, die über die Dialysestation erstmalig dialysiert wurden (OA Dr. Fleischmann)

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Projekt: Bereitstellung von Patientenunterlagen

Ausgangssituation

Zeitaufwändiger Prozess bis zum Bereitstellen von Patientenakten

Schnellere Bereitstellung von Patientenunterlagen

Ziele

- Erstellen von Prozessbeschreibungen
- Erstellung eines Modells zur Restrukturierung des Klinikarchivs
- Vorgehen gemeinsam mit der Fachabteilung für Planung und Liegenschaften/Zentralarchiv des Klinikums

Zu erarbeitende Ergebnisse

- Bestimmung der Dauer für die Bereitstellung archivierter Patientenunterlagen
- Bestimmung des Arbeitsaufwandes für die Bereitstellung von archivierten Patientenunterlagen
- Stufenplan zur Restrukturierung des Archivs

Maßnahmen

- Analyse des Bereitstellungsprozesses von archivierten Patientenunterlagen (wann entstehen zeitliche Verzögerungen, warum, bei wem, in welchem Ausmaß)
- Verbesserungspotentiale
- Entwicklung eines Modells zur Restrukturierung des Archivs
- Evaluation

Meilensteine, Termine

- Auswerten und Darstellen des Zeitbedarfs und der Schwierigkeiten bei der Bereitstellung archivierter Patientenunterlagen 01/05
- Vorstellung eines Planes zur Restrukturierung des Archivs 03/05
- Beginn der Restrukturierung des Archivs 05/05
- Ergebnisse der Restrukturierung 9/06
- Einarbeitung von Verbesserungsvorschlägen 10/06
- Befragung betroffener Mitarbeiter 12/06

Betroffene

Pflege- und Ärztliches Personal

Auswirkungen auf Beteiligte des Projekts:

Patienten, Mitarbeiter Patientenaufnahme/Verwaltung, konsiliarisch tätige Abteilungen, Hausärzte

Projektauftraggeber

Direktor der Klinik

Projektleitung

Leitender Oberarzt der Klinik

Projektteam

Prof. Dr. Dr. F.W. Neukam, PD Dr. Dr. P. Kessler, Dr. Dr. M. Fenner, L. Bumiller, Sr. R. Sais, Sr. H. Goller

Projektbeginn und -ende

Januar 2005 bis Dezember 2006

Berichterstattung

Zwischenberichte an den Auftraggeber, Abschlussbericht

Neurologie

Projekt: Verkürzung der Wartezeiten bei elektiver stationärer Aufnahme durch Terminplanung und Ablaufoptimierung

Phoniatry und Pädaudiologie

Projekt: Evaluation der Patientenzufriedenheit mit der ambulanten Untersuchung und Behandlung unter psychosozialen Gesichtspunkten (Veröffentlicht von Christian O. Jacke, Shaker-Verlag Aachen 2005)

Plastische Chirurgie

Projekt: Umbaumaßnahmen auf den für die Abteilung relevanten Stationen fortgesetzt bzw. abgeschlossen werden. Dies resultierte in positiven Rückmeldungen von Seiten der Patienten und hatte auch einen deutlichen Rückgang von Patientenbeschwerden zur Folge

Projekt „Arztbriefanfertigung“ sowie die transparente Darstellung von Behandlungsinhalten und -abläufen gegenüber den Patienten hat, wie bereits in der Vergangenheit, zu einer erneut positiven Resonanz seitens der Patienten geführt

Psychiatrische Klinik

Projekt: Erfassung der medizinischen Ergebnisqualität für stationäre Patienten

Ausgangssituation

Unzureichende Dokumentation und Systematisierung der Behandlungsqualität

Projektziel

Erfassung der medizinischen Ergebnisqualität für alle stationären Patientinnen und Patienten im Allgemeinen und die häufigsten Diagnosen der Klinik im Speziellen mittels gut eingeführter und evaluierter Skalen

Unterziele

Erfassung pflegerischer Daten

Zu erarbeitende Ergebnisse

Für jeden Patienten werden bei Aufnahme und Entlassung psychometrische Daten zur allgemeinen Psychopathologie und zur speziellen Symptomatik erfasst und zeitnah ausgewertet. Es erfolgt eine Rückmeldung an das Behandlungsteam

Maßnahmen

- Zusammenstellung und Bearbeitung (computerlesbare Form) geeigneter Fragebögen, ggf. Neuerstellung
- Anschaffung der Notwendigen Hard- und Software
- Ausarbeitung eines Auswertalgorithmus (EDV-basiert)
- Erarbeitung des Workflows (Ausgabe und Einsammlung der Fragebögen, EDV-Datenerfassung und -auswertung, Rückmeldung der Ergebnisse)

Meilensteine, Termine

- Auswahl der Fragebögen, Erstellung spezifischer Skalen für die Pflege 01.08.2005
- Fertigstellung der computerlesbaren Form 01.01.2006
- Pilotphase (Station P12) 01.04.2006
- Erfassung in allen stationären Bereichen 01.07.2006

Betroffene

Pflege, Stationsärzte

Projektauftraggeber

Klinikdirektor

Projektleitung

Dr. A. Peine, ab 01.08.2005 Dr. H. Frieling

Projektteam

Prof. S. Bleich, Dr. K. Bayerlein, Dr. H. Frieling, DP B. Gruß, C. Thessel, J. Schleicher

Projektbeginn

01.01.2005

Berichterstattung

Im Rahmen der internen und externen Audits

Stabstelle Qualitätsmanagement

Projekt: Testlauf des Geschäftsprozessmanagement-Werkzeuges ARIS

Ausgangssituation

Vorhandene Analysedaten von klinischen Prozessen sind nicht für eine Problemerkennung und Optimierung von klinischen Prozessen und Behandlungspfaden aufbereitet

Projektziele

- Zielgerichtete Dokumentation, Modellierung und Visualisierung von klinischen Prozessen
- Problemerkennung und Optimierung der Prozesse
- Simulation von Abläufen
- Abbildung der Prozesskosten
- Modellierung von Behandlungspfaden

Zu erarbeitende Ergebnisse

- Erstellung eines Konventionenhandbuches
- Aufsetzen und strukturieren der Datenbank
- Modellierung von relevanten Prozessen aus dem Projekt „Prozess- und Kostenanalyse“ (Medizin 1)

Meilensteine, Termine

Fertigstellung des Konventionenhandbuches in 2005
Abbildung von 5 klinischen Prozessen für eine Klinik in 2005 u. 2006

Projektauftraggeber

Klinikumsvorstand, Prof. Dr. E. G. Hahn

Projektleitung

Aurelia Keßner, Stabstelle QM

Projektteam

Marion Büchler, Melanie Pippig, M 1
Sandra Mohr, Sabine Völklein, Juliane Ries, Stabstelle QM

Projektbeginn und -ende

Juni 2004 bis Oktober 2006

Berichterstattung

Klinikumsvorstand, Prof. Dr. E. G. Hahn

Struktur- und Leistungsdaten der Kliniken, selbstständigen Abteilungen und des Radiologischen Instituts incl. Lehre und Forschung

(incl. nicht bettenführende Disziplinen)

Anästhesiologische Klinik Lehrstuhl für Anästhesiologie



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jürgen Schüttler

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Tel.: +49 (0)9131 / 85-33677

Fax: +49 (0)9131 / 85-39191

<http://www.anaesthesie.klinikum.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Innovative Narkoseverfahren inkl. Neuromonitoring
- Anästhesie extremer Altersgruppen
- Interdisziplinäre operative Intensivmedizin inkl. Multiorganversagen
- Intensivtherapie des akuten Lungenversagens
- Therapie chronischer Schmerzen (Schmerzzen-trum)
- Akutschmerz / Palliativmedizin
- Innerklinische Notfallversorgung / Katastrophen-vorsorge
- Notarztdienst, Interhospitaltransfer, Luftrettung

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Anästhesie extremer Altersgruppen (Frühgebore-ne, sehr alte Menschen)
- Intensivtherapie des akuten Lungenversagens und der Sepsis (generalisierte Infektion)
- Palliativ-Team zur Schmerzbehandlung bei Tumor-patienten
- Notarztdienst für Erlangen und Umgebung

Weitere Leistungsangebote

- Leitender Notarztdienst
- Fortbildungskurse mit klinischen Hospitationen und Simulatortraining, Symposien, Seminare und Workshops für Mitarbeiter und für Teilnehmer von außerhalb

Verteilung der primär behandelten Patienten auf der Interdisziplinären Operativen Intensivstation (IOI) unter der Leitung der Anästhesiologischen Klinik

Fachabteilung	Patienten
Herzchirurgie	917
Chirurgie	590
Unfallchirurgie	131
Kieferchirurgie	91
Anästhesie	64
Plast. Chirurgie	31
Med. Nephrologie (Med. IV)	24
Med. Gastroenterologie (Med. I)	25
Neurochirurgie	9
Hals-Nasen-Ohrenklinik	11
Med. Immunologie (Med. III)	5
Dermatologie	6
Neurologie	3
Kinderchirurgie	1
Sonstige	29
Summe	1.937

Zahl der im Jahr 2005 entlassenen Patienten: 1.937 (+90 gegenüber 2004)

Durchschnittliches Effektivgewicht: 5,463

473 Patienten (25%) wurden über 24 Stunden (inklusive Operationszeit und Anästhesiedauer) beatmet. Die gegenüber 2004 auffällig verminderte Anzahl der beatmeten Patienten (-249/-14%) ist auf die frühere Extubation zurückzuführen. Die postoperative Nachbe-atmung kleiner 24 Stunden konnte statistisch nicht erfasst werden, da diese Daten aus abrechnungstech-nischen Gründen nicht im SAP IS-H hinterlegt sind.

Qualitätspolitik

Die Klinik für Anästhesiologie verantwortet die Organi-sation und Koordination eines reibungslosen Ablaufs der Versorgung von Patienten des Universitätsklini-kums Erlangen anlässlich operativer und diagnosti-scher Eingriffe auf höchstem fachlichen Niveau bei minimiertem Risiko und optimiertem Einsatz der erforderlichen Ressourcen

Dieser allgemeinen Zielsetzung dienen folgende strategischen Ziele:

- Qualitätssicherung durch Erarbeitung, Einführung und ständige Aktualisierung klinikinterner Standards (Manuals für Anästhesie, Intensivtherapie, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Arbeitsrichtlinien, Dienstanweisungen, SOPs u.a.)
- Optimierung der Abläufe im OP durch eine interdisziplinäre OP-Koordinationskonferenz
- Mittelfristige Zertifizierung der Klinik für Anästhesiologie (ISO 9000/9001, KTQ)

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text		Fälle
F32Z	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff	Anzahl Patienten	335
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	34
F22Z	Anderer Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	Anzahl Patienten	79
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	45
F07Z	Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine mit komplizierenden Prozeduren oder komplexer Operation	Anzahl Patienten	76
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	60
F11B	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Zweifacheingriff oder bei angeborenem Herzfehler oder mit Reoperation oder invasiver Diagnostik	Anzahl Patienten	73
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	45
F23Z	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff, ohne Reoperation, ohne Infarkt	Anzahl Patienten	72
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	38
F03Z	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren	Anzahl Patienten	67
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	84
D02Z	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals	Anzahl Patienten	58
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	26
H01Z	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie	Anzahl Patienten	57
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	30
F31Z	Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, ohne komplexe Operation	Anzahl Patienten	53
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	47
G18A	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplexem Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	Anzahl Patienten	44
		Mittlere Verweildauer auf IOL in Stunden	26

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
I20	Brustschmerz (Angina pectoris)	448
I21	Akuter Herzinfarkt	127
I35	Nicht-rheumatische Aortenklappenkrankheit	125
I25	Chronische Herzerkrankung durch Verengung der Herzkranzgefäße	61
S72	Oberschenkelknochenbruch	60
I71	Krankhafte Erweiterung der Hauptschlagader	57
C20	Bösartiger Enddarmkrebs	55
C78	Bösartige Folgetumoren in den Atmungs- und Verdauungsorganen	47
C04	Bösartiger Mundbodenkrebs	45
I70	Gefäßverkalkung	42

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	1.300
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	1.226
8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	732
8-810	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	608
8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	523
8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	426
8-701	Einfache Intubation der Luftröhre	350
1-620	Spiegelung der Luftröhre	219
8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Blutdrucks in einer Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	189
8-932	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in einer Lungenarterie	184

Ausgewertet wurden alle im Zeitraum vom 01.01.2005 bis 31.12.2005 aus dem Universitätsklinikum Erlangen entlassenen Patienten, die während ihres Aufenthaltes von der Interdisziplinären Operativen Intensivstation mitbehandelt wurden. Die Daten wurden dem SAP IS-H entnommen

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Dr. Helmut Schwilden
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-39150
Fax: ++49 (0)9131 / 85-39161
schwilden@kfa.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. Dr. h.c. J. Schüttler juergen.schuettler@kfa.imed.uni-erlangen.de	33676
Prof. Dr. Dr. H. Schwilden schwilden@kfa.imed.uni-erlangen.de Leiter: Experimentelle Anästhesiologie	39150
Prof. Dr. S. Albrecht albrecht@kfa.imed.uni-erlangen.de	33607
PD Dr. G. Braun braun@kfa.imed.uni-erlangen.de	39159
PD Dr. F. Bremer bremer@kfa.imed.uni-erlangen.de	33679
PD Dr. J. Fechner fechner@kfa.imed.uni-erlangen.de	39157
Prof. Dr. K. Jacobi	bis 31.10.05
PD Dr. M. Kirmse kirmse@kfa.imed.uni-erlangen.de	32791
PD Dr. W. Koppert koppert@kfa.imed.uni-erlangen.de	33678
PD Dr. C. Nau nau@kfa.imed.uni-erlangen.de	33103
Prof. Dr. H. Schmitt schmitt@kfa.imed.uni-erlangen.de	33679
Prof. Dr. K. Tschaikowsky tschaikowsky@kfa.imed.uni-erlangen.de	32791

Forschungsschwerpunkte

- Schmerzforschung und Palliativmedizin
- Anästhesierelevante Risiken und ihr Management bei angeborenen Muskelerkrankungen und anderen genetischen Krankheitssyndromen
- Automatisierung diagnostischer und therapeutischer Prozesse. Anästhesiologisches Neuromonitoring und Arzneimitteldosiersysteme
- Klinische Arzneimittelforschung: Modellbildung und Simulation von anästhesiologischer, schmerztherapeutischer, intensiv- und notfallmedizinischer Arzneimitteltherapie
- Lehrforschung mit realitätsnahen Simulatoren

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Determinanten und Modulatoren der postoperativen Schmerzverarbeitung

Entwicklung telemedizinischer Systemkomponenten zur Optimierung der schmerztherapeutischen Versorgung ambulanter Palliativpatienten

Exploration und Modellierung der Wirkung nicht-depolarisierender Muskelrelaxantien bei Patienten mit Morbus Duchenne

Einfluss mechanischer Scherkräfte auf das Endothel mit besonderer Berücksichtigung der morphologischen Veränderungen und der Expression von Entzündungsmediatoren

Verschiedene Vasopressorkombinationen als Determinanten des Erfolgs kardiopulmonaler Reanimation an einem tierexperimentellen Infarktmodell

EEG-basiertes neuropharmakologisches Rattenmodell für die pharmakokinetisch-pharmakodynamische Testung von Anästhetika

Die attraktivsten Publikationen

Fechner J.; Ihmsen H.; Schiessl C.; Jeleazcov C.; Voronov J. J.; Schwilden H.; Schüttler J. (2005): „Sedation with GPI 15715, a water-soluble prodrug of propofol, using target-controlled infusion in volunteers.“ *Anesth Analg* 100(3): 701-6

Koppert W.; Ihmsen H.; Korber N.; Wehrfritz A.; Sittl R.; Schmelz M.; Schüttler J. (2005): „Different profiles of buprenorphine-induced analgesia and antihyperalgesia in a human pain model.“ *Pain* 118(1-2): 15-22

Mohapatra D.P.; Nau C. (2005): „Regulation of Ca²⁺-dependent desensitization in the vanilloid receptor TRPV1 by calcineurin and cAMP-dependent protein kinase.“ *J Biol Chem* 280(14): 13424-32

Schmidt J.; Muenster T.; Wick S.; Forst J.; Schmitt H.J. (2005): „Onset and duration of mivacurium-induced neuromuscular block in patients with Duchenne muscular dystrophy.“ *Br J Anaesth* 95(6): 769-72

Schwilden H.; Kochs E.; Daunderer M.; Jeleazcov C.; Scheller B.; Schneider G.; Schüttler J.; Schwender D.; Stockmanns G.; Poppel E. (2005): „Concurrent recording of AEP, SSEP and EEG parameters during anaesthesia: a factor analysis.“ *Br J Anaesth* 95(2): 197-206

Augenklinik

Lehrstuhl für Augenheilkunde



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Friedrich E. Kruse

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34478

Fax: ++49 (0)9131 / 85-36435

<http://www.augenklinik.uk-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Gesamtes Spektrum der Augenheilkunde, insbesondere Erkennung und Behandlung schwerster Augenerkrankungen
- Behandlung aller Formen des Grauen Stars (Katarakt) einschließlich Einpflanzung neuer akkommodativer und torischer Kunstlinsen
- Diagnostik und Behandlung komplizierter Erkrankungen der Hornhaut und des äußeren Auges, Hornhauttransplantationen und Laserchirurgie der Hornhaut einschließlich Refraktiver Chirurgie
- Limbusstammzelltransplantationen
- Amnionmembrantransplantationen
- Behandlung aller Formen von Glaukomerkrankungen (Grüner Star) einschließlich weiterführender Diagnostik im Rahmen des Sonderforschungsberichts (SFB 539 der Deutschen Forschungsgemeinschaft)
- Operationen des Grünen Stars (Glaukom) einschließlich Laser und Implantate
- Laserbehandlung von diabetischen Netzhautveränderungen, retinalen Gefäßverschlüssen und altersabhängigen Makulaerkrankungen. Behandlung von Netz- und Aderhauterkrankungen (Dystrophien, Tumoren, Entzündungen)
- Behandlung aller Formen der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) mittels Photodynamischer Therapie (PDT) oder Medikamenten-Injektionen in den Glaskörper
- Operative Behandlung komplexer Netzhauterkrankungen einschließlich der gesamten Traumatologie
- Operationen am Augenlid (mit Skalpell oder Laser), rekonstruktive Lidchirurgie und ästhetische Lidchirurgie
- Operationen an den Tränenwegen
- Operationen an der Orbita auch bei schwierigsten Krankheitsbildern
- Bestrahlung von Augentumoren
- Operative und konservative Schielbehandlung
- Augenuntersuchungen in Narkose von Kleinkindern, Säuglingen und Frühgeborenen
- Anpassung von Kontaktlinsen, auch bei Keratokonus und im Babyalter
- AugenDiagnostikCentrum (ADC): Früherkennungsuntersuchungen bei Glaukomen und Netzhauterkrankungen
- Erstellung von augenärztlichen Gutachten

Spezialsprechstunden in der Poliklinik

- Netzhautsprechstunde
- Sprechstunde Altersbedingte Makulaerkrankungen (AMD)
- Sprechstunde Refraktive Chirurgie
- Glaukomsprechstunde
- Operative Glaukomsprechstunde
- Uveitisprechstunde
- Behandlung des „trockenen“ Auges (Sicca-Sprechstunde)
- Hornhautsprechstunde
- Sprechstunde bei Erkrankungen von Lidern, Tränenwegen und Orbita
- Okuloplastische Chirurgie (einschl. ästhetische Chirurgie)
- Sehbehindertenambulanz (vergrößernde Sehhilfen, Anpassung von Lupenbrillen)
- Onkologie
- Sehschule/Orthoptik
- Augenärztliches Konsil

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Hornhauttransplantationen
- Limbusstammzelltransplantationen
- Behandlung von Glaukomerkrankungen (Grüner Star)
- Operation des Grauen Stars (Katarakt)
- Operation an Augenlidern, Tränenwegen und Orbita
- Operation an Glaskörper und Netzhaut
- Injektion von Medikamenten in den Augapfel bei altersbedingten Makulaerkrankungen
- Photodynamische Therapie

- Behandlung von intraokularen Tumoren (Ruthenium Plaques, Blockexzision)
- Behandlung von Augen-Entzündungen
- Behandlung von Schielerkrankungen
- Sicca-Sprechstunde („Trockenes Auge“)

Weitere Leistungsangebote

- Fluoreszenzangiographie
- Refraktive Chirurgie
- Elektrophysiologie und Psychophysik
- Sehschule/Schielbehandlung
- Kontaktlinsenanpassung (auch spezielle Keratokonuslinsen)
- Sehhilfen, Lupenbrillen
- Photodynamische Therapie (PDT)
- Excimer-Laser
- Ästhetische Lidoperationen
- Augen-Diagnostik-Centrum (ADC)

Qualitätspolitik

Qualitätsmanagement hat einen hohen Stellenwert in unserer Klinik und ist als integrativer Bestandteil in allen Bereichen im Klinikalltag fest verankert. Die Qualitätsziele der Augenklinik sind Gegenstand der jährlichen strategischen Planung der Klinikleitung. Das Qualitätsmanagement-System (QM-System) unserer Klinik ist ausgerichtet auf die international gültige Norm DIN EN ISO 9001:2000. Darüber hinaus ist die an die Augenklinik angegliederte private, staatlich anerkannte Berufsfachschule für Orthoptistinnen ebenfalls nach ISO 9001 zertifiziert. Die hohe Qualität der Facharztausbildungstätigkeit wurde durch ein entsprechendes Zertifikat des European Board of Ophthalmology belegt (EBO-Zertifikat).

Neben dem strategischen und operativen Management sichern interdisziplinäre Projektgruppen, feste Kommunikations- und Informationsstrukturen, interne Bereichsaudits sowie die jährlichen externen Überwachungsaudits die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unseres QM-Systems.

Krankenversorgung

In der Klinikroutine spiegelt sich eine hohe Strukturqualität im Bereich der Krankenversorgung beispielsweise in qualitativ hochwertig ausgestatteten OP-Räumen sowie äußerst erfahrenen Operateuren wider, deren operative Tätigkeit regelmäßig evaluiert wird. Darüber hinaus finden auf allen Ebenen der Mitarbeiter regelmäßig Schulungen und Weiterbildungen statt. Eine hohe Prozessqualität wird u.a. durch den Einsatz von medizinisch-wissenschaftlichen Leitlinien gemäß evidenz-basierter Medizin gesichert. Ferner werden klinische Behandlungspfade (clinical pathways) als effektives und effizientes Prozesssteuerungsinstrument sowohl bei der Durchführung ambulanter Operationen als auch bei der stationären Leistungserbringung an der Universitäts-Augenklinik eingesetzt. Die Qualität der Behandlungsergebnisse wird regelmäßig anhand

von definierten Indikatoren gemessen. Neben objektiven Kriterien wie Art und Anzahl der durchgeführten Operationen wird das Auftreten bestimmter Komplikationsformen (beispielsweise die Kapselruptur bei der Kataraktchirurgie) regelmäßig evaluiert. Subjektive Ergebnismessungen beispielsweise in Form von Patientenbefragungen werden in regelmäßigen Abständen in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle Qualitätsmanagement durchgeführt.

Innovationen 2005

- Implementierung integrativer Versorgungsstrukturen (BAYCatRetIGV) für die Bereiche Kataraktchirurgie (Operationen am Grauen Star) und Netzhaut-Glaskörper-Erkrankungen mit der AOK Bayern
- Injektionen von Medikamenten in den Glaskörper zur Behandlung der altersbedingten Makuladegeneration (AMD), die häufigste Erblindungsursache im Alter darstellt
- Entwicklung einer neuen Methode zur Kultivierung von Stammzellen der Hornhaut bei schweren Verätzungen
- Etablierung eines Augen-Diagnostik-Centrums (ADC)

Operative Ziele 2006

- Weiterer Ausbau der vernetzten Versorgungsstrukturen zwischen der Augenklinik und niedergelassenen Augenärzten
- Implementierung einer sektorenübergreifenden Patientenakte zum online Transfer von Befunden und Bildern

Lehre

In der Lehre besteht unsere Aufgabe nach wie vor darin, im Fach Augenheilkunde Studenten der Medizin entsprechend der Approbationsordnung der Humanmedizin zu unterrichten.

Im Jahr 2005 wurden folgenden Erneuerungen zugunsten praxisorientierter Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten etabliert:

Ziele und Innovationen 2005

- Kürzung des theoretischen Teils der Hauptvorlesung zugunsten der praktischen Ausbildung
- Installation einer Spaltlampe mit Mitbeobachtungsmöglichkeit zusätzlich zum direkten Ophthalmoskop im kleinen Hörsaal
- „Seminar Kopffächer“: Hauptvorlesungsbegleitendes vertiefendes Seminar
- „Spiegelkurs für Studenten im 4. Semester“: Praktische Ausbildung mit dem Augenspiegel an Patienten mit Normalbefund
- „Seminar Neurowissenschaften“ (an zwei Terminen während des Semesters): Interdisziplinäres Seminar mit Neurologen, Psychiatern, Psychosomatikern, Neurochirurgen und Augenärzten

- Untersuchungskurs für Studenten des 5. Semesters

Operative Ziele 2006

Erstellung eines Kursskriptes für die Studenten der Hauptvorlesung

Förderung der praktischen Ausbildung

Forschung

Im Bereich der Forschung steht vor allem die klinische Forschung im Mittelpunkt. Diese erfolgt interdisziplinär und in enger Zusammenarbeit mit der Grundlagenforschung. Schwerpunkte sind der Sonderforschungsbereich der Deutschen Forschungsgemeinschaft (SFB 539: „Glaukome einschließlich Pseudoexfoliations-Syndrom), der als einziger Sonderforschungsbereich im Bereich der Augenheilkunde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert wird. Weitere Forschungsschwerpunkte sind Projekte der Bayerischen Forschungsförderung, Projekte des Interdisziplinären Zentrums für Klinische Forschung (IZKF) sowie weiterer Forschungsförderer.

Neue Forschungsprojekte 2005

Ein wichtiger Forschungsschwerpunkt unserer Klinik ist das Glaukom (Grüner Star), insbesondere im Rahmen des Sonderforschungsbereichs SFB 539: „Glaukome einschließlich Pseudoexfoliationssyndrom“ (PEX).

Darüber hinaus:

- Homocystein und Glaukome
Projektleiter: PD Dr. A. Jünemann, Prof. Dr. S. Bleich (Psychiatr. Klinik)
- Modulation der Wundheilung durch Wachstumsfaktoren und matrizellulärer Proteine nach filtrierender Glaukomoperation Förderer: ELAN
Projektleiter: Dr. B. Bachmann
- Okuläre Lymphangiogenese (Förderer: IZKF, Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft sowie Freistaat Bayern)
Projektleiter: PD Dr. C. Cursiefen
- Stammzellforschung der Hornhaut: Entwicklung und Erprobung neuer Kultivierungsmethoden für Transplantationen am Patienten
Projektleiter: Prof. Dr. F.E. Kruse, Prof. Dr. U. Schlötzer-Schrehardt
- Erprobung neuer gefäßwachstumshemmender Medikamente in der Hornhaut
Projektleiter: PD Dr. C. Cursiefen
- Fortentwicklung von Intraokularlinsen mit Verbesserung des Kontrastsehens, minimal invasiver Chirurgie und Verzögerung der Nachstarentwicklung
Projektleiter: Prof. Dr. F.E. Kruse, Dr. C. Hanisch, Dr. R. Meiller
- Etablierung von in vitro-Studien zur Anwendung von Nervenwachstumsfaktoren zur intraoperativen Anwendung und Verbesserung der epithelialen Wundheilung und Regeneration cornealer Nerven bei hornhautchirurgischen Eingriffen
Projektleiter: Dr. B. Bachmann, Prof. Dr. F. E. Kruse
- Elektrophysiologische Messungen zur Analyse der Neurodegeneration im Tiermodell
Projektleiter: Prof. Dr. J. Kremers
- Entwicklung eines Prototyps eines HR-OCTs zur optimierten Darstellung von Netzhautschichten bei Glaukompatienten
Projektleiter: PD Dr. C. Mardin, Dr. R.-P. Tornow
- Bestimmung der Sauerstoffsättigung der Netzhautgefäße unter dem Einfluss von systemischen und lokalen Medikamenten
Projektleiter: Prof. Dr. G. Michelson
- Retinale Gefäße als Indikator bei Patienten mit arterieller Hypertonie
Projektleiter: Prof. Dr. G. Michelson, Prof. Dr. R. Schmieder (Med 4)
- Nachstarbehandlung mit Phakolysesystem
Projektleiter: Dr. M. Pollhammer, Dr. R. Meiller, Prof. Dr. F. E. Kruse
- Identifizierung und Therapie der Immunpathogenese des „trockenen Auges“ (dysfunctional tear syndrome)
Förderer: ELAN
Projektleiter: PD Dr. C. Cursiefen, Dr. C. Jacobi, Dr. T. Dietrich, Prof. Dr. F. E. Kruse
- Agonistische Autoantikörper gegen G-Proteingekoppelte Rezeptoren bei Glaukomen
Projektleiter: PD Dr. A. Jünemann, Prof. Dr. M. Herrmann (Med 3)

Neue Entwicklungen, Projekte und operative Ziele für das Jahr 2006

- Intensivierung der Forschungsarbeiten zur Etablierung und Optimierung von Limbusstammzellkulturen mit dem Ziel, diese zur Transplantation bei Patienten mit Limbusstammzellinsuffizienz in der Klinikroutine einzusetzen
Projektleiter: Prof. Dr. F.E. Kruse, Prof. U. Schlötzer-Schrehardt, Dr. B. Braunger

Die 20 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
C08	Entfernung der getrübbten Augenlinse (Grauer Star): Kataraktextraktion	2148 (davon 1130 amb.)
C64	Langzeitmessung des Augeninnendrucks bei Glaukomerkrankungen (Grüner Star)	1218
C17 und C03	Eingriffe an der Netzhaut mit Entfernung des Glaskörpers	640
C20 und C12	Operationen am Augenlid mit plastischer Wiederherstellung	505
C19	Augendrucksenkende Glaukomoperationen	345
Z65	Nachbehandlung und Nachsorge bei Hornhauttransplantation	201
C04	Hornhauttransplantation (Keratoplastik)	183
C14	z.B. Laseroperationen an der Netzhaut, Gewebeprobeentnahmen der Bindehaut etc.	180
C02 und C16	Operationen an der Augenhöhle und am Gesichtsschädel, Entfernung des Augapfels	173
C18	z.B. Amniontransplantation, Limbusstammzelltransplantation, phototherapeutische Keratektomie (PTK)	148
C61	z.B. Behandlung von Netzhaut-Gefäßverschlüssen	144
C07	Eingriffe an der Netzhaut ohne Glaskörperentfernung	143
C06	Komplexe Eingriffe bei Glaukom	137
C63	Konservative Behandlungen bei bestimmten Augenerkrankungen, z.B. Entzündungen des Auges Hornhautgeschwüre	126
C05 und C13	Operation bei Verengung der Tränenwege (Toti-OP)	125
C01	Operationen bei Verletzungen am Auge	118
C60	Behandlung von schweren Augeninfektionen	84
C10 und C21	Operation bei Verengung der Tränenwege (Toti-OP)	83
C62	Behandlung von Prellungen und Verletzungen des Auges	78
C65Z	Nicht-operative Behandlung von bösartigen Neubildungen des Auges und Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	24

Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
H40	Glaukom (Grüner Star)	1680
H25	Altersbedingte Linsentrübung (Grauer Star, Katarakt)	965
H33	Erkrankungen der Netzhaut und Aderhaut (z.B. Netzhautablösung, retinale Gefäßverschlüsse)	489
H02	Erkrankungen an den Augenlidern, Tränenwege, Augenhöhle (Orbita)	272
Z48	Nachbehandlung nach Hornhauttransplantation (Keratoplastik)	253
H26	Linsentrübung (Grauer Star) z.B. nach Unfall, Verletzung, angeborene Linsentrübungen, Katarakt infolge anderer Krankheiten (z.B. Diabetes mellitus)	229
H18	Erkrankungen an der Hornhaut (Cornea)	185

H16	Entzündungen und Geschwüre an der Hornhaut	157
H35	Netzhaut- und Makulaerkrankungen	153
H04	Erkrankungen an den Tränenwegen	121
H43	Erkrankungen des Glaskörpers	121
S05	Verletzungen am Auge und der Augenhöhle	111
H34	Verschluss der Netzhautgefäße	99
C44	Tumore an den Augenlidern	89
H50	Schielen	75
H11	Erkrankungen an der Bindehaut	70
H47	Erkrankungen am Sehnerv	70
C69	Tumoren im Auge und am äußeren Augenrand und am Augenlid	63
H17	Narben und Eintrübungen an der Hornhaut	53
H44	Sonstige Erkrankungen am Auge	46

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-143, 5-144, 5-145	Kataraktextraktion, Operationen am Grauen Star	2452
5-158, 5-152	Eingriffe an der Netzhaut	800
5-09	Operationen am Augenlid, Tränendrüse und Tränenwegen	653
5-120, 5-123, 5-129	Andere Operationen an der Hornhaut (z.B. Flügelfell)	505
5-131, 5-134	Operationen des Grünen Stars (Glaukom)	486
5-125	Hornhauttransplantationen (Keratoplastik)	193
5-160, 5-163, 5-165	Operationen an der Augenhöhle und am Gesichtsschädel	132
5-10a-m	Operationen an den Augenmuskeln, Schieloperationen	99
5-110, 5-114, 5-119	Operationen an der Bindehaut	98
5-126	Refraktive Chirurgie, Lasereingriffe bei Fehlsichtigkeit	51

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Leonhard Holbach
Tel.: ++49 (0)9131 / 85 - 34460
leonard.holbach@augen.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. F. E. Kruse, 34478
kruse@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. A. Bergua 33001
antonio.bergua@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. C. Cursiefen 34347
cursiefen@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. G. Gusek-Schneider 34489
gabriele.gusek-schneider@augen.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. L. Holbach 36195
leonard.holbach@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. A. Jünemann 34519
anselm.juenemann@augen.imed.uni-erlangen.de

Dr. H. Knorr 34584
harald.knorr@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. A. Langenbucher 34052
achim.langenbucher@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Ch. Mardin 34491
christian.mardin@augen.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. G. Michelson 34494
georg.michelson@rmail.uni-erlangen.de

PD Dr. X. N. Nguyen 34587
nhung.nguyen@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. U. Schlötzer-Schrehardt 34433
ursula.schloetzer@augen.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. B. Seitz 34376
berthold.seitz@augen.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. H. Wenkel 33301
Hartmut.wenkel@augen.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Glaukome und Pseudoexfoliationssyndrom (PEX)
- Hornhaut, Hornhauttransplantation und Augenoberflächenrekonstruktion (Amnionmembran, Limbusstammzellen)
- Okuläre Angiogenese und Lymphangiogenese
- Katarakt und Nachstarprophylaxe
- Ophthalmopathologie und Telemedizin
- Neurodegeneration und Neuroprotektion

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Sonderforschungsbereich SFB 539: Glaukome einschließlich Pseudoexfoliationssyndrom (PEX)
Förderer: Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

- Sinnesphysiologische Untersuchungen bei Glaukomen
Projektleiter: PD Dr. A. Jünemann, Dr. F. Horn
- Biomorphometrie des Nervus opticus: Frühdiagnose und reproduzierbare Veränderungen
Projektleiter: PD Dr. C. Mardin
- Automatisches Glaukom-Screening
Projektleiter: Prof. Dr. G. Michelson
- Modell Pseudoexfoliations-Syndrom: Zellbiologische Analyse der Pathogenese des generalisierten extrazellulären Matrixprozesses und der Glaukomentwicklung
Projektleiter: Prof. Dr. Schlötzer-Schrehardt
- Okuläre Zirkulation bei Glaukomen – Vaskuläre Endotheldysfunktion
Projektleiter: Prof. Dr. G. Michelson

Okuläre (Lymph-)Angiogenese u. Transplantatimmunologie.

Förderer: Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung IZKF/ELAN

Projektleiter: PD Dr. C. Cursiefen

„Analyse genetischer Konzepte zur Entstehung periokulärer Talgdrüsenkarzinome unter besonderer Berücksichtigung des Fragilen Histidin Trias (FHIT) Tumorsuppressorgens“. Förderer: Sander-Stiftung
Projektleiter: Prof. Dr. L. Holbach, Prof. Dr. W. Ballhausen (Halle)

PROTECT Safety and efficacy für Lucentis® bei altersassoziierten Makuladegeneration

Förderer: Novartis Pharma GmbH

Projektleiter: PD Dr. C. Mardin

Charakterisierung, Isolierung, in-vitro Expansion und Transplantation epithelialer Stammzellen der Hornhaut

Projektleiter: Prof. Dr. F.E. Kruse, Prof. Dr. Schlötzer-Schrehardt, PD Dr. Cursiefen

Die attraktivsten Publikationen

Cursiefen C.; Ikeda S.; Nishina P.M.; Smith R.S.; Ikeda A.; Jackson D.; Mo J.S.; Chen L.; Dana M.R.; Pytowski B.; Kruse F.E.; Streilein J.W.: Spontaneous corneal hem- and lymphangiogenesis in mice with destrin-mutation depend on VEGFR3 signaling. Am J Pathol. 2005 May;166(5):1367-77

Horn F.K.; Mardin C.Y.; Viestenz A.; Jünemann A.G.: Association between localized visual field losses and thickness deviation of the nerve fiber layer in glaucoma. J Glaucoma. 2005 Dec;14(6):419-25

Jünemann A.G.; von Ahsen N.; Reulbach U.; Roedl J.; Bonsch D.; Kornhuber J.; Kruse F.E.; Bleich S.: C677T variant in the methylenetetrahydrofolate reductase gene is a genetic risk factor for primary open-angle glaucoma. Am J Ophthalmol. 2005 Apr;139(4):721-3

Schlotzer-Schrehardt U.; Kruse F.E.: Identification and characterization of limbal stem cells. *Exp Eye Res.* 2005 Sep;81(3):247-64

Zenkel M.; Poschl E.; von der Mark K.; Hofmann-Rummelt C.; Naumann G.O.H.; Kruse F.E., Schlotzer-Schrehardt U.: Differential gene expression in pseudoexfoliation syndrome. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2005 Oct;46(10):3742-52

Chirurgische Klinik Lehrstuhl für Chirurgie



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Werner Hohenberger

Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33296

Fax: ++49 (0)9131 / 85-36595

<http://www.chirurgie.med.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Onkologische (Tumor-) Chirurgie: Tumore von Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Leber, Dickdarm und Mastdarm, Lunge und Mittelfell, Schilddrüse und Nebenschilddrüse. Tumorchirurgie des Bauchfelles (Peritonealkarzinose), Haut- und Weichteiltumore, Metastasen, Nebennierentumore
- Gastrointestinale Chirurgie: Gallenblase, Gallenwege, Bruchleiden, Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Zwölffingerdarm, Dünndarm, Dickdarm, Metastasen, Proktologie
- Endokrine Chirurgie: Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren, Bauchspeicheldrüse
- Endoskopische Chirurgie (minimalinvasive Chirurgie): Gallenblase, Magen einschließlich krankhafter Fettsucht und Refluxkrankheit, Nebennieren, Dünn-, Dick- und Mastdarm, Leber, Milz, Lunge, Hyperhidrose (krankhaftes Schwitzen)
- Transplantation: Leber, Bauchspeicheldrüse
- Kolorektale Chirurgie
- HIPEC
- Extremitätenperfusion, Melanom
- Beckenbodenchirurgie
- Eingriffe zur Vermeidung eines Schlaganfalls bei Engstellen der Hals- und Gehirnschlagader
- Endoskopische Operationen am Venensystem bei chronischen Beingeschwüren, endoskopische Krampfaderoperationen
- Kombination von Bypassverfahren und endovaskulären Operationen mit intraoperativer Dilatation und Stent bei akuten und chronischen Verschlüssen der Arterien

- Einsetzen von Stent-Endoprothesen (endovaskulär) beim Bauchaortenaneurysma
- Bypassoperationen bei Durchblutungsstörungen der Beine und bei Amputationsgefahr sowie spezielle Bypässe bei schwerer Durchblutungsstörung und Zuckerkrankheit

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Behandlung von Tumorpatienten mit Anerkennung als Referenzklinik für spezielle Behandlungsverfahren
- Zentrum kolorektaler Erkrankungen (entzündliche Darmerkrankungen, Beckenbodenerkrankungen - Auslassobstruktion, Inkontinenz
- Transplantation von Leber und Pankreas

Weitere Leistungsangebote

Ambulantes Operieren (Tageschirurgie):

Hernien, Proktologie, Portkatheter, Haut- und oberflächliche Weichteiltumore, sonstige Kurzeingriffe mit Lokal- oder Vollnarkose

Spezialprechstunden:

- Adipositas-Sprechstunde: Dienstag 14.00 – 16.00 Uhr
- Endoskopie: Montag – Freitag 9.00 – 15.00 Uhr
- Endokrine Sprechstunde: Montag – Freitag 8.00 – 12.00 Uhr
- Ernährungstherapie/-sonden: nach Vereinbarung
- Hyperhidrose: nach Vereinbarung
- Leber- und Transplantationssprechstunde: Dienstag und Freitag 8.00 – 11.00 Uhr
- Koloproktologie: Montag – Freitag 9.00 – 12.30 Uhr
- Rektum-Manometrie: Dienstag 11.00 – 13.30 Uhr
- Stomatherapie: Montag – Freitag 8.30 – 14.00 Uhr
- Tumornachsorge: Montag – Donnerstag 8.00 – 12.00 Uhr
- Gefäßsprechstunde: Donnerstag 8.00 – 12.00 Uhr
- Venensprechstunde: Freitag 8.00 – 11.00 Uhr

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	259
G26	Andere Eingriffe am Anus	162
F59	Mäßig komplexe Eingriffe an Gefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	143
B19	Eingriffe an der Halsschlagader (ohne äußerst schwere Nebenerkrankungen)	129
G17	Entfernung des Mastdarms	104
G65	Verschluss des Verdauungstraktes	101
F65	Periphere Gefäßkrankheiten	89
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	88
G07	Blinddarmektomie bei Bauchfellentzündung ohne schwere Nebenerkrankungen	83
H61	Bösartige Neubildung an Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse	82

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
I70	Gefäßverkalkung	485
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	313
K56	Darmverschluss ohne Bruch	217
C78	Metastasen der Atmungs- und Verdauungsorgane	211
K80	Gallensteine	165
I65	Verschluss und Verengung der Arterien, die das Gehirn versorgen, ohne Hirninfarkt	164
C18	Bösartige Neubildung des Grimmdarms (Teil des Dickdarms)	143
K35	Blinddarmektomie	124
K57	Divertikelbildung (Ausstülpungen) im Darm	110
C16	Bösartige Neubildung des Magens	104

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-381	Ausschälung/Entfernung von Kalkablagerungen in Arterien	463
5-399	Operationen an Blutgefäßen	392
5-541	Bauchhöhlen-Operation	304
5-469	Operationen am Darm	285
5-455	Partielle Entfernung des Dickdarmes	276
5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	260
5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	148
5-393	Bypass-Operation an Blutgefäßen	147
5-401	Ausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	146
5-470	Blinddarmoperation	140

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Werner Haupt
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33559
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36328
werner.haupt@chir.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. Dr. W. Hohenberger sekretariat@chir.imed.uni-erlangen.de	33201
Prof. Dr. J. Göhl jonas.goehl@chir.imed.uni-erlangen.de	33270
Prof. Dr. W. Haupt werner.haupt@chir.imed.uni-erlangen.de	33559
OA PD Dr. H. Kessler hermann.kessler@chir.imed.uni-erlangen.de	34753
Prof. Dr. P. Klein peter.klein@chir.imed.uni-erlangen.de	33359
Prof. Dr. W. Lang werner.lang@chir.imed.uni-erlangen.de	32968
Prof. Dr. K. E. Matzel klaus.matzel@chir.imed.uni-erlangen.de	39140
PD Dr. S. Merkel susanne.merkel@chir.imed.uni-erlangen.de	33107
OA PD. Dr. I. Schneider ignaz.schneider@chir.imed.uni-erlangen.de	33254
PD Dr. B. Bittorf	
PD Dr. R. Croner roland.croner@chir.imed.uni-erlangen.de	
OA PD Dr. Th. Horbach horbach@chirurgie-erlangen.de	33332
OA PD Dr. Th. Meyer thomas.meyer@chir.imed.uni-erlangen.de	32918
PD Dr. V. Müller volker.mueller@chir.imed.uni-erlangen.de	33100
PD Dr. C. Schick	
Prof. Dr. Dr. M. Stuerzl michael.stuerzl@chir.imed.uni-erlangen.de	33109

Forschungsschwerpunkte

- Klinische Onkologie
- Therapieorientierte onkologische Grundlagenforschung
- Perioperative Immunfunktion
- Anorektale Dysfunktion
- Computer-assistierte Chirurgie und Robotik
- Perioperative Ernährung
- Transplantationsmedizin
- Chirurgische Behandlung der Hyperhidrosis
- Telemedizin

- Gefäßerkrankungen
- Sonstige Forschungsprojekte

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Rechnergestützte Endoskopie des Bauchraums: Teilprojekt im Sonderforschungsbereich 603: Modellbasierte Analyse und Visualisierung komplexer Szenen und Sensordaten

Neoadjuvante Radiochemotherapie beim lokal sicher oder wahrscheinlich resektablen, nicht metastasierten Pankreaskopfkarzinom (UICC I-IVA)

Prä- und postoperative Untersuchung der Oberflächenstruktur und der Zusammensetzung von arteriosklerotischen Plaques an der Carotisbifurkation

Leitlinienbasiertes Benchmarking – Qualitätsoffensive Darmkrebs

Bestimmungen neuer Zielstrukturen für die Modulation von Angiogenese: Struktur-Funktionsanalyse von GBP-1

Die attraktivsten Publikationen

Yedibela S.; Göhl J.; Graz V.; Pfaffenberger M.K.; Merkel S.; Hohenberger W.; Meyer T.: Changes in indication and results after resection of hepatic metastases from noncolorectal primary tumors: a single-institutional review. *Ann Surg Oncol.* 2005; 12(10): 778 – 85

Grimm T.; Schneider S.; Naschberger E.; Huber J.; Guenzi E.; Kieser A.; Reitmeir P.; Schulz T.F.; Morris C.A.; Stürzl M.: EBV latent membrane protein-1 protects B cells from apoptosis by inhibition of BAX. *Blood.* 2005; 105(8): 3263 – 9

Jarrett M.E.; Matzel K.E.; Christiansen J.; Baeten C.G.; Rosen H.; Bittorf B.; Stösser M.; Madoff R.; Kamm M.A.: Sacral nerve stimulation for faecal incontinence in patients with previous partial spinal injury including disc prolapse. *Br J Surg.* 2005; 92(6): 734 – 9

Croner R.S.; Peters A.; Brueckl W.M.; Matzel K.E.; Klein-Hitpass L.; Brabletz T.; Papadopoulos T.; Hohenberger W.; Reingruber B.; Lausen B.: Microarray versus conventional prediction of lymph node metastasis in colorectal carcinoma. *Cancer.* 2005; 104(2): 395 – 404

Rödel C.; Martus P.; Papadopoulos T.; Füzesi L.; Klimpfinger M.; Fietkau R.; Liersch T.; Hohenberger W.; Raab R.; Sauer R.; Wittekind C.: Prognostic significance of tumor regression after preoperative chemoradiotherapy for rectal cancer. *J Clin Oncol.* 2005; 23(34): 8688 – 96

Frauenklinik

Lehrstuhl für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann

Universitätsstraße 21-23, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33553
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33456
<http://www.frauen.klinikum.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Brust- und Genitalkrebs (interdisziplinär)
- Geburtshilfe und Pränatalmedizin (interdisziplinär)
- Hormonstörungen und Sterilitätstherapie
- Rekonstruktive operative Verfahren (Brust, Genitale)
- Inkontinenz und Beckenbodenschwäche
- Endometriose, Myome, chronische Unterbauchschmerzen
- Genitale Fehlbildungen

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Universitäts-Brustzentrum Franken (UBF; zertifiziert)
- Gynäkologische Onkologie (European Society of Gyn. Oncology, ESGO; zertifiziert)
- Operative Gynäkologie
- Urodynamik und rekonstruktive Beckenbodenoperationen
- Endoskopie, und mikrochirurgische Operationen
- Universitäts-Perinatalzentrum Franken (UPF; zertifiziert)
- Universitätszentrum für Fortpflanzungsmedizin Franken (UFF; zertifiziert)
- Gynäkologische Endokrinologie

Weitere Leistungsangebote

- Physiotherapie
- Psychoonkologische Betreuung
- Kosmetische Beratung
- Interdisziplinäre Tumorrisikosprechstunde
- Psychosoziale und ethische Beratung bei Konfliktschwangerschaften
- Klinische Studien

Qualitätspolitik

Die Frauenklinik bemüht sich um eine kontinuierliche Optimierung der Organisations- und Behandlungsabläufe. Der Aufbau des vorliegenden Qualitätsmanagements ist ein zentraler Bestandteil dieser Aufgabe. Die darin implementierten Verfahren, wie Patientinnen- und Mitarbeiterbefragungen, Qualitätsteams, interdisziplinäre Arbeitsgruppen und auch die Audits im Rahmen der (Re-) Zertifizierung sollen einen Rahmen für die kontinuierliche Verbesserung schaffen.

Die zentralen Themen ergeben sich aus dem Leitbild der Frauenklinik:

- Patientinnen und ihre Familien
- Mitarbeiter/innen
- Innovation
- Integration
- Unternehmenswert

Das Qualitätsmanagement entspricht den Anforderungen an ein Qualitätsmanagement - System entsprechend der DIN EN ISO 9001:2000.

Das Qualitätsmanagement des Universitäts-Brustzentrum Franken entspricht den Anforderungen an ein Qualitätsmanagement - System entsprechend der DKG/DGS-Auditcheckliste-Brustzentren und der DIN EN ISO 9001:2000.

Damit das Qualitätsmanagement - System erfolgreich umgesetzt werden kann, trägt jeder Mitarbeiter durch die Übernahme und Durchsetzung seiner Qualitätsverantwortung seinen Teil dazu bei.

Durch die enthaltenen Führungsaufgaben im Qualitätsmanagement - System zeigt die Leitung ihr besonderes Qualitätsbewusstsein.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
P67	Versorgung eines Neugeborenen, ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne Operation oder Beatmung	1.347
O60	Normale Entbindung	1.108
O01	Kaiserschnitt	589
J62	Behandlung von Krebserkrankungen der weiblichen Brust	580
J23	Große Eingriffe bei Brustkrebs	303
J25	Kleine Eingriffe bei Brustkrebs ohne Schweregrad	268
O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	225
N60	Behandlung von Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	201
J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	175
N08	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Bauch- oder Gebärmutterspiegelungen)	131

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
C50	Brustkrebs	1.911
Z38	Neugeborenes	1.028
D48.6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse	305
O42	Vorzeitiger Blasensprung	222
O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Gefahrenzustand	211
N80	Vorhandensein von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	182
O70	Dammriss unter der Geburt	174
D25	Gutartiges Muskelgeschwulst der Gebärmutter	173
C56	Eierstockkrebs	156
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten	124

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
8-542	Chemotherapie	1.701
9-262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt	1.381
9-261	Geburtbegleitung bei einer Risikogeburt	1.213
5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Dammriss	812
5-749	Kaiserschnitt	569
9-260	Geburtbegleitung	523
5-870	Brusterhaltende Operationen ohne Lymphknotenentfernung	413
1-694	Bauchspiegelung	355
1-672	Gebärmutter Spiegelung	324
5-401	Herausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	275

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Dr. W. Frobenius
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33553, -36191
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33456
wolfgang.frobenius@gyn.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. M. W. Beckmann	33451
direktion@gyn.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. E. Paterok	33553
eberhard.paterok@gyn.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. R. L. Schild	33542
ralf.schild@gyn.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Mamma-, Endometrium-, Zervixkarzinom und Ovarialkarzinom
- Molekularbiologie der Endometriose und konnatalen Genitalfehlbildung
- Gametentransport und Implantation
- Pathomechanismen der Gestose
- Risikoschwangerschaft
- Klinische Studien (Phase I – IV)

Die wichtigsten Forschungsprojekte

The Human Endogenous retroviral (HERV), Element Syncytin as an Steroid inducible oncogene over-expressed in Endometrial Carcinoma
Strick R.; Strissel P.; Fasching P.A.; Beckmann M.W.

Chemotherapie-induzierte Nausea und Vomitus (CINV) und Polymorphismen in 5-HT₃-Rezeptor und im CYP2D6 – Eine kombinierte prospektive, molekulargenetische und psychoonkologische Assoziationsanalyse bei mit Ondansetron behandelten gynäkologisch-onkologischen Patientinnen, die eine anthrazyklinhaltige Chemotherapie erhalten haben.
Fasching P.A.; Kollmannsberger B.; Beckmann M.W.

Prädiktion des fetalen Wachstumspotentials unter besonderer Berücksichtigung angiogenetischer Faktoren und 3D-sonografischen Untersuchungen von Fet und Plazenta
Schild R.L.; Meurer B.; Siemer J.; Goecke T.W.

Molekulare und klinische Aspekte weiblicher genitaler Fehlbildungen
Oppelt P.; Renner S.P.; Strick R.; Strissel P.L.; Beckmann M.W.

Kryokonservierung von intakten Hohlmuskelorganen nach Perfusion mit Gefrierschutzmitteln im Modell des perfundierten Schweineuterus
Dittrich R.; Müller A.; Hoffmann I.; Beckmann M.W.

Die attraktivsten Publikationen

Oppelt P.; Renner S.P.; Brucker S.; Strissel P.L.; Strick R.; Oppelt P.G.; Doerr H.G.; Schott G.E.; Hücke J.; Wallwiener D.; Beckmann M.W.: The VCUAM (Vagina Cervix Uterus Adnex-associated Malformation) classification: a new classification for genital malformations. *Fertil Steril* 2005; 84: 1493-7

Maltiaris T.; Dragonas C.; Hoffmann I.; Mueller A.; Schild R.L.; Schmidt W.; Beckmann M.W.; Dittrich R.: The extracorporeal perfusion of the swine uterus as an experimental model: The effect of tocolytic drugs. *Eur J Obstet Gynecol reprod Biol* 2005; 126: 56-62

Panici P.B.; Maggioni A.; Hacker N.F.; Landoni F.; Ackermann S.; Campagnutta E. et al.: Systematic Aortic and Pelvic Lymphadenectomy versus Resection of Bulky Nodes Only in Optimally Debulked Advanced Ovarian Cancer: A Randomized Clinical Trial. *J Natl Cancer Inst* 2005; 97: 560-566

Lux M.P.; Ackermann S.; Nestle-Kraemling C.; Goecke T.O.; Niederacher D.; Bodden-Heidrich R.; Bender H.G.; Beckmann M.W.; Fasching P.A.: Use of intensified early cancer detection in high-risk patients with familial breast and ovarian cancer. *Eur J Cancer Prev* 2005; 14: 399-411

Loehberg C.R.; Lux M.P.; Ackermann S.; Poehls U.G.; Bani M.R.; Schulz-Wendtland R.; Papadopoulos T.; Schmucker M.; Beckmann M.W.; Fasching P.A.: Neoadjuvant Chemotherapy in Breast Cancer: Which Diagnostic Procedures can be used? *Anticancer Res* 2005; 20: 2519-2526

Hals-Nasen-Ohren-Klinik – Kopf- und Halschirurgie

Lehrstuhl für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Heinrich Iro

Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33141

Fax: ++49 (0)9131 / 85-36857

<http://www.hno-klinik.klinikum.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Mikrochirurgie des Ohres
- Plastische und ästhetische Operationen
- Nasennebenhöhlenerkrankungen
- Speicheldrüsenzentrum
- Schädelbasischirurgie
- Kopf- und Halschirurgie
- Allergologie
- Schlafmedizin
- Computer-assistierte Chirurgie
- audiologische Diagnostik und Hörgeräteversorgung

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Tumorchirurgie
- Ohrchirurgie
- Cochlear Implantation
- Chirurgie der Nase und der Nasennebenhöhlen
- Schädelbasischirurgie
- Speicheldrüsenchirurgie, ibs. minimal-invasive Behandlung des Speichelsteinleidens
- Chirurgie der Luftröhre

Weitere Leistungsangebote

- Interdisziplinäre Tumorthherapie
- differenzierte Schwindeldiagnostik und Schwindeltherapie

- Schlafmedizin und Somnochirurgie
- Diagnostik und Behandlung der aspirinsensitiven Atemwegserkrankungen
- fachgebietsbezogene Intensivmedizin

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
D30	Entfernung der Gaumenmandeln	776
D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mittelohr und Speicheldrüsen	671
D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	454
D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	359
D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	276
D05	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen	141
D24	Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals	124
D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	121
D62	Nasenbluten	118
D22	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung	99

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	314
J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	294
H91	Sonstiger Hörverlust	240
C32	Bösartige Neubildungen des Kehlkopfes	221
H71	Knochenerkrankung des Mittelohrs	213
J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	206
R04	Blutung aus den Atemwegen	139
M95	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	122
D37	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	117
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	113

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
1-610	Endoskopie des Kehlkopfes	1.138
1-611	Endoskopie des Rachens	1.070
5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	923
5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	812
1-620	Endoskopie der Luftröhre und der Bronchien	621
1-242	Audiometrie	592
5-223	Operationen an der Stirnhöhle	541
5-221	Operationen an der Kieferhöhle	500
5-984	Mikrochirurgische Technik	455

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

PD Dr. med. Christoph Alexiou
 Prof. Dr. med. Heinrich Iro
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33141
 Fax: ++49 (0)931 / 85-36857

Hochschullehrer

Prof. Dr. H. Iro	33141
Heinrich.Iro@hno.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. J. Zenk	36881
Johannes.Zenk@hno.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. Dr. U. Hoppe	33826
Ulrich.Hoppe@hno.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. B. Schick	33143
Bernhard.Schick@hno.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. Ch. Alexiou	33142
Christoph.Alexiou@hno.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Ultraschall und Endoskopie
- Audiologie, Neurologie, Neurophysiologie, Somnologie
- Computerassistierte Chirurgie/Robotik
- Plastische Chirurgie
- Molekulare Medizin/Allergologie
- Nanotechnologie/Magnetisches Drug Targeting

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Ultraschall bei Kopf-Hals Malignomen
 Computerassistierte Schädelbasischirurgie
 Nanotechnologie/Magnetisches Drug Targeting
 Allergologie/Polyposis Studie
 Genetische Untersuchungen zum Angiofibrom

Die attraktivsten Publikationen

Zenk J.; Bozzato A.; Steinhart H.; Greess H.; Iro H.: Metastatic and inflammatory cervical lymph nodes as analyzed by contrast-enhanced color-coded Doppler ultrasonography: quantitative dynamic perfusion patterns and histopathologic correlation. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2005;114: 43-7

Alexiou C.; Jurgons R.; Schmid R.; Erhardt W.; Parak F.; Bergemann C.; Iro H.: Magnetic Drug Targeting-a new approach in locoregional tumorthrapy with chemotherapeutic agents - Experimental animal studies. HNO. 2005;53: 618-22

Schick B.; Veldung B.; Wemmert S.; Jung V.; Montanarh M.; Meese E.; Urbschat S.: p53 and Her-2/neu in juvenile angiofibromas. Oncol Rep. 2005;13(3): 453-7 (Impact(2005)=0, Typ=Journal Article)

Bumm K.; Grizzi F.; Franceschini B.; Koch M.; Iro H.; Wurm J.; Ceva-Grimaldi G.; Dimmler A.; Cobos E.; Dioguardi N.; Sinha U.K.; Kast W.M.; Chiriva-Internati M.: Sperm protein 17 expression defines 2 subsets of primary esthesioneuroblastoma. Hum Pathol. 2005;36(12): 1289-93

Koch M.; Zenk J.; Bozzato A.; Bumm K.; Iro H.: Sialoscopy in cases of unclear swelling of the major salivary glands. Otolaryngol Head Neck Surg. 2005;133: 863-8

Hautklinik

Lehrstuhl für Haut- und Geschlechtskrankheiten



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Gerold Schuler

Hartmannstraße 14, 91052 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33164

Fax: ++49 (0)9131 / 85-33854

<http://www.derma.med.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Malignes Melanom, inkl. Impfbehandlung mit Dendritischen Zellen
- Neurodermitis / Atopisches Ekzem, zertifizierte Neurodermitis-Schulung
- Psoriasistherapie (inkl. „Biologicals“)
- Allergien, inkl. Hyposensibilisierung mit rekombinanten Allergenen
- Berufs- und Umweltdermatologie
- Erkrankungen des Haares und des Haarbodens
- Operative / korrektive / ästhetische Dermatologie
- Sterilitätsbehandlung / Potenzstörungen des Mannes

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Funktionsbereich Onkologie
- Funktionsbereich Allergologie und Immundermatologie
- Funktionsbereich operative Dermatologie, Phlebologie, Proktologie
- Funktionsbereich Andrologie
- Abteilung für Krebsimmuntherapie

Weitere Leistungsangebote

Spezialambulanzen für:

- Malignes Melanom
- Lymphome der Haut
- atopische Dermatitis
- Schuppenflechte
- Autoimmunerkrankungen
- Haarerkrankungen
- Mundschleimhauterkrankungen
- Kosmetikprechstunde und Lasertherapie
- Venen- und Enddarmkrankungen
- Wundheilungsstörungen

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
J66	Leichte Autoimmunerkrankungen, Ekzemerkrankungen	424
J68	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag	296
J22	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose	279
Z64	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung	251
J64	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung	128
J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	110
J67	Krätze, Nesselfieber, Lichen sclerosus, Ekzemerkrankungen	95
J08	OP von Melanom, Basaliom, Spinaliom, gutartigen Tumoren / Muttermalen	83
J21	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision	80
J61	Schuppenflechte, blasenbildende Erkrankungen, Pityriasis rubra pilaris, Pyoderma gangränosum, schwere Arzneimittelallergien	76

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
C43	Bösartiges Melanom der Haut	662
C44	Metastasen der Haut	245
Z51	Sonstige medizinische Behandlung	139
A46	Wundrose	138
Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	112
L30	Entzündliche Hautreaktionen	71
C69	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde	56
B02	Zoster [Herpes zoster]	47
L40	Schuppenflechte	45
M34	Systemische Sklerose	43

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-895	Ausgedehnte Operationen an der Haut	845
5-894	Entfernung von Haut	653
5-903	Lappenplastik	622
8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	504
1-500	Entnahme einer Gewebeprobe an Haut und Unterhaut	366
8-560	Lichttherapie	339
8-802	Transfusion von Leukozyten	265
8-971	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung	265
5-893	Ausgedehnte Operation an der Haut	233
8-030	Spezifische allergologische Immuntherapie	155

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Alexander Steinkasserer
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36725
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-35799
 alexander.steinkasserer@derma.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. G. Schuler	33661
gerold.schuler@derma.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. H. Schell	32783
Prof. Dr. M. Fartasch	33839
manige.fartasch@derma.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. G. Heyer	36384
gisela.heyer@derma.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. E. Kämpgen	39211
eckhart.kaempgen@derma.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. F. Kieseewetter	32787
franklin.kieseewetter@derma.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. M. Lutz	36307
Manfred.lutz@derma.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. V. Mahler	36719
vera.mahler@derma.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. M. Simon	32707
miklos.simon@derma.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. B. Schuler-Thurner	33274
beatrice.thurner@derma.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. A. Steinkasserer	36725
alexander.steinkasserer@derma.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Experimentelle Immuntherapie (maligne Tumoren, Autoimmunerkrankungen)

- Immunologische Grundlagenforschung sowie translationelle Forschung insbesondere auf dem Gebiete der Dendritischen Zellen, der Toleranzinduktion, der onkolytischen Adenoviren, der Allergie und der Interaktion zwischen Dendritischen Zellen und Viren.
- Bullöse Dermatosen
- Epidermale Barriere und Irritation
- Berufs- und Umweltdermatologie, Dermatoepidemiologie
- Dermatologie und Internet, Medizin Informatik
- Klinische Forschung

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Tumorspezifische Vakzinierung mittels modifizierter Dendritischer Zellen bei Melanompatienten

Identifizierung von Tumor-spezifischen Peptiden zur Vakzinierung von Melanompatienten

Regulatorische T-Zellen

Immunmodulation bei Autoimmunerkrankungen mittels löslichem CD83-Molekül

Interaktion zwischen Dendritischen Zellen und Viren

Die attraktivsten Publikationen

Sixt M.; Kanazawa N.; Selg M.; Samson T.; Roos G.; Reinhardt D.P.; Pabst R.; Lutz M.B.; Sorokin L.: The conduit system transports soluble antigens from the afferent lymph to resident dendritic cells in the T cell area of the lymph node. *Immunity*. 2005 Jan;22(1):19-29

Schaft N.; Dorrie J.; Thumann P.; Beck V.E.; Muller I.; Schultz E.S.; Kampgen E.; Dieckmann D.; Schuler G.: Generation of an optimized polyvalent monocyte-derived dendritic cell vaccine by transfecting defined RNAs after rather than before maturation. *J Immunol*. 2005 Mar 1;174(5):3087-97

Prechtel A.T.; Turza N.M.; Kobelt D.J.; Eisemann J.L.; Coffin R.S.; McGrath Y.; Hacker C.; Ju X.; Zenke M.; Steinkasserer A.: Infection of mature dendritic cells with herpes simplex virus type 1 dramatically reduces lymphoid chemokine-mediated migration. *J Gen Virol*. 2005 Jun;86(Pt 6):1645-57

Schaft N.; Dorrie J.; Muller I.; Beck V.; Baumann S.; Schunder T.; Kampgen E.; Schuler G.: A new way to generate cytolytic tumor-specific T cells: electroporation of RNA coding for a T cell receptor into T lymphocytes. *Cancer Immunol Immunother*. 2006 Sep;55(9):1132-41. Epub 2005 Dec 13

Rossner S.; Voigtlander C.; Wiethe C.; Hanig J.; Seifarth C.; Lutz M.B.: Myeloid dendritic cell precursors generated from bone marrow suppress T cell responses via cell contact and nitric oxide production in vitro. *Eur J Immunol*. 2005 Dec;35(12):3533-3544

Herzchirurgische Klinik

Lehrstuhl für Herzchirurgie



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Michael Weyand

Krankenhausstr. 12, D-91054 Erlangen

Tel.: +499131/85-33319

Fax.: +499131/85-32768

<http://www.herzchirurgie.med.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Bypass- und Klappen-Operationen, insbesondere Rekonstruktionen
- Angeborene Herzfehler
- Herztransplantationen
- Kunstherz / Herzunterstützungssysteme
- Minimalinvasive Chirurgie
- Herzinsuffizienzchirurgie
- Aorten Chirurgie (Aneurysma und dissection)
- Schrittmacher- / Defibrillator-Implantationen
- Rhythmuschirurgie:
- Antitachykardie Operation (ATO)
- Ablationsverfahren bei Vorhofflimmern (RF; MW; MAZE)
- Operationen an Frühgeborenen mit Gewicht kleiner 800 Gramm

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Koronar-, Klappen-, Transplantations- und Kinderherzchirurgie
- Rekonstruktion von Herzklappenfehlern
- Vorhofablationen
- Operationen am Hochrisikopatienten
- OPCAB (Off Pump Coronary Artery Bypass = Operation am schlagendem Herzen)

Weitere Leistungsangebote

- Transplantations-Management

- Langzeitbetreuung der Patienten
- Vorbereitung auf die OP
- Lebenslange Nachsorge nach der Herztransplantation
- EMAH-Betreuung

Qualitätspolitik

Die Strategie des Qualitätsmanagement-Programmes des Zentrums für Herzchirurgie beruht auf drei Säulen:

- operativer Bereich
Schwerpunkt des Qualitätsmanagement im operativen Bereich stellen die Vermeidung intra- und postoperativer Komplikationen dar. Als Indikatoren gelten hier insbesondere perioperative Nachblutungen und Wundheilungsstörungen.
- stationärer Bereich
Besonders fokussiert werden hier die Optimierung der Liegezeiten auf der Intensiv, Intermediate-Care- und Normalstation sowie Prozess-Optimierungs-Maßnahmen im Rahmen der bestehenden Standards.
- administrativer Bereich
Kontinuierliche Optimierung der Codierqualität im Rahmen der Implementierung des DRG-Systems.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
F32	Koronare Bypassoperation ohne vorangegangene Herzkatheteruntersuchung im gleichen Aufenthalt mit einfachem Verlauf	312
F11	Doppelklappeneingriff oder Wechsel einer Klappe mit Unterstützung der Herz-Lungen-Maschine	76
F23	Koronare Bypassoperation mit vorangegangener Herzkatheteruntersuchung im gleichen Aufenthalt mit einfachem Verlauf	67
F22	Herzklappenersatz durch eine biologische Prothese oder Herzklappenrekonstruktion	66
F07	Operationen an der Hauptschlagader mit Herzklappenersatz, komplexe Kombinationseingriffe und erneute Bypassoperationen	51
F31	Kombinationseingriffe (v.a. Herzklappe und koronare Bypassoperation), Herz-tumoreingriffe	45
F03	Herzklappen-Ersatz oder -Wechsel in Kombination mit anderen Eingriffen (zb. Schrittmacher-Implantation, Eingriffen am Herzbeutel, Drainage der Pleurahöhle)	43
F06	Koronare Bypassoperation ohne vorangegangene Herzkatheteruntersuchung im gleichen Aufenthalt mit zusätzlichen komplizierenden Eingriffen (zb. Operation an der Arteria carotis)	21
A62	umfassende Voruntersuchung zur Feststellung der Eignung zur Herztransplantation	17
F16	koronare Bypassoperation mit vorangegangener Herzkatheteruntersuchung im gleichen Aufenthalt mit schwierigen Verlauf	17

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
I20	Brustschmerz (Angina pectoris)	412
I21	Akuter Herzinfarkt	112
I35	Verschluss (Stenose) oder Schlussunfähigkeit (Insuffizienz) der Aortenklappe	94
I25	Chronische Herzerkrankung durch Verengung der Herzkranzgefäße	46
I42	Massive Herzschwäche mit oft irreparablen Veränderungen des Herzmuskels	24
I71	Aufweitung und Aufspaltung der Aorta	23
I34	Verschluss (Stenose) oder Schlussunfähigkeit (Insuffizienz) der Mitralklappe	20
I33	Entzündung des Herzbeutels	15
Z45	Wechsel eines Herzschrittmachers	12
T82	Wechsel von Herzklappenprothesen oder Herzschrittmachern wegen Fehlfunktion	12

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-361	Anlegen eines aortokoronaren Bypass	1.132
5-351	Ersatz von erkrankten Herzklappen durch Herzklappen aus künstlichem oder biologischem Material	219
5-356	Verschluss von fehlangelegten Öffnungen der Herzscheidewand	128
1-497	Entnahme und Untersuchung von Herzmuskelgewebe bei transplantierten Patienten zur Feststellung einer evtl. Abstoßungsreaktion	121
5-357	Operationen bei angeborenen Gefäßmissbildungen	98
5-354	Ersatz von Hauptschlagader und Aortenklappe, Rekonstruktion von Klappenhaltefäden, Klappenentkalkung oder Befestigung einer gelockerten Prothese	81
5-353	Rekonstruktion eines Herzklappensegels	68
5-378	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	55
5-376	Einbau und Entfernung von Kunstherzen bei Patienten mit ausgeprägter Herzschwäche	50
5-359	Korrektur von komplizierten angeborenen Herzfehlern (Fallot'sche Tetralogie, Einkammeriges Herz)	47

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Theodor Fischlein
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33697, - 39328
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33982
theodor.fischlein@herz.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. M. Weyand michael.weyand@herz.imed.uni-erlangen.de	33319
Prof. Dr. Th. Fischlein theodor.fischlein@herz.imed.uni-erlangen.de	33697
Dr. med. habil. F. O. Mahmoud faidi.mahmoud@herz.imed.uni-erlangen.de	33984
Dr. R. Cesnjevar robert.cesnjevar@herz.imed.uni-erlangen.de	33590
Dr. R. Feyrer richard.feyrer@herz.imed.uni-erlangen.de	33217
Dr. F. Harig frank.harig@herz.imed.uni-erlangen.de	33590
PD Dr. S. Pfeiffer steffen.pfeiffer@herz.imed.uni-erlangen.de	33217
PD Dr. S. Ensminger stephan.ensminger@herz.imed.uni-erlangen.de	33985
Dr. R. Tandler rene.tandler@herz.imed.uni-erlangen.de	33986
Dr. L. Hakami lale.hakami@herz.imed.uni-erlangen.de	33988

Forschungsschwerpunkte

- Minimal invasive Herzchirurgie
- Extrakorporale Zirkulation (EKZ)
- Chirurgische Therapie der terminalen Herzinsuffizienz (Herztransplantation, „Kunstherz“)
- Transplantationsimmunologie
- Xenotransplantation
- Chromosomale Anomalien bei angeborenen Herzfehlern
- Kardioplegieverfahren bei angeborenen Herzfehlern
- Tissue Engineering

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Dr. Robert Cesnjevar, Organschonende Verfahren der extrakorporalen Zirkulation bei Neugeborenen und Kindern – Vergleich tiefer hypothermer Kreislaufstillstand mit kontinuierlicher hypothermer Low-flow-Perfusion

PD Dr. Stephan Ensminger, Pathogenese und Behandlung der Transplantatvaskulopathie

Dr. med. Frank Harig, Transvam – Multicenter Studie Tranexamsäure vs. Aprotinin als Antifibrinolytika in der Herzchirurgie (Äquivalenzstudie)

Dr. med. Frank Harig, PRIMO-II-Studie, Verwendung von Pexelizumab als Komplementinhibitor zur Reduktion EKZ-assoziiierter Nebenwirkungen

Professor Dr. med. Theodor Fischlein, Endothellabor, Herzklappenforschung

Dr. Richard Feyrer, Entwicklung und Evaluierung eines Kostenkalkulationsmodelles in der Herzchirurgie

Die attraktivsten Publikationen

Strecker T.; Messlinger K.; Weyand M.; Reeh P.W.: Role of different proton-sensitive channels in releasing calcitonin gene-related peptide from isolated hearts of mutant mice. Cardiovasc Res. 2005;65(2): 405-10

Pfeiffer S.; Zorn G.L.; Blair K.S.; Farley S.M.; Wu G.; Schuurman H.J.; White D.J.; Azimzadeh A.M.; Pierson R.N.: Hyperacute lung rejection in the pig-to-human model 4: evidence for complement and antibody independent mechanisms. Transplantation. 2005;79(6): 662-71

Fittkau M.H.; Zilla P.; Bezuidenhout D.; Lutolf M.P.; Human P.; Hubbell J.A.; Davies N.: The selective modulation of endothelial cell mobility on RGD peptide containing surfaces by YIGSR peptides. Biomaterials. 2005;26(2): 167-74

Feyrer R.; Rösch J.; Weyand M.; Kunzmann U.: Cost unit accounting based on a clinical pathway: a practical tool for DRG implementation. Thorac. Cardiovasc Surg. 2005;53(5): 261-6

Pfeiffer S.; Frisch P.; Weyand M.; Ensminger S.M.; Tandler R.; Sirch J.; Fischlein T.; Cesnjevar R.: The use of preoperative intra-aortic balloon pump in open heart surgery. J Cardiovasc Surg (Torino). 2005;46(1):55-60

Kinder- und Jugendklinik

Lehrstuhl für Kinderheilkunde



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Wolfgang Rascher

Loschgestraße 15, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33118

Fax: ++49 (0)9131 / 85-33113

<http://www.kinderklinik.med.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Neonatologie
- Kinderkardiologie
- Nephrologie und Rheumatologie
- Neuropädiatrie
- Onkologie und Zelltherapie
- Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel
- Pneumologie und Allergologie
- Gastroenterologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Frühgeborene
- kranke Neugeborene
- angeborene Fehlbildungen
- angeborene Herzfehler
- Leukämie und Tumorkrankheiten
- Stammzelltransplantationen
- Nieren- und Harntraktkrankheiten
- Kinderdialyse
- Krankheiten des Gehirns, der Nerven und der Muskeln sowie zerebrale Krampfanfälle

Weitere Leistungsangebote

- Spezialambulanzen für angeborene Herzfehler
- Erkrankungen des Nervensystems und Epilepsien
- Leukämien und Tumoren
- Krankheiten der Niere und ableitende Harnwege
- Krankheiten der Früh- und Neugeborenen
- Allergien und Asthma
- Magen-Darm-Krankheiten
- Hormonstörungen
- Diabetes und angeborene Stoffwechselerkrankungen (Stoffwechselzentrum Nordbayern)
- Rheumatologie
- Störungen der Blutgerinnung
- Infektionskrankheiten
- Angeborene blasenbildende Hautkrankheiten
- Psychosomatik mit den Schwerpunkten posttraumatische Belastungsstörungen und die psychosoziale Betreuung chronisch kranker Kinder

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
B80	Gehirnerschütterungen und andere Kopfverletzungen	327
G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Entzündung, verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	270
D63	Infektionen der oberen Atemwege und der Ohren	213
B76	Krampfanfälle	198
E77	Lungenentzündungen	187
I65	Tumorerkrankungen	101
E69	Asthma bronchiale und obstruktive Bronchitis	100
R63	Akute Leukämie	93
V60	Alkoholvergiftung	89
Q60	Erkrankungen des Blutes und des Immunsystems	84

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten DRG

Neonatalogie

DRG	Text	Fälle
P67	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne signifi- kante Prozedur, ohne Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	267
P66	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifi- kante Prozedur, ohne Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	58
P65	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1500 - 1999 g ohne signifi- kante OR-Prozedur, ohne Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	34
P06	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g mit signifi- kanter OR-Prozedur oder Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	24
P03	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1000 - 1499 g mit signifi- kanter OR-Prozedur oder Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	16
P05	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g mit signifi- kanter OR-Prozedur oder Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	14
P61	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht < 750 g	13
P62	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht < 750 - 990 g	10
P63	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1000 - 1249 g ohne signifi- kante OR-Prozedur, ohne Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	10
P64	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1250 - 1499 g ohne signifi- kante OR-Prozedur, ohne Lang- zeitbeatmung > 95 Stunden	8

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
S06	Verletzungen des Gehirns/Gehirnerschüt- terung	333
G40	Epilepsie	180
J18	Lungenentzündung	167
C91	Leukämien	149
J06	Infektionen der oberen Atemwege	126
A09	Akute Durchfallerkrankungen	114
Q21	Angeborene Herzfehler	101
F10	Psychische Störungen	89
A08	Durchfallerkrankungen durch Viren	81
J20	Bronchitis	79

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär**Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen**

Neonatalogie

ICD-10	Text	Fälle
P07	Frühgeboreneninfektion	140
P39	Neugeboreneninfektion	76
P59	Neugeborenenengelbsucht	56
P22	Atemnotsyndrom	28
P36	Blutvergiftung	17
P21	Sauerstoffmangel unter Geburt	15
Q79	Angeborene Skelettfehlbildung	14
P70	Vorübergehende Störungen des Zucker- stoffwechsels	13
P05	Mangelgeburten	7
P92	Ernährungsstörungen beim Neugebore- nen	7

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär**Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe**

OPS	Text	Fälle
1-207	Hirnstromkurven	2.191
8-900	Betäubung und Sedierung	941
8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf	541
1-204	Untersuchung des Nervenwassers	481
8-561	Krankengymnastische Therapie	418
8-831	Zentrale Katheter	276
8-121	Darmspülung	264
8-800	Bluttransfusionen	218
1-276	Herzkatheteruntersuchungen	208
1-208	Hirnströme mittels evozierter Potentiale	203

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Neonatalogie

OPS	Text	Fälle
8-010	Intravenöse Therapie	465
9-262	Versorgung sofort nach der Geburt	408
8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf	359
8-121	Darmspülung	352
8-811	Intravenöser Ersatz bei Flüssigkeitsman- gel	251
1-208	Hirnströme mittels evozierter Potentiale	246
8-560	Phototherapie	199
8-831	Zentralvenöse Katheter	167
8-711	Beatmung	145
8-701	Einführung des Beatmungsschlauches	129

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Wolfgang Rascher
Tel: ++49 (0)9131 / 85-33118
wolfgang.rascher@kinder.med.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. Dr. h.c. W. Rascher 33112
wolfgang.rascher@kinder.med.uni-erlangen.de

Prof. Dr. J. W. Dötsch 33117
joerg.doetsch@kinder.imed.uni-erlangen.de
Stellvertreter des Klinikdirektors

Prof. Dr. J. D. Beck 33781
joern.beck@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. H. G. Dörr 33732
helmuth-guenther.doerr@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. J. P. Guggenbichler 33726
Peter.Guggenbichler@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. W. Holter 34759
wolfgang.holter@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. I. Knerr 33712
Ina.Knerr@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. A. Koch 36078
Andreas.Koch@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. H. Köhler 33737
Henrik-Koehler@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Th. Langer 33118
Thorsten.Langer@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. Th. Rupprecht 33761
thomas.rupprecht@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. H. Schneider 32021
hschneid@molmed.uni-erlangen.de

PD Dr. M. Schroth 33118
Michael.Schroth@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. D. Stachel 33118
Daniel.Stachel@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. H. Singer 33135
helmut.singer@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. R. Trollmann 33101
Regina.Trollmann@kinder.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. K. von der Hardt 33705
Katharina.vonderHardt@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. D. Wenzel 33753
dieter.wenzel@kinder.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. Th. Zimmermann 32738
Theodor.Zimmermann@kinder.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Pädiatrische Onkologie (Zelltherapie – Adoptive Immuntherapie, Molekulare Analyse von Chromosomen – Bruchpunkten bei Leukämie, Folgen der Tumorthherapie)
- Neonatologie (Neue Beatmungsformen)
- Herz-Kreislauf-Niere-Stoffwechsel-Endokrinologie
- Medizintechnik: Strahlenfreie Bildgebung
- Klinische Pharmakologie / Klinische Studien / Infektiologie / Gastroenterologie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

DNA-Bruchpunktdiagnostik und -sequenzierung bei Leukämien des Kindesalters (Prof. R. Repp, Dr. M. Metzler) Sander-Stiftung Nr. 2002.033.1

Expandierung EBV spezifischer CTLs zur Behandlung lymphoproliferativer Erkrankungen (Prof. W. Holter) Sander Stiftung Nr. 2002.034.1

Rolle der Entzündung bei Ausbildung der akuten Lungenversagens (Dr. M. Kandler) IZKF-C11

Einfluss von intrauteriner Wachstumsretardierung und frühem Aufholwachstum auf die Entstehung und das Ausmaß von glomerulären Nierenschäden (PD Dr. J. Dötsch, Prof. Dr. W. Rascher), SFB 423

Molekulare Mechanismen des Einflusses von Hypoxie auf die Synthese von Leptin in Plazenta und Fettgewebe (PD Dr. J. Dötsch, Prof. Dr. W. Rascher) DFG Do 682/3-1

Die attraktivsten Publikationen

Knerr I.; Wolf J.; Reinehr T.; Stachow R.; Grabert M.; Schober E.; Rascher W.; Holl R.W.: The 'accelerator hypothesis': relationship between weight, height, body mass index and age at diagnosis in a large cohort of 9,248 German and Austrian children with type 1 diabetes mellitus. Diabetologia. 2005;48: 2501-4

Meissner U.; Hänisch C.; Ostreicher I.; Knerr I.; Hofbauer K.H.; Blum W.F.; Allabauer I.; Rascher W.; Dötsch J.: Differential regulation of leptin synthesis in rats during short-term hypoxia and short-term carbon monoxide inhalation. Endocrinology. 2005;146: 215-20

Gröschl M.; Topf H.G.; Bohlender J.; Zenk J.; Klusmann S.; Dötsch J.; Rascher W.; Rauh M.: Identification of ghrelin in human saliva: production by the salivary glands and potential role in proliferation of oral keratinocytes. Clin Chem. 2005;51: 997-1006

Knerr I.; Schubert S.W.; Wich C.; Amann K.; Aigner T.; Vogler T.; Jung R.; Dötsch J.; Rascher W.: Haschemolhosseini S: Stimulation of GCMA and syncytin via cAMP mediated PKA signaling in human trophoblastic cells under normoxic and hypoxic conditions. FEBS Lett. 2005;579: 3991-8

Plank C.; Hartner A.; Klanke B.; Geissler B.; Porst

M.; Amann K.; Hilgers K.F.; Rascher W.; Dötsch J.:
Adrenomedullin reduces mesangial cell number and
glomerular inflammation in experimental mesangiop-
roliferative glomerulonephritis. *Kidney Int.* 2005;68:
1086-95

Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit in der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik



Leiter der Abteilung und Extraordinarius

Prof. Dr. med. Gunther Moll

Schwabachanlage 6 und 10, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131/85 - 39122
Fax: ++49 (0)9131/85 - 39126
<http://www.kinderpsychiatrie.klinik.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

Sämtliche Störungsbilder aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie im ambulanten (Institutsambulanz und Poliklinik), teilstationären (16 Behandlungsplätze ab 01.10.2005) und vollstationären Setting (20 Betten-Station) (Ausschlusskriterien: Suizidalität, Drogenmissbrauch und Fremdgefährdung). Das Behandlungskonzept ist medizinisch-verhaltenstherapeutisch ausgerichtet. Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Ergotherapeuten, Sozialpädagogen, Pflegekräfte und Erzieher erarbeiten gemeinsam mit den Kindern, Jugendlichen, Eltern und Bezugspersonen das bestmögliche Behandlungsprogramm und die optimalen weiteren Entwicklungsbedingungen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen
- Angststörungen
- Belastungs- und Anpassungsstörungen
- Depressive Störungen
- Emotionale Störungen des Kindesalters
- Essstörungen
- Tic-Störungen
- Zwangsstörungen

Weitere Leistungsangebote

- Therapeutische Sitzungen im häuslichen / familiären Setting
- Unterricht in der Schule für Kranke (für teilstationäre und stationäre Patienten)
- Schultraining (einschließlich Heimatschule)
- „Vor-Ort-Diagnostik“ zur Früherkennung und -intervention in Erlanger Grundschulen
- Einleitung und therapeutische Begleitung von Berufspraktika

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
F90	Hyperkinetische Störungen	30
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	21
F50	Essstörungen	16
F32	Depressive Episode	9
F42	Zwangsstörung	8
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	7
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	6
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	5
F40	Phobische Störungen	4
F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	3

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Qualitätspolitik

Die Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit hat sich zusammen mit der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik und der Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Abteilung mit allen Berufsgruppen folgender Qualitätspolitik verpflichtet:

- Wir praktizieren und lehren eine leitlinienorientierte und evidenzbasierte Diagnostik und Therapie.
- Wir wissen, dass motivierte Mitarbeiter eine Voraussetzung für qualitativ hochwertige Leistungen sind. Deshalb betreiben wir eine systematische Personalentwicklung, um Mitarbeiter nach Möglichkeit entsprechend ihres Könnens und ihrer Begabung einzusetzen. Darüber hinaus erfahren leistungsbereite, begeisterungsfähige und herausragende Mitarbeiter besondere Förderung.
- Wir entwickeln Instrumente, mit denen wir unsere Qualität regelmäßig überprüfen und messen. Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses leiten wir aus den Ergebnissen der Überprüfungen und Messungen Maßnahmen ab. Um Einbindung und Information der Mitarbeiter zu gewährleisten, etablieren wir eine transparente Kommunikationsstruktur.

- Wir fördern eine zielgruppenorientierte Haltung unserer Mitarbeiter in den Bereichen Krankenversorgung, Lehre und Forschung. In den Bereichen Krankenversorgung und Lehre führen wir auch Befragungen durch, deren Ergebnisse wir intern veröffentlichen, bearbeiten und Maßnahmen daraus ableiten.
- Unsere Forschungsarbeit ist klinisch orientiert. Die Forschungsergebnisse und die damit zusammenhängende außerordentlich gute Krankenversorgung sind auch entscheidend für unser nationales und internationales Ansehen. Die Zusammenarbeit und der Austausch mit Wissenschaftlern weltweit ist uns ein besonderes Anliegen.

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Brigitte Wunner
Tel.: ++49 (0)9131/85-39122
Fax: ++49 (0)9131/85-39126
brigitte.wunner@psych.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. G. Moll 39122
Gunther.moll@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. R. Dawirs 34864
Ralph.dawirs@psych.imed.uni-erlangen.de

Forschungsbereiche

- Arbeitsgruppe Neurophysiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Leiter: Dr. Hartmut Heinrich)
- Arbeitsgruppe Neurobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Leiter: Prof. Dr. Ralph Dawirs)

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Arbeitsgruppe Neurophysiologie: Neurofeedback bei Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung in Kooperation mit der Heckscher-Klinik, München und der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Göttingen (DFG-Projekt)

Arbeitsgruppe Neurobiologie: Einfluss von Haltungsbedingungen auf Neurogenese, Innervationsmuster GABAerger und monoaminerger Fasern in limbischen Hirngebieten bei juvenilen und adulten Mäusen in Kooperation mit der Universität Bielefeld

Weiterhin standen der Abteilung im Jahre 2005 keine Forschungsräume zur Verfügung (Berufungszusage 2002: Vier Forschungsräume!)

Die attraktivsten Publikationen

Albrecht B.; Banaschewski T.; Brandeis D.; Heinrich H.; Rothenburger A. (2005): Response inhibition deficits in externalizing child psychiatric disorder: An ERP-study with the Stop-task. *Behav Brain Funct* 1: 22

Bock N.; Quentin D.J.; Huether G.; Moll G.H.; Banaschewski T.; Rothenberger A. (2005): Very early treatment with fluoxetine and reboxetine causing long-lasting change of the serotonin but not the noradrenaline transporter in the frontal cortex of rats. *World J Biol Psychiatry* 6: 107-112

Himpel S.; Bartels J.; Zimdars K.; Huether G.; Adler L.; Dawirs R.R.; Moll G.H. (2005): Association between body weight of newborn rats and the density of serotonin transporters in the frontal cortex at adulthood. *J Neural Transm Epub* 6

Nedoschill J.; Leiberich P.; Popp C.; Loew T. (2005): www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr* 54: 728-741

Kinderchirurgische Abteilung in der Chirurgischen Klinik



Leiter der Abteilung und Extraordinarius

Prof. Dr. med. Peter Hümmer

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0) 9131 / 85-32923
Fax: ++49 (0) 9131 / 85-34432
http://www.chirurgie.med.uni-erlangen.de/frames/f_kinderchirurgie.htm
<http://www.trichterbrust.com>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Chirurgische Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen des Verdauungstraktes
- Chirurgische Behandlung und Nachsorge angeborener Fehlbildungen im Neugeborenen-/Kindesalter
- Chirurgische Diagnostik und Behandlung bösartiger Erkrankungen
- Tageschirurgie bei kleinen Eingriffen, z.B. bei Leistenbruch, Phimose
- Laser- und Kryochirurgie oberflächlicher Hautläsionen
- Minimalinvasive Kinderchirurgie
- Implantation zentralvenöser Katheter, Dialysekathe-
ter
- Kindertraumatologie in Kooperation mit der Unfallchirurgie
- 24-Stunden- Bereitschaft
- externe kinderchirurgische Konsiliardienste (in Vorbereitung)

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Korrekturoperationen bei Brustwanddeformitäten (Trichter-, Kielbrust)
- Neugeborenenchirurgie bei angeborenen Fehlbildungen der Bauchwand, des Verdauungstraktes, des Zwerchfells und der Lunge
- Darmchirurgie bei angeborenen Innervationsstö-

rungen (Morbus Hirschsprung)

- Nachbetreuung mit anorektaler Funktionsdiagnostik bei Schließmuskel- und Enddarmstörungen
- Diagnostik, operative Therapie und unterstützende Maßnahmen in der Kinderonkologie
- Spezielle minimalinvasive Verfahren in Kooperation mit der Viszeralchirurgie

Weitere Leistungsangebote

- Spezifische Behandlungen in enger Kooperation mit der pädiatrischen Gastroenterologie (minimalinvasive Rendezvous-Verfahren), Kinderurologie, Traumatologie, Orthopädie und plastischen Chirurgie sowie mit der pädiatrischen Onkologie, Intensivmedizin, Kinderanästhesiologie, Sozialpädiatrie
- Pränatalberatung in Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe / Pränataldiagnostik

Qualitätspolitik

Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiter und PJ-Studenten

Stationäre und ambulante Behandlungspfade

Infektionserfassung

DRG-Schulungen

Qualitätskontrolle Brustwandkorrektur

Abteilungs-Bilddatenbank für Patientendokumentation, Lehre und Forschung

Internetbasierte Patienteninformation und digitalisierte Patientenaufklärung.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
J65	Wundbehandlung	83
E06	Brustwandkorrekturen	69
E02	Metallentfernungen, Nachkorrekturen an der Brustwand	59
G25	Leistenbruchoperationen	57
G23	Blinddarmoperation	45
M12	Hodenhochstand	35
I57	Versorgung von Knochenbrüchen	24
I74	Versorgung von Knochenbrüchen	24
I23	Metallentfernung	22
G66	Bauchschmerzen	21

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
Q67	Angeborene Brustwanddeformitäten, z.B. Trichterbrust	132
S00	Schädelprellung, Platzwunde	80
K35	Blinddarmenzündung	66
K40	Leistenbruch	59
S52	Unterarmbruch	50
S42	Oberarmbruch	33
Q53	Hodenhochstand	19
I88	Lymphknotenschwellung	16
K56	Darmverschluss	16
N43	Wasserbruch	16

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
8-121	Einläufe	165
8-930	Intensivüberwachung	129
5-530	Leistenbruchoperation	107
5-399	Hier: Implantation von Venenkathetern zur Chemotherapie	95
5-470	Blinddarmoperation	86
8-020	Schmerzspritze	83
5-499	Operationen am After	79
5-346	Brustwandkorrektur	75
5-349	Metallentfernungen, kleine Korrekturen an der Brustwand	74
8-919	Schmerzbehandlung nach Operationen	63

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

PD Dr. Bertram Reingruber
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33219
bertram.reingruber@chir.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. P. Hümmel 35974
peter.huemmel@chir.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. R. Carbon 36084
roman.carbon@chir.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. B. Reingruber 36086
bertram.reingruber@chir.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Thoraxdeformitäten (Entwicklung und Implementierung einer minimalisierten Korrekturmethode)
- Minimal invasives Gewebemanagement mit biodegradablen adhäsiven Materialien

- Tissue Engineering mit biodegradablen, adhäsiven Scaffolds
- Entwicklung innovativer Instrumente für die minimal invasive Kinderchirurgie
- Gastrointestinale Fehlbildungen
- Stuhlinkontinenz, Obstipation
- Chirurgische Onkologie des Kindesalters, Metastasen Chirurgie, Genexpressionsmuster
- Dokumentation, Patientenaufklärung, Qualitätssicherung, Arztrecht
- Radionuklidunterstützte Metastasen Chirurgie beim Neuroblastom
- Externes Wundmanagement

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Wundmanagement: Prospektive Evaluation einer Wundauflage mit Flüssigkammer

Radionuklidunterstützte Metastasen Chirurgie beim Neuroblastom

Intraoperative Tensiometrie bei Trichterbrustkorrekturen

Entwicklung und Implementierung einer Bilddatenbank für Dokumentation, Lehre und Forschung un der Kinderchirurgie

Die attraktivsten Publikationen

Reingruber B.; Jungert J.; Schott G.; Lang W. Femoral vein occlusion and spontaneous collateral ectasia presenting as recurrent hernia of the groin: a case report. J Pediatr Surg. 2005 Jul;40(7):e17-9

Croner R.S.; Peters A.; Brueckl W.M.; Matzel K.E.; Klein-Hitpass L.; Brabletz T.; Papadopoulos T.; Hohenberger W.; Reingruber B.; Lausen B. Microarray versus conventional prediction of lymph node metastasis in colorectal carcinoma. Cancer. 2005 Jul 15;104(2):395-404

Croner R.S.; Brueckl W.M.; Reingruber B.; Hohenberger W.; Guenther K. Age and manifestation related symptoms in familial adenomatous polyposis. BMC Cancer. 2005 Mar 2;5:24

Knerr I.; Schirl C.; Horbach T.; Stuppy A.; Carbon R.; Rascher W.; Dotsch J. Maturation of the expression of adrenomedullin, endothelin-1 and nitric oxide synthases in adipose tissues from childhood to adulthood. Int J Obes (Lond). 2005 Mar;29(3):275-80

Kopp J.; Horch R.E.; Stachel K.D.; Holter W.; Kandler M.A.; Hertzberg H.; Rascher W.; Campean V.; Carbon R.; Schneider H. Hematopoietic stem cell transplantation and subsequent 80% skin exchange by grafts from the same donor in a patient with Herlitz disease. Transplantation. 2005 Jan 27;79(2):255-6

Medizinische Klinik 1 – Gastroenterologie, Pneumologie und Endokrinologie

Lehrstuhl für Innere Medizin 1



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Eckhart G. Hahn

Ulmenweg 18, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-35000(Pforte)
Fax: ++49 (0)9131 / 85-35209
<http://www.medin1.klinikum.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Magen-Darm-Krankheiten
- Leberkrankheiten
- Krankheiten der Bauchspeicheldrüse
- Endokrinologische Erkrankungen
- Stoffwechselkrankheiten
- Lungenkrankheiten
- Intensivmedizin
- Klinische Infektiologie
- Naturheilverfahren
- Physikalische Therapie
- Komplementärmedizin

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Erkrankungen des Verdauungstraktes
- Erkrankungen der Leber und der Bauchspeicheldrüse
- Lungenerkrankungen einschließlich der Schlafmedizin
- Erkrankungen von Hormonstörungen
- Erkrankungen des Stoffwechsels einschließlich Diabetes mellitus
- Künstliche Ernährung
- Intensivmedizin

- Infektionserkrankungen einschließlich Reisemedizin
- Naturheilverfahren

Weitere Leistungsangebote

- Physiotherapeutische Abteilung
- Ernährungsberatung
- Diätberatung
- Gastrointestinale Endoskopische Interventionen
- Bronchoskopische Interventionen
- Sonographische gezielte Drainagen
- Hochfrequenzinduzierte Thermoerapie (HITT)
- Ambulante Chemotherapie
- Insulinpumpentherapie
- Intensivmedizinische Behandlung

Qualitätspolitik 2005

Die Medizinische Klinik 1 ist bemüht, ihre Arbeits- und Behandlungsabläufe kontinuierlich zu optimieren. Die Bedürfnissen der Patienten stehen hierbei im Vordergrund. Die Einbeziehung der Mitarbeiter auf allen Ebenen ist für die erfolgreiche Einführung eines Qualitätsmanagementsystems von grundlegender Bedeutung ebenso wie der verantwortungsvolle Umgang mit Ressourcen.

Krankenversorgung

Die optimale Versorgung unserer Patienten ist unser wichtigstes Ziel.

Wir bieten daher unseren Patienten modernste diagnostische und therapeutische Verfahren in einer komfortablen Umgebung.

Der verantwortungsvolle Umgang mit Ressourcen ermöglicht uns, sie dort einzusetzen wo sie benötigt werden.

Forschung

Innovationen sind ein wichtiger Baustein für die Gewährleistung einer optimalen Patientenversorgung, denn neue Wege in der Diagnostik und Therapie können nur über eine strukturierte Grundlagenforschung erzielt werden.

Die Förderung unseres wissenschaftlichen Nachwuchses ist dabei eine zentrale Aufgabe in unserem täglichen Tun.

Lehre

Hervorragend ausgebildete Ärztinnen und Ärzte sind für die Aufrechterhaltung einer Versorgung auf hohem Niveau unerlässlich.

Die strukturierte Ausbildung und Weiterbildung gehört daher zu den Kernaufgaben in unserer Klinik.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
H41	Komplexe therapeutische Untersuchung der Gallenwege	525
E63	Schlafstörungen	509
E71	Tumorerkrankung der Atmungsorgane	389
E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	229
G49	Darmspiegelung und Magenspiegelung	197
G46	Komplexe therapeutische Magenspiegelung	190
H61	Tumorerkrankungen an Leber und Galle sowie an der Bauchspeicheldrüse	176
E65	Chronisch- obstruktive Atemwegserkrankung	153
H63	Erkrankungen der Leber	147
H60	Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis	126

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
G47	Schlafstörungen	582
C34	Tumorerkrankung der Bronchien und der Lunge	402
K83	Entzündungen von Verengungen der Gallenwege	175
J44	Chronische obstruktive Lungenkrankheit	157
K86	Chron. Entzündungen der Bauchspeicheldrüse	153
J15	Lungenentzündung durch Bakterien	116
C25	Tumore in der Bauchspeicheldrüse	112
K92	Krankheiten des Verdauungssystems	111
K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	106
C22	Tumorerkrankung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	103

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär**Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe**

OPS	Text	Fälle
3-009	Ultraschall des Bauches	3.002
1-632	Diagnostische Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	1.931
1-710	Erweiterte Lungenfunktionsprüfung	1.470
5-513	Wechsel von Endoprothesen in den Gallenwegen	1279
1-790	Schlafmedizinische Untersuchung	853
1-440	Entnahme von Gewebeproben im oberen Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	826
1-620	Endoskopische Untersuchung der Atemwege	792
1-650	Diagnostische Darmspiegelung	734
8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters	713
1-653	Diagnostische Spiegelung des Enddarms	642

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Eckhart G. Hahn
Tel.: ++49 (0)9131/85-35204
Fax: ++49 (0)9131/85-35209
eckhart.hahn@med1.med.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. E. G. Hahn	35204, 35200
eckhart.hahn@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. T. Bernatik	35037
thomas.bernatik@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. J. Hänsler	35114
johannes.haensler@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. I. Harsch	35229
igor.harsch@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. Ch. Herold	35145
christoph.herold@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. P. Konturek	35210
peter.konturek@med1.med.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. M. Raithel	35151
martin.raithel@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. D. Schwab	35114
dieter.schwab@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. R. Strauß	35180
richard.strauss@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. D. Strobel	35261
deike.strobel@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. M. Wehler	35017
markus.wehler@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. A. Wein	35061
axel.wein@med1.med.uni-erlangen.de	
PD Dr. G. Wiest	35245
gunther.wiest@med1.med.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Klinische und Experimentelle Gastroenterologie
- Diagnostische und interventionelle bildgebende Verfahren in der Gastroenterologie und Hepatologie
- Klinische und Experimentelle Hepatologie
- Klinische und Experimentelle Endokrinologie, Diabetologie und Ernährungsmedizin
- Klinische und Experimentelle Pneumologie (mit Schlafapnoe)
- Internistische Intensivmedizin, Infektiologie, Tropen- und Reisemedizin
- Naturheilverfahren und Komplementärmedizin
- Übergreifende Themen (Klinische Pharmakologie, Klinikkommunikation, Qualitätssicherung, Telemedizin)

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Einrichtung eines Medizinischen Trainings- und Prüfungs-Zentrums (MTPZ) an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg als Instrument für praktische Ausbildung und Prüfung (OSCE)

Induktion einer Toleranz durch tolerogene T-Zellepitope bei der Sprue (SFB 643, TP C5)

IZKF "Milieuabhängige Regulation von intestinalen Transdifferenzierungsprozessen im oberen Gastrointestinaltrakt"

InTACT (Interdisciplinary Trial for Adjuvant Colon Cancer Treatment, UICC III) und InTACT II-GeMicAn

Kompetenznetzwerk „Virushepatitis: Hep-Net“, Schwerpunkt „Progression / Fibrose“, „Modellregion Süd“. BMBF/DLR

Die attraktivsten Publikationen

Schulze-Krebs A.; Preimel D.; Popov Y.; Bartenschlager R.; Lohmann V.; Pinzani M.; Schuppan D.: Hepatitis C virus-replicating hepatocytes induce fibrogenic activation of hepatic stellate cells. *Gastroenterology*. 2005 Jul;129(1):246-58

Dieterich W.; Esslinger B.; Trapp D.; Hahn E.; Huff T.; Seilmeier W.; Wieser H.; Schuppan D.: Cross linking to tissue transglutaminase and collagen favours gliadin toxicity in coeliac disease. *Gut*. 2006 Apr;55(4):478-84. Epub 2005 Sep 27

Ocker M.; Neureiter D.; Lueders M.; Zopf S.; Ganslmayer M.; Hahn EG.; Herold C.; Schuppan D.: Variants of bcl-2 specific siRNA for silencing antiapoptotic bcl-2 in pancreatic cancer. *Gut*. 2005 Sep;54(9):1298-308

Maiss J.; Wiesnet J.; Proeschel A.; Matthes K.; Prat F.; Cohen J.; Chaussade S.; Sautereau D.; Naegel A.; Krauss N.; Peters A.; Hahn EG.; Hochberger J.: Objective benefit of a 1-day training course in endoscopic hemostasis using the „compactEASIE“ endoscopy simulator. *Endoscopy*. 2005 Jun;37(6):552-8

Pavel ME.; Hassler G.; Baum U.; Hahn EG.; Lohmann T.; Schuppan D.: Circulating levels of angiogenic cytokines can predict tumour progression and prognosis in neuroendocrine carcinomas. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2005 Apr;62(4):434-43

Medizinische Klinik 2 – Kardiologie, Angiologie

Lehrstuhl für Innere Medizin 2



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Werner G. Daniel

Ulmenweg 18, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-35301
Fax: ++49 (0)9131 / 85-35303
<http://www.medizin2.klinikum.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Prävention, Diagnose und Therapie aller Herzkrankheiten
- Herzkatheteruntersuchung (ambulant und stationär)
- Koronarintervention (Ballondilatation, Stentimplantation, auch mit beschichteten Stents), auch beim akuten Herzinfarkt
- Nichtinvasive Diagnostik (Computertomographie der Herzkranzgefäße)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie)
- Herzklappenerkrankungen (einschließlich angeborener Herzklappenfehler im Erwachsenenalter)
- Diagnostik und Behandlung von Rhythmusstörungen (einschließlich Implantation von Schrittmachern und Defibrillatoren / ICDs, Resynchronisationstherapie)
- Diagnose und Therapie von peripheren Gefäßerkrankungen, einschließlich der interventionellen Therapie von Becken-Bein-Arterien, Nierenarterien und Halsschlagadern (Karotiden)
- Internistische Intensivmedizin mit kardiologischem Schwerpunkt

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Diagnostik und Behandlung der koronaren Herzkrankheit einschließlich aller Interventionen und Eingriffe beim akuten Herzinfarkt
- Nichtinvasive Diagnostik der koronaren Herzkrankheit (Mehrschicht-Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Stressechokardiographie)

- Diagnostik und Therapie von Rhythmusstörungen einschließlich Ablation (Verödung) von Rhythmusstörungen, Schrittmacherbehandlung und Implantation von Defibrillatoren
- Kathetergestützte Behandlung von Verengungen der Becken- und Bein Gefäße
- Kathetergestützte Behandlung von Verengungen der Nierenarterien

Weitere Leistungsangebote

Rhythmus- und Schrittmachersprechstunde, Sprechstunde für angeborene Herzfehler im Erwachsenenalter (zusammen mit der kardiologischen Abteilung der Kinder- und Jugendklinik)

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
F49	Herzkatheteruntersuchung, außer bei akutem Myokardinfarkt	980
F57 F52 F56	Dilatationsbehandlung von Verengungen der Herzkranzgefäße	599
F71	Herzrhythmusstörungen	170
F62	Schwere Reduktion der Pumpfunktion des Herzens	165
F24	Implantation eines Herzschrittmachers oder perkutane Dilatationsbehandlung der Koronararterien bei schweren Begleiterkrankungen	100
F74	Chronische Brustschmerzen	82
F66	Arteriosklerose der Herzkranzgefäße ohne schwere Einengung des Gefäßquerschnitts	81
F72	Brustschmerzen in Ruhe ("instabile Angina pectoris")	75
F01	Operative Erst-Implantation eines Herzschrittmachers	73
F73	Bewusstlosigkeit	71

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
I20	Brustschmerz (Angina pectoris)	964
I21	Akuter Herzinfarkt	398
I25	Chronische Herzerkrankung durch Verengung der Herzkranzgefäße	344
I50	Einschränkung der Herzleistung ("Herzinsuffizienz")	220
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	199
R94	Funktionsstörung des Herzens	134
R55	Abklärung der Ursache einer Bewusstlosigkeit	109
I11	Erkrankung des Herzens durch hohen Blutdruck („Hypertensive Herzkrankheit“)	107
I47	Anfallsweises Herzrasen ("Paroxysmale Tachykardie")	90
I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	53

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
1-275	Herzkatheteruntersuchung zur Darstellung der Herzkranzgefäße	2.394
8-837	Dilatationsbehandlung von Engstellen der Herzkranzgefäße (mit Stenimplantation)	1.523
8-930	Überwachung von Kreislauf und Atmung auf der Intensivstation	897
8-980	Intensivmedizinische Behandlung kritisch kranker Patienten	695
8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	270
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	222
5-377	Implantation eines Herzschrittmachers oder eines automatischen internen Defibrillators	206
1-265	Herzkatheteruntersuchung zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen („Elektrophysiologische Untersuchung“)	182
8-800	Transfusion von Blut und Blutbestandteilen	135
5-378	Operativer Wechsel eines Herzschrittmachers oder eines automatischen internen Defibrillators	96

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Werner G. Daniel
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-35301
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-35303
 Werner.G.Daniel@rzmail.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. W. G. Daniel	35301
Werner.G.Daniel@rzmail.uni-erlangen.de	
PD Dr. S. Achenbach	35316
Stephan.Achenbach@med2.med.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. F. A. Flachskampf	35308
Frank.Flachskampf@rzmail.uni-erlangen.de	
PD Dr. Ch. Garlichs	35398
Christoph.Garlichs@med2.med.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. J. Ludwig	35390
Josef.Ludwig@web.de	
PD Dr. D. Ropers	35311
dieter.ropers@rzmail.uni-erlangen.de	
PD Dr. J.-U. Voigt	35345
jens.uwe.voigt@gmx.net	

Forschungsschwerpunkte

- Molekulare und Experimentelle Kardiologie
- Computertomographie des Herzens / nichtinvasive Bildgebung der Koronararterien
- Magnetresonanztomographie des Herzens
- Echokardiographie
- Invasive Kardiologie und Angiologie
- Elektrophysiologie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Multidetektor-Spiral-CT zur Evaluierung der Koronararterien sowie der degenerativ-kalzifizierenden Aortenstenose

Ultraschall-Thrombolyse

Interventionelle Therapie von koronaren Bifurkationsstenosen

Rolle dendritischer Zellen bei der Entstehung der arteriosklerotischen Plaque

Deformationsparameter (Strain) zur Ischämiedetektion bei der Stress-Echokardiographie

Die attraktivsten Publikationen

Cicha I.; Yilmaz A.; Klein M.; Raithe D.; Brigstock D.R.; Daniel W.G.; Goppelt-Strube M.; Garlichs C.D. Connective tissue growth factor is overexpressed in complicated atherosclerotic plaques and induces mononuclear cell chemotaxis in vitro. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2005 May;25(5):1008-13

Achenbach S.; Ropers D.; Pohle F.K.; Raaz D.; von Erffa J.; Yilmaz A.; Muschiol G.; Daniel W.G. Detection of coronary artery stenoses using multi-detector CT with 16 x 0.75 collimation and 375 ms rotation. *Eur Heart J.* 2005 Oct;26(19):1978-86

Achenbach S.; Daniel W.G. Computed tomography of the coronary arteries: more than meets the (angiographic) eye. *J Am Coll Cardiol.* 2005 Jul 5;46(1):155-7

Moselewski F.; O'Donnell C.J.; Achenbach S.; Ferencik M.; Massaro J.; Nguyen A.; Cury R.C.; Abbasa S.; Jang I.K.; Brady T.J.; Hoffmann U. Calcium concentration of individual coronary calcified plaques as measured by multidetector row computed tomography. *Circulation.* 2005 Jun 21;111(24):3236-41

Stumpf C.; John S.; Jukic J.; Yilmaz A.; Raaz D.; Schmieder R.E.; Daniel W.G.; Garlichs C.D. Enhanced levels of platelet P-selectin and circulating cytokines in young patients with mild arterial hypertension. *J Hypertens.* 2005 May;23(5):995-1000

Medizinische Klinik 3 – Immunologie, Rheumatologie und Onkologie

Lehrstuhl für Innere Medizin 3



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Drs. h. c. Joachim R. Kalden
seit 01.04.2006: Prof. Dr. med. G. Schett

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33363
Fax: ++49 (0)9131 / 85-34770
<http://www.med3.med.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Hämatologie und Internistische Onkologie
- Rheumatologie
- Klinische Immunologie
- Immundefizienzkrankungen
- Therapieforschung
- Allergologie
- Immunogenetik und Transplantationsimmunologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Knochenmarktransplantation
- Chemotherapie
- Stammzellapheresen
- Plasmapheresen
- Photopheresen
- Spezielle immunsuppressive und immunmodulierende Therapien (einschl. innovative Therapieansätze bei Autoimmunerkrankungen, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und allergischen Krankheitsbildern, sog. „Biologicals“)

Weitere Leistungsangebote

- Überregionale Versorgung im Bereich der Hämatologie, Onkologie, Infektiologie (HIV-Schwerpunktambulanz), Rheumatologie, Allergologie, Gewebetypisierung
- Hämato-onkologische Tagesklinik

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
R61	Lymphome und chronische Leukämien	263
I66	Erkrankungen des rheumatologischen Formenkreises	118
R60	Akute myeloische Leukämie	86
I65	Tumore des Bindegewebes	70
Q60	Erkrankungen des Immunsystems	38
R63	Andere akute Leukämie	38
M60	Hodentumore	34
A15	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen	26
I69	Erkrankungen von Knochen und Gelenken	26
R65	Hämatologische und solide Tumore	21

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
C83	Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom	132
C92	Akute myeloische Leukämie	105
C90	Plasmozytom	86
C91	Akute lymphatische Leukämie	83
C82	Follikuläres Non-Hodgkin-Lymphom	67
C81	Hodgkin-Krankheit	55
C49	Bindegewebs-Tumore	45
C85	Andere Non-Hodgkin-Lymphome	36
M32	Systemischer Lupus erythematodes	35
M35	Sonstige Bindegewebserkrankungen	32

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	458
8-012	Applikation von Medikamenten Liste 1	379
8-543	Intensive Chemotherapie	160
8-544	Sehr intensive Chemotherapie	134
8-547	Andere Immuntherapie	134
8-810	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	127
8-542	Einfache Chemotherapie	121
1-424	Knochenmarksbiopsie	113
8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	96
8-820	Therapeutische Plasmapherese	48

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Drs. h. c. Joachim R. Kalden
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33363
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-34770
 seit 01.04.2006: Prof. Dr. med. G. Schett

Hochschullehrer

Prof. Dr. Drs. J. R. Kalden	33418
joachim.kalden@med3.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. H. Burkhardt	36990
harald.burkhardt@med3.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. B. Manger	33717
bernhard.manger@med3.imed.uni-erlangen.de	
Dr. G. Helm	33409
gisela.helm@med3.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. Th. Harrer	36387
thomas.harrer@med3.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. R. Voll	35796
reinhard.voll@med3.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. H.-W. Baenkler	33796
hanns-wolf.baenkler@med3.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. M. Herrmann	36345
martin.herrmann@med3.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. med. H. Schulze-Koops	33795
hendrik.schulze-koops@med3.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. B. Stockmeyer	36590
bernhard.stockmeyer@med3.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. B. Spriewald	36345
Bernd.spriewald@med3.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Pathogenese und Therapieforschung bei Autoimmunopathien mit besonderem Schwerpunkt auf Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- Pathogenese und Therapieforschung bei hämatopoetischen Systemerkrankungen
- Pathogenese und Therapieforschung bei Immundefizienzen inklusive infektionsbedingter Infektimunopathien
- Pathogenese und Therapieforschung bei allergischen Krankheitsbildern
- Immunogenetik und Transplantationsimmunologie
- Klinische Studien

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Untersuchungen zur Induktion des natürlichen Zelltodes (Apoptose) sowie die Analyse der Rolle apoptotischer Zellen in der Pathogenese von Autoimmunerkrankungen mit Schwerpunkt des systemischen Lupus erythematodes

Differenzierungsantigene von B-Zellen als Zielmoleküle für Therapieansätze mit bispezifischen Antikörpern

Analyse zur Generation und möglichem therapeutischen Einsatz von regulatorischen T-Zellen und Entwicklung von Prädiktionsmarkern für den Verlauf der rheumatoiden Arthritis.

Die Bedeutung posttranslationaler Modifikationen des Knorpelkollagens für die Entstehung arthritogener Autoimmunität/Untersuchungen zur molekularen protektiven Wirkmechanismen degenerativer Knorpelprozesse.

Analyse der Rolle von protektiven HIV-1-spezifischen T-Zellen, Entwicklung von HIV-1-Vakzinen und Analyse der Interaktion von Immunselektion und Entwicklung von Arzneimittelresistenzen bei HIV-1-infizierten Patienten

Finanziert: DFG, MBMF, EU, SFB's, 32 KF

Die attraktivsten Publikationen

Appelt U.; Sheriff A.; Gaip U.S.; Kalden J.R.; Voll R.E.; Herrmann M. Viable, apoptotic and necrotic monocytes expose phosphatidylserine: cooperative binding of the ligand Annexin V to dying but not viable cells and implications for PS-dependent clearance. *Cell Death Differ.* 2005 Feb;12(2):194-6. IF: 8,19

Harrer E.; Bauerle M.; Ferstl B.; Chaplin P.; Petzold B.; Mateo L.; Handley A.; Tzatzaris M.; Vollmar J.; Bergmann S.; Rittmaier M.; Eismann K.; Muller S.; Kalden J.R.; Spriewald B.; Willbold D.; Harrer T. Therapeutic vaccination of HIV-1-infected patients on HAART with a recombinant HIV-1 nef-expressing MVA: safety, immunogenicity and influence on viral load during treatment interruption. *Antivir Ther.* 2005;10(2):285-300. IF: 6,04

Mueller R.B.; Skapenko A.; Grunke M.; Wendler J.; Stuhlmüller B.; Kalden J.R.; Schulze-Koops H. Regulation of myeloid cell function and major histocompatibility complex class II expression by tumor necrosis factor. *Arthritis Rheum.* 2005 Feb;52(2):451-60. IF: 7,41

Bohm B.B.; Aigner T.; Roy B.; Brodie T.A.; Blobel C.P.; Burkhardt H. Homeostatic effects of the metalloproteinase disintegrin ADAM15 in degenerative cartilage remodeling. *Arthritis Rheum.* 2005 Apr;52(4):1100-9. IF: 7,41

Wellmann U.; Letz M.; Herrmann M.; Angermüller S.; Kalden J.R.; Winkler TH. The evolution of human anti-double-stranded DNA autoantibodies. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2005 Jun 28;102(26):9258-63. IF: 10,50

Medizinische Klinik 4 - Nephrologie und Hypertensiologie

Lehrstuhl für Innere Medizin 4



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Kai-Uwe Eckardt

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-39002

Fax: ++49 (0)9131 / 85-39209

<http://www.med4.med.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Nierenerkrankungen
- Bluthochdruck
- Nierentransplantation
- Dialyse / Blutreinigungsverfahren (Hämodialyse, Hämofiltration, Peritonealdialyse, Apherese)
- Sonographie / Doppler-Angiographie
- Internistische Intensivmedizin

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Chronische Nierenerkrankungen und Nierenversagen
- Alle Blutreinigungsverfahren
- Transplantation von Niere und Bauchspeicheldrüse
- Bluthochdruck mit Nierenerkrankungen
- Bluthochdruck allgemein, insbesondere schwere Formen
- Stoffwechselstörungen
- Systemerkrankung mit Nierenbeteiligung
- Intensivmedizin
- Präventivmedizin
- Behandlung von Vergiftungen
- Arzneimittelbehandlung bei Nierenversagen

Weitere Leistungsangebote

- Anlage von Dialysekathetern
- Ultraschall der Nieren und Nierengefäße
- Risikofaktorenanalyse für Nieren- und Gefäßschädigungen
- Endothelfunktionsmessungen
- Nierenfunktionsmessungen

Qualitätspolitik

Das interne Qualitätsmanagement hat in der Medizinischen Klinik 4 einen hohen Stellenwert inne und ist in allen Bereichen fest verankert. Interdisziplinäre Arbeitsgruppen sichern die fortlaufende Optimierung der Organisations- und Behandlungsabläufe und befassen sich mit folgenden zentralen Themen:

- Verbesserung der Patientenzufriedenheit (Patientenbefragung)
- Gewährleistung der Patientensicherheit
- Sicherstellung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Ganzheitliche Optimierung des Ressourceneinsatzes unter medizinischen und ökonomischen Gesichtspunkten

Darüber hinaus trägt jeder einzelne Mitarbeiter der Medizinischen Klinik 4 durch die Übernahme und Durchsetzung von Qualitätsverantwortung seinen persönlichen Teil zur kontinuierlichen Aufwertung der Patientenversorgung bei.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
A60	Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates	123
L60	Niereninsuffizienz	104
A17	Nierentransplantation	85
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	48
Z66	Vorbereitung zur Lebendspende	33
L63	Infektionen der Harnorgane	30
F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems	28
K09	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen, Alter	25
A11	Beatmung > 249 und < 500 Stunden	23
F62	Herzinsuffizienz und Schock	22

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
N18	Chronische Niereninsuffizienz	263
T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben	122
T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	63
I70	Atherosklerose	50
A41	Sonstige Sepsis	48
N17	Akutes Nierenversagen	51
Z00	Allgemeinuntersuchung und Abklärung bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	33
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	25
Z52	Spender von Organen oder Geweben	25
I50	Herzinsuffizienz	22

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
8-854	Hämodialyse	4.531
8-855	Hämodiafiltration	310
8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	282
8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	219
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	191
1-465	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	182
8-820	Therapeutische Plasmapherese	151
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	109
8-822	LDL-Apherese	82
8-853	Hämofiltration	74

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Kai-Uwe Eckardt
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-39002
Fax: ++49 (0)9131 / 85-39209
med4@rzmail.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. K.-U. Eckardt 39002
med4@rzmail.uni-erlangen.de 0911/398-2702

Prof. Dr. R. E. Schmieder 36245
roland.schmieder@rzmail.uni-erlangen.de

Prof. Dr. R. M. Goerig
ausgeschieden zum 31.12.2004

Prof. Dr. M. Goppelt-Strübe 39201
goppelt-struebe@rzmail.uni-erlangen.de

Prof. Dr. K. Hilgers 36314
karl.hilgers@rzmail.uni-erlangen.de

Prof. Dr. B. Schulze 0911/398-5130
b.schulze@klinikum-nuernberg.de

Prof. Dr. R. Veelken 0911/398-5136
roland.veelken@rzmail.uni-erlangen.de

PD Dr. Ch. Hugo 39240
christian.hugo@rzmail.uni-erlangen.de

PD Dr. S. John 0911/398-5132
stefan.john@klinikum-nuernberg.de

PD Dr. B. Nonnast-Daniel 39196
barbara.nonnast-daniel@med4.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. H. Walter 0911/398-5143
helmut.walter@klinikum-nuernberg.de

PD Dr. J. Tietze 39300
jens.tietze@rzmail.uni-erlangen.de

PD Dr. M. Schlaich 36248
markus.schlaich@med4.med.uni-erlangen.de

PD Dr. M. Wiesener 39312
mwiesene@molmed.uni-erlangen.de

PD Dr. B. Schmidt 36245
berhardmwschmidt@yahoo.com

Forschungsschwerpunkte

- Entstehung und Progression von chronischen Nierenerkrankungen
- Pathogenese und Klinik der arteriellen Hypertonie
- Akutes und chronisches Nierentransplantatversagen
- Nierenersatztherapie bei akutem und chronischem Nierenversagen
- Prävention und Früherkennung von Nieren- und Hochdruckerkrankungen

Die wichtigsten Forschungsprojekte

SFB 423 Nierenschäden: Pathogenese und regenerative Mechanismen

TP A 14: Regulation und Bedeutung der Hypoxie-abhängigen Transkriptionsfaktoren HIF-1 α und HIF-2 α in der Niere

TP A15: Bedeutung von HIF und VHL für die Karzino-genese von Nierentubuluszellen
TP B1: Molekulare Mechanismen der Fibroblastendifferenzierung als Ansatzpunkt für antifibrotische Therapie

TP B5: Bedeutung der NO-Aktivität für die Entwicklung der diabetischen Nephropathie

TP B6: Die Bedeutung und therapeutische Beeinflussung von Thrombospondin-1 und Thrombospondin-2 in der Entwicklung der diabetischen Nephropathie

Die attraktivsten Publikationen

Hohenstein B.; Kasperek L.; Kobelt D.J.; Daniel C.; Gambaryan S.; Renné T.; Walter U.; Amann K.U.; Hugo C.P.: Vasodilator-Stimulated Phosphoprotein-Deficient Mice Demonstrate Increased Platelet Activation but Improved Renal Endothelial Preservation and Regeneration in Passive Nephrotoxic Nephritis. J Am Soc Nephrol. 2005;16(4): 986-96

John S.; Schneider M.P.; Delles C.; Jacobi J.; Schmieder R.E.: Lipid-independent effects of statins on endothelial function and bioavailability of nitric oxide in hypercholesterolemic patients. Am Heart J. 2005;149(3): 473

Rosenberger C.; Heyman S.N.; Rosen S.; Shina A.; Goldfarb M.; Griethe W.; Frei U.; Reinke P.; Bachmann S.; Eckardt K.U.: Up-regulation of HIF in experimental acute renal failure: evidence for a protective transcriptional response to hypoxia. Kidney Int. 2005;67(2): 531-42

Schmieder R.E.; Klingbeil A.U.; Fleischmann E.H.; Veelken R.; Delles C.: Additional Antiproteinuric Effect of Ultrahigh Dose Candesartan: A Double-Blind, Randomized, Prospective Study. J Am Soc Nephrol. 2005;16(10):3038-45

Titze J.; Bauer K.; Schafflhuber M.; Dietsch P.; Lang R.; Schwind K.H.; Luft F.C.; Eckardt K.U.; Hilgers K.F.: Internal Sodium Balance in Desoxycorticosterone Acetate-Salt Rats: A Body Composition Study. Am J Physiol Renal Physiol. 2005;289(4): F793-802

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik

Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, insbesondere Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Friedrich W. Neukam

Glückstraße 11, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33601

Fax: ++49 (0)9131 / 85-36288

<http://www.mkg.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Ambulante und stationäre Chemotherapie
- Ästhetische Chirurgie des Gesichts
- Craniofaciale Chirurgie
- Dentoalveoläre Chirurgie, Implantologie
- Intraoperative Neuronavigation
- Kiefergelenkchirurgie
- Mikrochirurgische Nervrekonstruktionen
- Mikrovaskuläre Rekonstruktionen von Knochen und Weichgewebe
- Traumatologie
- Rekonstruktion von Fehlbildungen (insbesondere Lippen-Kiefer-Gaumenspalten)
- Orthopädische Chirurgie des Gesichtsschädels
- Plastische Gesichtschirurgie
- Präprothetische Chirurgie
- Septische Chirurgie
- Tissue-Engineering von Hart- und Weichgewebe
- Tumorchirurgie

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Mikrovaskuläre Rekonstruktionen
- Navigationsgestütztes Einsetzen von Implantaten
- Osteodistraktion
- Septorhinoplastik
- Tissue-Engineering von Hart- und Weichgewebe

Weitere Leistungsangebote

- Extraorale Implantate
- Laserskinresurfacing
- Entfernen von Tätowierungen

Qualitätspolitik

Der Qualitätsentwicklungsplan sieht vor, die Nutzung von Ressourcen bei der stationären und ambulanten Patientenbehandlung zu optimieren und gleichzeitig die Komplikationsrate auf ein Minimum zu senken. Das strategische Ziel ist es, die Patientenbehandlung auf der Grundlage einer vollständigen und korrekten Datenlage zu bewerten, zu verbessern und sicherzustellen, dass die operativen Ziele sicher und dauerhaft erreicht werden. Der Qualitätsmanagementansatz ist prozessorientiert.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
D16	Entfernung von Metallplatten, die zur Behandlung von Kieferbrüchen verwendet wurden	121
D29	Versorgung von Kieferbrüchen	109
D67	Schienung von Zähnen und Versorgung von Wunden in der Mundhöhle	61
D02	Entfernung von Neubildungen an Kopf und Hals und Wiederherstellung des entfernten Hart- und Weichgewebes	59
D22	Eingriffe bei Eiteransammlungen und Entfernung von entzündlichem Gewebe in der Mundhöhle	53
D28	Verlagerung des Ober- oder Unterkiefers in der orthopädischen Chirurgie des Gesichtsschädels	45
D26	Knochenaufbau der Kiefer	43
D08	Maßnahmen zur Gewebewiederherstellung nach der Entfernung von Neubildungen in der Mundhöhle	40
D40	Zahnentfernungen	34
D25	Wiederherstellung des Mundbodens und der Umschlagfalten	33

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
K02	Nicht erhaltungswürdige Zähne	338
S02	Kieferbrüche	311
K01	Verlagerte Zähne	291
K08	Abbau des Kieferknochens	280
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens	191
K04	Entzündungen an der Wurzelspitze	129
K12	Entzündungen im Kopf- und Halsbereich	126
K05	Schädigung des Zahnhalteapparates	103
K07	Falsche Lage des Ober- und/oder Unterkiefers	82
Q37	Lippen-Kiefer-Gaumenspalten	81

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-23	Entfernung und Wiederherstellung von Zähnen	2243
5-77	Kieferentfernungen, -aufbauten und Verlagerungen	593
5-76	Behandlung von Kieferbrüchen	332
5-90	Wiederaufbau des Weichgewebes des Gesichts durch Weichgewebeverpflanzung	280
5-24	Operationen an Zahnfleisch, Zahnfach und Kiefer	239
1-54	Probeentnahmen aus der Mundhöhle	222
5-78	Knochenentnahmen	149
5-40	Lymphknotenausräumung am Hals	138
5-98	Herstellung von Gefäßverbindungen mit mikroskopisch unterstützter Nahttechnik	132
5-89	Entfernung von Hauttumoren	127

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Dr. Friedrich W. Neukam
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33601
Fax: ++49(0)9131 / 85-36288
Neukam@mkg.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. Emeka Nkenke
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33653
Fax: ++49 (0)9131 / 85-35922
Nkenke@mkg.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. Dr. F. W. Neukam 33601
Neukam@mkg.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. S. Schultze-Mosgau 33653
Schultze-Mosgau@mkg.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. P. Kessler 34220
Kessler@mkg.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. E. Nkenke 34032
Nkenke@mkg.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. S. Rupprecht 33653
Rupprecht@mkg.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Dr. A. Schlegel 33653
Schlegel@mkg.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Biomedizinische Technik (insbesondere Bildgebung, Osteodistraktion des Gesichtschädels, Knochenersatzmaterialien, Tissue-Engineering, gewebeerkennde Lasertherapie)
- Infektions- und Entzündungsforschung
- Tumorforschung

Allen Forschungsbereichen ist ein Projekt zur „Virtuellen Hochschule Bayern“ angegliedert

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Intraoperative Kontrolle kraniofazialer Operationen mit nicht ionisierender multimodater Bildgebung und Berücksichtigung der Gewebeswellung (SFB 603, Teilprojekt C4)

Biofunktionalisierung von Implantatoberflächen (DFG-Verbundprojekt „Biomimetische Materialien, Teilprojekt B4)

Kontinuierliche Osteodistraktion am Unterkiefer des Minischweins mit Hilfe eines automatischen Distraktionssystems unter Verwendung von osteoinduktiven Proteinen und Vektoren (DFG-Einzelantrag KE 897/1-1)

Therapeutische Beeinflussung der Aktivität von TGF-Isoformen und VEGF zur In-vivo-Modulation entzündlicher Wundheilungsstörungen transplanterter Gewebe im vorbestrahlten Lager (Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung im Klinikum der FAU, Teilprojekt B34)

Nicht metallische, bioaktive Knochenersatzwerkstoffe und deren Formgebung mittels Laserstrahlsintern (Bayerisches Staatsministerium für Wirtschaft, Verkehr und Technologie B36098C)

Die attraktivsten Publikationen

Fenner M.; Wehrhan F.; Jehle M.; Amann K.; Radespiel-Tröger M.; Grabenbauer G.; Zenk J.; Nkenke E.; Schinhammer M.; Schultze-Mosgau S. Restricted-expressed proliferation-associated protein (Repp86) expression in squamous cell carcinoma of the oral cavity. Strahlenther Onkol 2005;181:755-761

Schultze-Mosgau S.; Lehner B.; Rodel F.; Wehrhan F.; Amann K.; Kopp J.; Thorwarth M.; Nkenke E.; Grabenbauer G. Expression of bone morphogenic protein 2/4, transforming growth factor-beta1, and bone matrix protein expression in healing area between vascular tibia grafts and irradiated bone-experimental model of osteonecrosis. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2005;61:1189-1196

Thorwarth M.; Schultze-Mosgau S.; Wehrhan F.; Srou S.; Wiltfang J.; Andreas Schlegel K. Bioactivation of an anorganic bone matrix by P-15 peptide for the promotion of early bone formation. Biomaterials 2005;26:5648-5657

Thorwarth M.; Schultze-Mosgau S.; Wehrhan F.; Srou S.; Wiltfang J.; Neukam FW.; Schlegel KA. Enhanced bone regeneration with a synthetic cell-binding peptide-in vivo results. Biochem Biophys Res Commun 2005;329:789-795

Thorwarth M.; Rupprecht S.; Falk S.; Felszeghy E.; Wiltfang J.; Schlegel KA. Expression of bone matrix proteins during de novo bone formation using a bovine collagen and platelet-rich plasma (prp)-an immunohistochemical analysis. Biomaterials 2005;26:2575-2584

Neurochirurgische Klinik Lehrstuhl für Neurochirurgie



Prof. Dr. M. Buchfelder

Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Rudolf Fahlbusch bis 30.09.2005
Prof. Dr. med. Michael Buchfelder ab 01.10.2005

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34566
Fax: ++49 (0)9131 / 85-34476
<http://www.nch.med.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Hypophysentumore
- Gliome
- Epilepsiechirurgie
- Neuronavigation / Computer Assisted Surgery (CAS), intraoperative Bildgebung
- Intraoperatives Neuromonitoring
- Schädelbasis-Chirurgie
- Radiotherapie (Novalis Shaped Beam Surgery)

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- mikrochirurgische Operationsmethoden zur Behandlung der Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks und des peripheren Nervensystems
- Zentrum für Schädelbasischirurgie
- Behandlung von Epilepsien (Epilepsiezentrum)
- Behandlung schwerster Unfallfolgen
- endoskopische Verfahren
- intraoperatives Neuromonitoring
- Neuronavigation inkl. funktioneller Neuronavigation
- intraoperative Magnetresonanztomographie (1,5 Tesla)
- interdisziplinäre Therapie von Gefäßmalformationen (in enger Zusammenarbeit mit der Abt. f. Neuroradiologie), u.a. interventionelle Techniken

zum Verschluss von Tumorgefäßen oder Gefäßmissbildungen (Embolisation)

Qualitätspolitik

- Qualitätsmanagementbeauftragter
- ICD-ICPM/OPS Controlling
- Internes Leistungscontrolling
- Patientenbroschüre
- Klinik-Homepage
- Interne Fortbildungsreihe für ärztliche und nicht-ärztliche Mitarbeiter
- Klinikinterner Datenschutz
- Klinikinterne Hygienebeauftragte
- Klinikinterner Arbeitsschutz

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
K64	Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse	539
B02	Schädelöffnung	419
B66	Tumore des Gehirns	265
I56	Erkrankungen der Wirbelsäule (u.a. Bandscheibenvorfälle)	211
K03	Operationen von Tumoren der Hirnanhangsdrüse	138
B14	Schädelöffnung	129
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	113
B70	Schlaganfälle aufgrund von Blutungen und Infarkten	80
B81	sonstige	72
I53	Erkrankungen der Wirbelsäule	58

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
D35	Tumore der Hirnanhangsdrüse	618
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	287
C71	bösartige Hirntumore	172
D32	Tumore, die von den Hirnhäuten ausgehen	168
S06	Schädel-Hirn-Verletzungen	140
M48	Wirbelsäulenerkrankungen (Engstellungen)	90
D43	Hirntumore	84
I67	Gefäßmissbildungen	81
D33	Gutartige Hirntumore	78
C79	bösartige Hirntumore (Absiedelungen anderer Tumore)	71

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
1-797	Testung der Hormonfunktion	1.014
5-010	Schädeleröffnung	946
5-984	Mikrochirurgische Technik	891
5-024	Punktionen des Liquorsystems	483
5-032	Operationen an der Wirbelsäule	442
5-022	Gewinnung von Liquor	387
5-832	Operationen an der Wirbelsäule	379
5-012	Schädeleröffnung	352
8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	322
5-021	Rekonstruktion der Hirnhäute	283

Fälle stationär und teilstationär

- Internet-basierte studentische Ausbildung in der Neurochirurgie
- Radiochirurgie / stereotaktische Radiotherapie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Intraoperative anatomische und funktionelle Bildgebung mit 1,5 T Hochfeld-MR

Korrelation von Histologie und MR-Spektroskopie

molekularbiologische Untersuchungen zur Pathogenese von sellären Tumoren

molekularbiologische Untersuchungen zum Wachstumsverhalten von Gliomen

automatisierte Analyse des intraoperativen elektro-physiologischen Monitorings

Die attraktivsten Publikationen

Eyupoglu I.Y.; Hahnen E.; Heckel A.; Siebzehnruhl F.A.; Buslei R.; Fahlbusch R.; Blumcke I.: Malignant glioma-induced neuronal cell death in an organotypic glioma invasion model. Technical note. J Neurosurg 102:738-744, 2005

Fahlbusch R.; Keller B.V.; Ganslandt O.; Kreutzer J.; Nimsky C.: Transsphenoidal surgery in acromegaly investigated by intraoperative high-field magnetic resonance imaging. Eur J Endocrinol 153:239-248, 2005

Ganslandt O.; Stadlbauer A.; Fahlbusch R.; Kamada K.; Buslei R.; Blumcke I.; Moser E.; Nimsky C.: Proton magnetic resonance spectroscopic imaging integrated into image-guided surgery: correlation to standard magnetic resonance imaging and tumor cell density. Neurosurgery 56:291-298, 2005

Nimsky C.; Ganslandt O.; Hastreiter P.; Wang R.; Benner T.; Sorensen A.G.; Fahlbusch R.: Intraoperative diffusion-tensor MR imaging: shifting of white matter tracts during neurosurgical procedures—initial experience. Radiology 234:218-225, 2005

Nimsky C.; Ganslandt O.; Hastreiter P.; Wang R.; Benner T.; Sorensen A.G.; Fahlbusch R.: Preoperative and intraoperative diffusion tensor imaging-based fiber tracking in glioma surgery. Neurosurgery 56:130-138, 2005

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Priv.-Doz. Dr. Ch. Nimsky
Tel.: ++49(0)9131 / 85-34570
Fax: ++49(0)9131 / 85-34551
E-mail: nimsky@nch.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. M. Buchfelder	34565
buchfelder@nch.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. Ch. Strauß	34384
strauss@nch.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. Ch. Nimsky	34570
nimsky@nch.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. O. Ganslandt	36140
ganslandt@nch.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. J. Romstöck	34368
romstoeck@nch.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. R. Naraghi	34835
naraghi@nch.imed.uni-erlangen.de	

im Neurozentrum:

PD Dr. Ing. P. Hastreiter	34344
Peter.hastreiter@neurozentrum.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsbereiche

- Neuroendokrinologie und -onkologie
- Neuronavigation und intraoperative Bildgebung
- Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
- Neurovaskuläre Kompressionssyndrome
- Epilepsiechirurgie

Neurologische Klinik

Lehrstuhl für Neurologie



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Bernhard Neundörfer
seit 01.01.2006: Prof. Dr. med. Stefan Schwab

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Tel. ++49 (0)9131 / 85-34563
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36597
<http://www.neurologie.med.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Epilepsie (ZEE)
- Neuromuskuläres Zentrum (Polyneuropathien, Myopathien)
- Störungen des autonomen Nervensystems
- Bewegungsstörungen (Dystonien, Morbus Parkinson)
- Schmerzambulanz (Schmerzzentrum)
- Neuropsychologische Ambulanz
- Schlaganfall (Stroke Unit, Erlanger Schlaganfallregister)
- Neurologische Intensivmedizin

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Polyneuropathien
- Epilepsien
- Schlaganfälle
- Störungen des autonomen Nervensystems

Weitere Leistungsangebote

- Behandlung von Kopfschmerzen und chronischen Schmerzen
- Behandlung der Multiplen Sklerose
- Neurologische Intensivmedizin
- Dystonien
- Demenzen

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
B76	Anfälle	381
B70	Apoplexie	335
B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	175
B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose	135
B68	Multiple Sklerose und cerebellare Ataxie	109
B77	Kopfschmerzen	107
B76	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	92
B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	72
B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose mit äußerst schweren oder schweren CC außer bei Para-, Tetraplegie oder ohne ä	69
C61	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	60

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
G40	Epilepsie	505
I63	Hirninfrakt	357
G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	201
G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	108
G62	Sonstige Polyneuropathien	104
I61	Intrazerebrale Blutung	88
G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	64
G61	Polyneuritis	62
R51	Kopfschmerz	50
G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	47

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	3340
1-206	Neurographie	2070
1-204	Untersuchung des Liquorsystems	1086
1-208	Registrierung evozierter Potentiale	756
1-205	Elektromyographie (EMG)	367
8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	308
8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	295
8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	263
8-390	Lagerungsbehandlung	246
8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	140

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Josef Heckmann
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34457

Hochschullehrer

Prof. Dr. B. Neundörfer	34563
Bernhard.Neundoerfer@neuro.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. H. Stefan	34541
Hermann.Stefan@neuro.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. Ch. Lang	34339
Christoph.Lang@neuro.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. M.-J. Hilz	34444
Max.Hilz@neuro.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. E. Lang	34306
Eberhard.Lang@rzmail.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. D. Heuß	34310
Dieter.Heuß@neuro.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. J.-G. Heckmann	34457
Josef.Heckmann@neuro.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. P. Kolominsky-Rabas	35855
Kolominsky@public-health.uni-erlangen.de	
PD Dr. M. Hecht	32187
Martin.Hecht@neuro.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. A. Bickel	36018
Andreas.Bickel@neuro.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. Ch. Maihöfner	34509
Christian.maihofner@neuro.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. M. Dütsch	34146
Mathias.duetsch@neuro.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. R. Handschu	34600
Renè.Handschu@neuro.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Epilepsie
- Autonomes Nervensystem
- Degenerative Hirnerkrankungen
- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Schmerz
- Schlaganfall, Intensivmedizin
- Public Health

Die attraktivsten Publikationen

Heckmann J.G.; Stössel C.; Lang C.J.; Neundörfer B.; Tomandl B.; Hummel T.: Taste disorders in acute stroke: a prospective observational study on taste disorders in 102 stroke patients. *Stroke* 2005;36:1690-1694 (IF 5.855)

Kolominsky-Rabas P.L.; Heuschmann P.U.; Marschall D.; Emmert M.; Baltzer N.; Neundorfer B.; Schoffski O.; Krobot K.J.: Lifetime cost of ischemic stroke in Germany: results and national projections from a population-based stroke registry: the Erlangen Stroke Project. *Stroke* 2006;37:1179-83. (IF 5.855)

Lang E.; Kaltenhäuser M.; Seidler S.; Mattenklodt P.; Neundörfer B.: Persistent idiopathic facial pain exists independent of somatosensory input from the painful region: findings from quantitative sensory functions and somatotopy of the primary somatosensory cortex. *Pain* 2005;118:80-91. (IF 4.309)

Maihöfner C.; Handwerker H.O.; Neundörfer B.; Birkelein F.: Mechanical hyperalgesia in complex regional pain syndrome: a role for TNF-alpha? *Neurology*. 2005;65:311-3. (IF 4.947)

Stefan H.; Wang-Tilz Y.; Pauli E.; Denhofer S.; Genow A.; Kerling F.; Lorber B.; Fraunberger B.; Halboni P.; Koenig C.; Gefeller O.; Tilz C.: Onset of action of levetiracetam: a RCT trial using therapeutic intensive seizure analysis (TISA). *Epilepsia* 2006;47:516-22. (IF 3.227)

Neuroradiologische Abteilung im Radiologischen Institut



Leiter der Abteilung und Extraordinarius

Prof. Dr. med. Arnd Dörfler, MA

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-34326, Fax: 09131 85-36179
<http://www.uni-erlangen.de/neuroradiologie>

Medizinisches Leistungsspektrum

Diagnostische Neuroradiologie

- Bildgebende Diagnostik (Magnetresonanztomographie, Computertomographie, Angiographie, Myelographie, konventionelles Röntgen) aller Erkrankungen des Zentralnervensystems und ihrer umgebenden Strukturen
- Allgemeinradiologische Versorgung der Kliniken des Kopfklinikums
- Funktionelle Bildgebung bei Schlaganfall (Diffusions- und Perfusionsgewichtete MRT), Epilepsie (fMRT und MR-Spektroskopie), Demenzerkrankungen (fMRT, MR-Spektroskopie, Diffusions- und Perfusions-MRT) und prächirurgische Tumordiagnostik (fMRT und MR-Spektroskopie)

Interventionelle Neuroradiologie

- minimal-invasive Therapie von Gefäßerkrankungen des Gehirns und der Wirbelsäule (Aneurysmen, Angiome, Fisteln)
- Stentbehandlung/PTA von Stenosen der hirnversorgenden Gefäße
- Devaskularisierung von Tumoren
- minimal-invasiver Schmerztherapie an der Wirbelsäule (Facettengelenkblockade, periradikuläre Blockade, Vertebroplastien)
- CT-gesteuerte, stereotaktische Biopsien und Punktionen
- radiologisch-kontrollierte Portimplantation bei Tumorpatienten

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Bildgebende Diagnostik bei Erkrankungen des Gehirns und der Wirbelsäule
- Umfassende CT- und MR-Diagnostik bei zerebrovaskulären Erkrankungen
- Multimodale, prächirurgische Epilepsie-Diagnostik (konv. MRT, MR-Spektroskopie, fMRT, Volumetrie, Wada-Test)
- Minimal-invasive Behandlung von Gefäßfehlbildungen, z.B. gefäßverschließende Maßnahmen bei Aneurysmen, Angiomen, arterio-venösen Fisteln und Stentbehandlung/PTA von Stenosen der hirnversorgenden Gefäße
- Prächirurgische Devaskularisierung von Tumoren
- Gefäßeröffnende Maßnahmen bei akuten Gefäßverschlüssen/Schlaganfällen (Thrombolyse/PTA/Stent)
- Bildwandler- und CT-kontrollierte Nervenwasserdarstellungen (Myelographie) bei Bandscheibenvorfällen, Spinalkanalstenosen oder Tumoren der Wirbelsäule
- CT-gesteuerte, stereotaktische (=gezielte) Punktionen
- CT-gesteuerte Schmerztherapie (Facettenblockade, periradikuläre Blockade, Vertebroplastie)

Anzahl der Untersuchungs-/ Behandlungsfälle

Anzahl der Untersuchungs-/ Behandlungsfälle	Fälle
Nativröntgenaufnahmen	12.460
Schädel-, Thorax-, Abdomen-CT; CT-Angiographien	6.200
Schädel-MRT, Achsen- und Becken-MRT; MR-Angiographien, fMRT	5.200
Diagnostische Angiographien	850
CT-gesteuerte Punktionen; CT-gesteuerte Schmerztherapie	340
Cervikale, thorakale und lumbale Myelographien	230
Endovaskuläre Interventionen • Aneurysmen (Coiling) • Karotisstenosen (Stent) • Angiom-/Fistelembolisationen • Tumoredevaskularisationen • Spinale Gefäßmalformationen • Akute Schlaganfälle (intraarterielle Lysen) • Sinus-Petrosus-Blutentnahmen (Stufenkatheter bei Hypophysendomenome)	ges. 240

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
3-200	Native Computertomographie des Schädels	4.820
3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	4.510
3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	3.820
3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	2.470
3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	890
3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	770
3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	750
3-828	Magnetresonanztomographie der extrakraniellen Gefäße mit Kontrastmittel (MRA)	675
3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	625
3-228	Computertomographie der extrakraniellen Gefäße mit Kontrastmittel (CTA)	305

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Dr. T. Engelhorn / Heidi Baumgarten
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34326
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-36179
 post@neuroradiologie-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. A. Dörfler 34326
 a.doerfler@nrad.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte**Klinische Forschungsschwerpunkte**

- Multimodale zerebrale Gefäßbildgebung
- Teilnahme an mehreren Lysestudien bei akutem Schlaganfall in Kooperation mit der Neurologischen Klinik (Prof. Schwab): Theralys-Studie, EPO-Studie, DIAS-I und DIAS-II
- Validierung der MR-Spektroskopie sowie der funktionellen MRT bei Epilepsie
- Validierung und Optimierung der Flachdetektor-Volumen-CT bei zerebrovaskulären Erkrankungen
- „Funktionelle Bildgebung in der Psychiatrie“ (Suchtforschung, Demenzen, Gedächtnisforschung) mit Validierung funktioneller MR-Techniken und der MR-Spektroskopie
- Optimierung von Bildnachverarbeitungsmethoden (in Kooperation mit dem Lehrstuhl für Informatik 5, Prof. Hornegger und der Fa. Siemens)

Experimentelle Forschungsschwerpunkte

- DFG-geförderte Forschergruppe mit dem Schwerpunkt „Multimodale Bildgebung am Kleintierischämiemodell mittels Mikro-CT und Mikro-MRT“ in Kooperation mit dem Institut für Medizinische Physik (Prof. Dr. Kalender)

- Hochschulgeförderte Projekte (ELAN) zur frühen prädiktiven Rolle der funktionellen MRT bei Status epilepticus im Tiermodell sowie zur Rolle der prä- und postoperativen MR-Spektroskopie bei Temporallappenepilepsie
- Klinische und experimentelle Validierung endovaskulärer Therapieverfahren (Stent-Coil-Lösungen, neue Embolisate, beschichtete Stents)
- Numerische Simulation pulsierender Strömungen bei zerebralen Aneurysmen mittels Lattice-Bolzmann-Verfahren (in Kooperation mit dem Lehrstuhl für Strömungsmechanik, Prof. Dr. Durst)

Die wichtigsten Forschungsprojekte

DFG Klinische Forschergruppe 661; Multimodale Bildgebung in der präklinischen Forschung mit dem Schwerpunkt Computertomographie und Kleintierbildgebung

ELAN-Projekt: Evaluierung von operativen Therapiestrategien bei Patienten mit Temporallappenepilepsien anhand der 1H-MR Spektroskopischen Bestimmung von gamma-Aminobuttersäure (GABA) und Glutamat

ELAN-Projekt: Magnetresonanztomographie beim experimentell induzierten Status epilepticus

Multimodale Bildgebung bei Patienten mit Temporallappenepilepsie (in Kooperation mit dem ZEE)

Klinische Evaluierung neuer thrombolytischer Medikamente bei akuter zerebraler Ischämie, Teilnahme an der Theralys-Studie, EPO-Studie, DIAS-Studie

Die attraktivsten Publikationen

Doerfler A.; Becker W.R.; Wanke I.; Goericke S.L.; Mueller K.M.; Blechschmid N.; Flessler A.; Monstadt H.; Forsting M.: A novel flexible, retrievable endovascular stent system for small-vessel anatomy: preliminary in vivo data. AJNR Am J Neuroradiol. 2005; 26: 862-8

Wanke I.; Doerfler A.; Goericke S.; Gizewski E.R.; Sandalcioğlu E.; Moemken S.; Stolke D.; Forsting M.: Treatment of wide-necked intracranial aneurysms with a self-expanding stent: mid-term results. Zentralbl Neurochir. 2005; 66: 163-9

Engelhorn T.; Doerfler A.; Forsting M.; Heusch G.; Schulz R.: Does a relative perfusion measure predict cerebral infarct size? Am J Neurorad 2005; 26: 2218-2223

Engelhorn T.; Doerfler A.; Weise J.; Baehr M.; Forsting M.; Hufnagel A.: Cerebral perfusion alterations during the acute phase of generalized status epilepticus: prediction of survival using perfusion-weighted magnetic resonance imaging and histopathology. Am J Neurorad 2005; 26: 1563-1570

Weise J.; Engelhorn T.; Doerfler A.; Aker S.; Bahr M.; Hufnagel A.: Expression time course and spatial distribution of activated caspase-3 after experimental status epilepticus: contribution of delayed neuronal cell death to seizure-induced neuronal injury. Neurobiol Dis 2005; 18: 582-590

Nuklearmedizinische Klinik

Lehrstuhl für klinische Nuklearmedizin



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Torsten Kuwert

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33411

Fax: ++49 (0)9131 / 85-39262

<http://www.nuklearmedizin.klinikum.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Diagnostik und Behandlung der Schilddrüsenüberfunktion und Struma (Radiojodtherapie)
- Diagnose, Therapie und Nachsorge des Schilddrüsenkrebses
- Radiosynoviorthese bei chronischen Gelenkerkrankungen
- Radioimmuntherapie bei Lymphom
- DOTATOC-Therapie bei endokrinen Tumoren
- Früherkennung neurodegenerativer Erkrankungen wie Morbus Alzheimer mit PET und SPECT
- Multimodale onkologische Diagnostik durch PET und SPECT
- SPECT/ CT

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Schilddrüsenerkrankungen
- Molekulare Radiotherapie von Lymphomen und neuroendokrinen Tumoren
- Tumordiagnostik
- Gehirndiagnostik
- PET (Positronen-Emissions-Tomographie)
- SPECT / CT

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
K15	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag	223
Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	102
K64	Erkrankungen der endokrinen Drüsen	33
I54	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen	9
I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	3
I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	2
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	1
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	1
F62	Herzinsuffizienz und Schock	1
F74	Thoraxschmerz	1

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
E05	Schilddrüsenüberfunktion	154
C73	Schilddrüsenkrebs	102
Z08	Nachsorge bei Schilddrüsenkrebs	100
M65	Synovitis und Tenosynovitis	4
M06	Gelenkentzündung	3
M13	Sonstige Arthritis	3
C74	Bösartige Neubildung der Nebenniere	2
C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen Lokalisationen	2
C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten	1
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	1

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
3-705	Nuklearmedizinische Darstellung von Knochen	1421
3-701	Nuklearmedizinische Darstellung der Schilddrüse	550
3-70C	Nuklearmedizinische Darstellung von Tumoren	490
3-724	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie	454
3-720	Nuklearmedizinische Darstellung des Gehirns	437
3-74X	Positronenemissionstomographie	424
8-530	Behandlung mit radioaktiven Stoffen	358
3-721	Nuklearmedizinische Darstellung des Herzens	277
3-706	Nuklearmedizinische Darstellung der Nieren	199
3-709	Nuklearmedizinische Darstellung des Lymphsystems	71

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. T. Kuwert
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33411
Fax: ++49 (0)9131 / 85-39262
torsten.kuwert@nuklear.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. T. Kuwert 33411
torsten.kuwert@nuklear.imed.uni-erlangen.de

Hocke C.; Prante O.; Lober S.; Hubner H.; Gmeiner P.; Kuwert T.: Synthesis and evaluation of ¹⁸F-labeled dopamine D3 receptor ligands as potential PET imaging agents. *Bioorg Med Chem Lett* 2005; 15:4819-4823

Römer W.; Olk A.; Hennig F.F.; Bautz W.; Kuwert T.: Assessment of aseptic loosening of the acetabular component in a total hip replacement with ^{99m}Tc-DPD-SPECT/spiral-CT hybrid imaging. *Nuklearmedizin* 2005; 44:N58-60

Forschungsschwerpunkte

- Synthese neuer Radiopharmaka und Validierung in Zellkultur- und Tiermodellen
- Molekulare Bildgebung
- Korrelative Bildgebung
- Hybridbildgebung SPECT/CT

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Entwicklung von selektiven Radioliganden für die Dopaminrezeptorsubtypen D3 und D4 zur Anwendung in der SPECT/PET (DFG, Pr 677/2: Dr. Prante, Dr. Hocke)

Entwicklung einer Methode zur ¹⁸F-Glycosylierung von Peptiden (DFG Graduiertenkolleg 750, Teilprojekt: Dr. Prante)

Entwicklung von PET-Tracern zur Visualisierung der Wiederaufnahme von Dopamin in zerebrale Nervenzellen (ELAN-Fonds: Dr. Hocke)

Klinische Evaluierung und Validierung der SPECT/Spiral-CT-Hybridbildgebung (Forschungskooperation Siemens Medical Solutions, Prof. Kuwert, Dr. Römer, Dr. Nömayr)

Registrierung funktioneller und morphologischer Volumendatensätze (DFG, SFB 603, Teilprojekt C10: Prof. Kuwert, Dr. Römer, Prof. Bautz (Radiologisches Institut), Prof. Hornegger (Lehrstuhl für Mustererkennung))

Die attraktivsten Publikationen

Römer W.; Fiedler E.; Pavel M.; Pfahlberg A.; Hothorn T.; Herzog H.; Bautz W.; Kuwert T.: Attenuation correction of SPECT images based on separately performed CT: Effect on the measurement of regional uptake values. *Nuklearmedizin* 2005; 44:20-28

Nömayr A.; Römer W.; Hothorn T.; Pfahlberg A.; Hornegger J.; Bautz W.; Kuwert T.: Anatomical accuracy of lesion localization. Retrospective interactive rigid image registration between ¹⁸F-FDG-PET and X-ray CT. *Nuklearmedizin* 2005; 44:149-155

Maschauer S.; Pischetsrieder M.; Kuwert T.; Prante O.: Utility of 1,3,4,6-tetra-O-acetyl-2-deoxy-2-[¹⁸F]fluoroglucopyranoside for no-carrier-added F-18-glycosylation of amino acids. *Journal of Labelled Compounds & Radiopharmaceuticals* 2005; 48:701-709

Phoniatriche und Pädaudiologische Abteilung in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik



Leiter der Abteilung und Extraordinarius
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Eysholdt

Bohlenplatz 21, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-32782
Fax: ++49 (0)9131 / 85-32687
<http://www.phoniatrie.klinikum.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Stimmstörungen
- Sprechstörungen
- Schluckstörungen
- Sprachentwicklungsstörungen
- Kindliche Hörstörungen
- Rehabilitation nach Cochlea-Implant-Versorgung

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Stimmstörungen einschließlich stimmverbessern-der Operationen
- Sprachstörungen bei normalhörenden und schwerhörenden Kindern bzw. Erwachsenen, einschließlich Patienten mit Cochlea-Implantaten
- Schluckstörungen
- Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen
- Sprachstörungen im Rahmen komplexer kindlicher Entwicklungsstörungen

Weitere Leistungsangebote

- Akademische Lehre für Studenten der Medizin, Zahnmedizin und Molekularmedizin
- Wissenschaftliche Forschung, gefördert durch Drittmittel v.a. der Deutschen Forschungsgemeinschaft DFG und der Deutschen Krebshilfe
- Unterricht in der Staatlichen Berufsfachschule für Logopädie

- Fortbildungsveranstaltungen für unterschiedliche Berufsgruppen
- Individuelle Hospitationen in der Abteilung

Qualitätspolitik

Grundlagen

Die Abteilung unterhält ein Qualitätsmanagementsystem nach der Norm DIN EN ISO 9001:2000

Das Ziel ist eine optimale Patientenversorgung auf dem neuesten Stand der medizinischen Erkenntnis. Wir berücksichtigen die gesetzliche Vorgabe von Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit unserer Leistungen. Dem Ziel einer ganzheitlichen Versorgung auf höchstem Niveau dient eine gleichwertige Berücksichtigung medizinischer, psychischer und sozialer Gesichtspunkte bei Diagnostik und Therapie. Die Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern steht im Zentrum der Bestrebungen.

Patientenorientierung

Die hohe Qualität der Patientenversorgung ist unser oberstes Ziel. Die Patientenzufriedenheit wird in regelmäßigen Abständen durch systematische Befragungen geprüft.

Die Patienten werden ausführlich und verständlich über ihre Erkrankungen informiert. Ziel ist ein den persönlichen Bedürfnissen der Patienten angepasster Kenntnisstand, der empfohlene diagnostische und therapeutische Schritte transparent und nachvollziehbar macht und die Patienten zum eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Erkrankung befähigt („shared decision making“)

Mitarbeiterorientierung

Die Mitarbeiterzufriedenheit ist eine wesentliche Voraussetzung für die ständige Verbesserung der Versorgungsqualität. Wir bemühen uns um Offenheit und Transparenz im kollegialen Miteinander. Die Mitarbeiter bilden sich ständig intern und durch den Besuch externer Fortbildungsveranstaltungen fort.

Qualität der Prozesse

Transparente, vernünftig geplante Abläufe sind eine unabdingbare Voraussetzung für eine gute Patientenversorgung. Die regelmäßig bei der Untersuchung und Behandlung wiederkehrenden Abläufe sind strukturiert geplant.

Forschung

Die wissenschaftlichen Leistungen der Abteilung werden in Promotions- und Habilitationsvorhaben sowie in wissenschaftlichen Veröffentlichungen dargelegt.

Lehre

Unser großes Engagement in der Lehre findet ein überaus positives Echo der Studenten. Wir sind stolz auf dieses Echo und sind bestrebt, das positive Urteil durch ein anhaltendes Streben nach weiterer Verbesserung zu erhalten und auszubauen.

Jahresziele

Die Jahresziele werden in Projektgruppen und Qualitätsmanagementzirkeln erarbeitet.

Qualitätskontrolle

Die sachgerechte Patientenversorgung wird durch Oberarzt- und Chefvorstellungen sowie klinische Visiten und Fallbesprechungen sichergestellt. Neben den teilweise auch gesetzlichen Regelungen erfolgen regelmäßige Befragungen von Patienten, Mitarbeitern, Studenten und zuweisenden Ärzten („Schlüsselkunden“), um deren Urteil über die Abteilung zu erfragen und mögliche Verbesserungen aufzuzeigen.

Die häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	73
D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC	30
D13	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals	28
D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	26
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	9

Fälle stationär und teilstationär

Die häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	283
H90	Hörverlust durch Schallleitungs- oder Schallempfindungsstörung	257
C32	Bösartige Neubildung des Larynx	22
J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	21
H65	Nichteitrige Otitis media	18
R13	Dysphagie	12
D38	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	6
G24	Dystonie	5
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	4
J04	Akute Laryngitis und Tracheitis	4

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
1-242	Audiometrie	568
9-310	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	428
9-312	Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung	352
1-610	Diagnostische Laryngoskopie	303
1-208	Registrierung evozierter Potentiale	213
1-611	Diagnostische Pharyngoskopie	92
1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	64
9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	48
1-690	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ	11
8-020	Therapeutische Injektion	7

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Dr. Jörg Lohscheller
Tel: ++49 (0)9131 / 85-32603
Joerg.lohscheller@phoni.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. Dr. U. Eysholdt 33146
ulrich.eysholdt@phoni.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. F. Rosanowski 33813
frank.rosanowski@phoni.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. M. Schuster 32612
maria.schuster@phoni.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. P. Kummer 32612
peter.kummer@phoni.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Quantitative Laryngologie
- Periphere Neurokognition des Gehörs
- Ersatzstimmgebung nach Kehlkopfentfernung
- Klinische pädaudiologische Forschung

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Physiologie der tracheoösophagealen Ersatzstimme
Laryngektomierter

Untersuchung und Bewertung der Ersatzstimme
Laryngektomierter

Elektrophysiologie der Sprachwahrnehmung

Vibrophonographie

Psychosomatik bei Stimmstörungen

Endpunktparameter in der Phoniatrie und Pädaudiologie

Die attraktivsten Publikationen

Krischke S.; Weigelt S.; Hoppe U.; Köllner V.; Klotz M.; Eysholdt U.; Rosanowski F.: Quality of life in dysphonic patients. J Voice 19 (1) (2005) 132-137

Günther S.; Rasch T.; Klotz M.; Hoppe U.; Eysholdt U.; Rosanowski F.: Bestimmung der subjektiven Beeinträchtigung durch Dysphonien – Ein Methodenvergleich. HNO 53 (2005) 895-904

Schuster M.; Rosanowski F.; Schwarz R.; Eysholdt U.; Lohscheller J.: Quantitative detection of laryngectomees' substitute voice generator during phonation. Arch Otolaryngology 131(11)(2005):945-52

Schuster M.; Lohscheller J.; Kummer P.; Eysholdt U.; Hoppe U.: Laser projection in high-speed glottography for high-precision measurements of laryngeal dimensions and dynamics. Eur Arch Otorhinolaryngol. 262(2005)477-81

Weigl V.; Rudolph M.; Eysholdt U.; Rosanowski F.: Anxiety, depression, and quality of life in mothers of children with cleft lip/palate. Folia Phoniatri Logop. 57 (2005) 20-27

Plastische und Handchirurgische Abteilung in der Chirurgischen Klinik



Leiter der Abteilung und Extraordinarius

Prof. Dr. med. Raymund E. Horch

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33277

Fax: ++49 (0)9131 / 85-39327

http://www.chirurgie.med.uni-erlangen.de/frames/f_hand.htm

Medizinisches Leistungsspektrum

- **Plastische und Wiederherstellungschirurgie**
Die wiederherstellende Chirurgie bedient sich modernster Techniken und Methoden, um angeborene oder durch Unfälle, Tumoren oder andere Erkrankungen verursachte Entstellungen und Funktionsausfälle zu beheben und den Betroffenen wieder zu einer besseren Lebensqualität zu verhelfen. Hierbei ermöglicht die sog. interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen in einer gemeinsamen Operation völlig neuartige Möglichkeiten der Wiederherstellung nach schweren Unfällen sowie der modernen Tumorchirurgie, hier insbesondere schwerpunktmäßig die autologe Brustrekonstruktion nach Mammakarzinomoperationen. Wir kümmern uns auch um die Wiederherstellung eines ästhetischen Gesamtbildes nach Verbrennungen (Verbrennungsnarben).
- **Brust-(Mamma-)Chirurgie**
Das Behandlungsspektrum umfasst den Wiederaufbau der Brust nach Krebs, Formkorrekturen, wie Straffungen, Verkleinerungen und Vergrößerungen und narbensparende Korrekturen vergrößerter Brüste beim Mann (Gynäkomastie). Neben den Brustverkleinerungen und -vergrößerungen ist die freie mikrochirurgische Verpflanzung von körpereigenem Gewebe zur Wiederherstellung der weiblichen Brust ohne Fremdmaterial ein Schwerpunkt der Abteilung. Auch bei angeborenen Fehlbildungen wie etwa der sog. Trichterbrust werden Operationen zur Wiederherstellung eines ästhetischen Erscheinungsbild vorgenommen.
- **Handchirurgie**
Die Hand als äußerst komplexes Organ erfordert ein besonders schonendes Operieren, sowohl mit neuesten minimalinvasiven Methoden (Schlüsselloch-Chirurgie) als auch mit mikrochirurgischen Techniken. Auch bei schwersten Weichteilverletzungen kann durch den Einsatz aller heute zur Verfügung stehenden Operationstechniken eine Wiederherstellung der Greiffunktionen und des Gefühlsempfindens an der Hand meistens wieder erreicht werden. Ein Replantationsteam steht rund um die Uhr zur Verfügung, um abgetrennte Gliedmaßen wieder anzufügen. Die Abteilung ist das einzige universitäre Replantationszentrum in Nordbayern und stellt ein Zentrum für Handchirurgische Verletzungen der Berufsgenossenschaften dar. Die Behandlung von Verschleißerscheinungen und entzündlichen Erkrankungen gehört ebenso zum Behandlungsspektrum wie die Therapie von Verletzungen des Hals-/Armnervengeflechtes (Plexuschirurgie) und von angeborenen Fehlbildungen an der kindlichen Hand. Neuartige Verfahren zur Handgelenksdiagnostik und zur Behandlung von Verschleißerscheinungen und Verletzungsfolgen mit hochauflösenden digitalen Endoskopen der neusten Generation durch erfahrene Spezialisten.
- **Nerven- und Plexuschirurgie**
Wir behandeln die Beeinträchtigung von Gliedmaßenerven, entlasten eingeklemmte Nerven minimalinvasiv durch endoskopische Verfahren, nehmen Nerventransplantationen und Muskelverpflanzungen vor. Durch die schonenden neuartigen Operationsverfahren mithilfe von hochauflösenden digitalen Miniaturkameras können gerade die typischen Begleiterscheinungen der klassischen offenen Operationen wesentlich minimiert werden und die postoperative Erholung deutlich beschleunigt werden. Die Abteilung stellt das überregionale Zentrum für diese modernen Operationsmethoden dar. Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die Rehabilitation von schweren Nervenschäden nach Unfällen sowie bei angeborenen oder erworbenen Lähmungen durch sog. motorische Ersatzplastiken.
- **Minimalinvasive Chirurgie**
Sowohl für die Plastisch-rekonstruktive Chirurgie als auch für die Ästhetische und Handchirurgie kommen modernste minimalinvasive Verfahren (Schlüssellochchirurgie) zum Einsatz. Hierbei werden über kleinste Hautschnitte dünne Kameras (modernste digitale Endoskope) eingeführt und hierüber mit Spezialinstrumenten die entsprechende Krankheit schonend behandelt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Interdisziplinäre Wiederherstellungsoperationen bei Tumoren, Verletzungen und Missbildungen sind ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung. Durch das Zusammenwirken von hochspezialisierten Ärzten am Universitätsklinikum kann die Therapiesicherheit in vielen Fällen deutlich erhöht werden. So können besonders bei vorbestrahlten Tumoren sowohl eine möglichst optimale kurative Radikalität der Tumoroperation

als auch gleichzeitig eine wesentlich verbesserte Lebensqualität erzielt werden. Bei bösartigen Weichteiltumoren kann so durch die Sofortwiederherstellung heute fast immer ein Extremitätenhalt erreicht werden. Auch bei Krankheiten der Schlagadern mit offenen Beinen kann z.B. gemeinsam mit der Gefäßchirurgie durch neuartige Methoden der Gewebsverpflanzung in vielen Fällen das Bein vor einer Amputation gerettet werden.

- Mikrochirurgische Gewebeverpflanzungen sind ein weiterer Versorgungsschwerpunkt der Abteilung. Durch eine neuartige Methode der Vakuumtherapie können in Erlangen völlig neuartige Gewebsblöcke aus patienteneigenem Gewebe generiert werden, die dann zur funktionellen Wiederherstellung eingesetzt werden (Lappenprae-fabrikation). Auf diese Weise wurden z.B. Kehlkopfwiederherstellungen nach Krebsoperationen interdisziplinär durchgeführt.
- Minimalinvasive Plastische und Handchirurgie (Schlüssellochchirurgie; s.o.)
- Endoskopische Facelift und minimal-invasive Brustoperationen

Weitere Leistungsangebote

- Die gesamte Palette der ästhetischen Chirurgie wird auf höchstem Niveau angeboten. Hierzu gehören Fettabsaugungen mit den modernsten und aufwendigsten high-tech Operationsmethoden (Ultraschalllipolyse, Vibrationsliposuktion), Eigenfettinjektionen, Bauchdeckenstraffungen, Körperkonturchirurgie (Body Styling, Bodylifting), Mammaaugmentationen, -reduktionen, -straffungen, Face lifting (einschließlich endoskopische Face lift Verfahren), ästhetische Nasenkorrekturen, Ohrkorrekturen, Faltenbehandlung mit neuen biologischen Substanzen, skin resurfacing etc. Ein Schwerpunkt der Abteilung ist hierbei neben dem Einsatz der jeweils modernsten und anerkanntesten Methoden die seriöse Information der Patienten auf der Grundlage von langjähriger Erfahrung und neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse

Qualitätspolitik

Die Abteilung wurde im Jahre 2001 nach DIN ISO 9001-2000 zertifiziert. Die Qualitätssicherung wird fortgeführt.

Im Berichtsjahr 2005 konnte durch Verbesserung der Kommunikation und Transparenz der Entscheidungen zwischen allen an der Patientenbehandlung beteiligten Berufsgruppen Reibungsverluste minimiert und die Arbeitszufriedenheit aller beteiligten Berufsgruppen verbessert werden.

Durch ständige kontinuierliche Weiterbildung konnte sichergestellt werden, dass jeweils die besten und zweckdienlichsten Methoden nach dem neuesten Stand der Wissenschaft und mit dem geringsten Risiko für den Patienten zur Anwendung kamen.

Durch ständige wissenschaftliche Aufarbeitung der

Behandlungsmethoden durch die Mitarbeiter wurden die Verfahren jeweils analysiert, ggf. modifiziert, weiterentwickelt und angepasst.

Größter Wert wurde auf Steigerung der Mitarbeitermotivation durch optimierte Gestaltung der Arbeitsabläufe gelegt was in deutlich verbesserter Leistung in allen Sektoren resultierte.

Komplikationen

Transfusionszwischenfälle	2
Reaktionen auf Medikamente und Topika	12
Wundheilungsstörungen nach ausgedehnten mikrochirurgischen Eingriffen	7

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
I32	Rekonstruktion Schwerverletzter, durch Tumor zerstörter oder durch Degeneration geschädigter Handgelenke oder Hände	215
I26	Behandlung verschiedener Verletzungen und degenerativer Veränderungen des Handgelenkes und der Hand, auch in Schlüssellochtechnik (z.B. endoskopische minimal invasive Chirurgie)	73
X02	Freie Transplantation von Gewebeblöcken zur Behandlung freiliegender Knochen, Adern oder Nerven nach Unfallverletzungen	49
B17	Nervenchirurgie bei Kompression oder Verletzungen	49
X06	Wiederherstellung der Körperoberfläche bei großflächigen Zerreißungen und Schnittwunden	41
J11	Ausgedehnte chirurgische Wundversorgungen nach schweren Unfällen	33
B05	Nervenfreilegung in offener oder Schlüssellochtechnik zur Befreiung des eingengten Mittelhandnerven	31
J64	Chirurgische Behandlung von schwersten eitrigen Entzündungen von Armen, Händen oder Fingern bei lebensbedrohlichem Infektionsrisiko des gesamten Körpers	29
J15	Operationen an der weiblichen Brust bei gutartigen Erkrankungen, außer Reduktionsplastiken	28
J22	Wiederherstellung der Körperoberfläche mit verschwenkten Gewebeblöcken sowie nachfolgendem Verschluss der Gewebentnahmestelle mit einem Hauttransplantat	28

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
S60	komplexe Handverletzungen (Verletzungen von Blutgefäßen, Nerven und Sehnen, offene und geschlossene Knochenbrüche)	313
G56	Nerveneinengungen an Arm und Hand, Verletzungen der Nervenplexus (Plexus)	76
M70	Gutartige Brustveränderungen	64
G56	Dupuytrensche Erkrankung	56
S68	Traumatische Amputationen an Handgelenk, Hand und Fingern	53
C43	Bösartige Tumoren der Haut (z.B. Melanom)	41
S63	Bandverletzungen an Handgelenk und Hand	38
L03	eitrige Entzündungen der Haut	37
L90	Hauterschlaffungen, Adipositas	36
M65	schnellende Finger, entzündliche Einengung von Sehnengleitstrukturen („Hausfrauendaumen“)	31

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-90x	Hauttransplantationen bei Tumoren, chronischen Wunden und Verbrennungen	278
5-893	Chirurgische Wundbehandlungen und Wundverschluss	241
5-840	Sehnennähte, Sehnenfachspaltungen, Lösung von Sehnenverklebungen, Sehnenwiederbefestigung nach Ausriss	222
5-79x	Operative Knochenbruchbehandlung (Osteosynthesen)	220
5-850	Muskel-, Sehnen- und Faszienoperationen	143
5-930	Freie mikrochirurgische Gewebeverpflanzungen und gestielte Lappenplastiken Technik zum Verschluss offen liegender Knochen oder Sehnen nach Unfall oder Tumor, Wiederaufbau der weiblichen Brust mit eigenem Gewebe	106
5-056	Entlastung von eingeeengten Nerven am Arm und Hand einschl. endoskopische minimalinvasive Entlastung des Mittelhandnerven, („Schlüssellochtechnik“)	144
5-849	Operationen bei Erkrankungen der Hand	101
5-892	Narbenkorrekturen, Straffungsoperationen, Fettabsaugungen etc.	100
5-88x	Brustverkleinerungen, -vergrößerungen	58

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Raymund E. Horch
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33277
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-39327
 raymund.horch@chir.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. R. E. Horch raymund.horch@chir.imed.uni-erlangen.de	33277
PD Dr. J. Kopp juergen.kopp@chir.imed.uni-erlangen.de	33277
Dr. A. D. Bach alexander.bach@chir.imed.uni-erlangen.de	33277
Dr. U. Kneser ulrich.kneser@chir.imed.uni-erlangen.de	33277

Forschungsschwerpunkte

- Tissue Engineering
- Gentherapie
- Wundheilungsforschung
- Bindegewebeforschung
- Stoffwechselforschung

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Gerichtete Angiogenese von bioartefiziellen Knochenkonstrukten

Zell-Matrix-Interaktionen bei dreidimensionalen tissue engineering Gewebekonstrukten

In vivo Blockade der TGFβ-assozierten akuten und chronischen hypertrophen Narbenbildung mittels Smad7 codierender adenoviraler Vektoren am Kaninchenohr

Entwicklung eines Mikroträger basierten Verfahrens zur Herstellung transplantierbarer Gewebekonstrukte

Wirkung von Insulin und Propanolol auf LPS-stimulierte Monozyten

Die attraktivsten Publikationen

Horch R.E.; Kopp J.; Kneser U.; Beier J.; Bach A.D.: 2005. Tissue engineering of cultured skin substitutes. J Cell Mol Med 9:592-608

Kneser U.; Voogd A.; Ohnolz J.; Buettner O.; Stangenberg L.; Zhang Y.H.; Stark G.B.; Schaefer D.J.: 2005. Fibrin gel-immobilized primary osteoblasts in calcium phosphate bone cement: in vivo evaluation with regard to application as injectable biological bone substitute. Cells Tissues Organs 179:158-169

Kopp J.; Horch R.E.; Stachel K.D.; Holter W.; Kandler M.A.; Hertzberg H.; Rascher W.; Campean V.; Carbon R.; Schneider H.: 2005. Hematopoietic stem cell transplantation and subsequent 80% skin exchange by grafts from the same donor in a patient with Herlitz disease. Transplantation 79:255-256

Kopp J.; Preis E.; Said H.; Hafemann B.; Wickert L.; Gressner A.M.; Pallua N.; Dooley S.: 2005. Abrogation of transforming growth factor-beta signaling by SMAD7 inhibits collagen gel contraction of human dermal fibroblasts. J Biol Chem 280:21570-21576

Kopp J.; Strnad V.; Bach A.D.; Sauer R.; Horch R.E.: 2005. Vacuum application increases therapeutic safety and allows intensified local radiation treatment of malignant soft-tissue tumors. Strahlenther Onkol 181:124-130

Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik

Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Johannes Kornhuber

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34166
Fax: ++49 (0)9131 / 85-34862
<http://www.psych.med.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Sichere, umfassende Diagnostik und gezielte Behandlung
- Allgemeinpsychiatrische Stationen und Intensivstationen
- Untersuchungen auf der Grundlage von wissenschaftlich fundierten Klassifikationssystemen und testpsychologischen Methoden
- Klinikeigenes Labor
- wirksame, gut verträgliche medikamentöse Behandlung
- nichtmedikamentöse, somatische Therapien (z.B. Lichttherapie, Wachtherapie, Stimulationsverfahren)
- Psychotherapie (Einzelgespräche und Gruppentherapie)

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Depressionsstation mit spezifischen Therapieverfahren
- Therapeutischer Schwerpunkt: Schizophrenien
- Therapeutischer Schwerpunkt: Angstkrankungen
- Gedächtnissprechstunde
- Qualifizierte Suchttherapie

Weitere Leistungsangebote

- Ergotherapie
- Psychiatrische Tagesklinik
- Schlafmedizinisches Zentrum

Qualitätspolitik

Die Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik hat sich zusammen mit der Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Abteilung und der Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit mit allen Berufsgruppen folgender Qualitätspolitik verpflichtet:

- Wir praktizieren und lehren eine leitlinienorientierte und evidenzbasierte Diagnostik und Therapie.
- Wir wissen, dass motivierte Mitarbeiter eine Voraussetzung für qualitativ hochwertige Leistungen sind. Deshalb betreiben wir eine systematische Personalentwicklung, um Mitarbeiter nach Möglichkeit entsprechend ihres Könnens und ihrer Begabung einzusetzen. Darüber hinaus erfahren leistungsbereite, begeisterungsfähige und herausragende Mitarbeiter besondere Förderung.
- Wir entwickeln Instrumente, mit denen wir unsere Qualität regelmäßig überprüfen und messen. Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses leiten wir aus den Ergebnissen der Überprüfungen und Messungen Maßnahmen ab. Um Einbindung und Information der Mitarbeiter zu gewährleisten, etablieren wir eine transparente Kommunikationsstruktur.
- Wir fördern eine zielgruppenorientierte Haltung unserer Mitarbeiter in den Bereichen Krankenversorgung, Lehre und Forschung. In den Bereichen Krankenversorgung und Lehre führen wir auch Befragungen durch, deren Ergebnisse wir intern veröffentlichen, bearbeiten und Maßnahmen daraus ableiten.
- Unsere Forschungsarbeit ist klinisch orientiert. Die Forschungsergebnisse und die damit zusammenhängende außerordentlich gute Krankenversorgung sind auch entscheidend für unser nationales und internationales Ansehen. Die Zusammenarbeit und der Austausch mit Wissenschaftlern weltweit ist uns ein besonderes Anliegen.
- Wir haben eine geschlechtersensible Sichtweise bei der Diskussion von Strukturen und Inhalten.

Die für die Patientenversorgung relevanten Qualitätsziele wurden vom Steuerungskreis im Dezember 2005 festgelegt und werden in 2006 in der jährlichen Gesamtbewertung des QM-Systems anhand der Kennzahlen überprüft und bewertet.

- Der einheitlich strukturierte Arztbrief ist 2 Wochen nach der Entlassung beim weiterbetreuenden Arzt.
- Zur Weiterentwicklung besonderer Schwerpunkte der Klinik nehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbei-

ter an Hospitationen und Fort-/Weiterbildungen teil. Die Teilnehmer werden projektbezogen von der Leitung benannt.

- In der klinikumsweiten Patientenbefragung 2006 erreicht die Psychiatrie eine 30prozentige Verbesserung für das Entlassungsmanagement

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
U63	Schwere Depression oder Manie	316
U61	Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen	159
U66	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	106
B63	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	89
U64	Angststörung, Depressionen und körperbezogene Störungen	67
B64	Delirium	56
U60	Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag	54
V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	50
V64	Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	26
V60	Alkoholintoxikation und -entzug	20

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
F33	Wiederkehrende Depressionen	169
F20	Schizophrenie	126
F32	Depressive Episode	126
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	80
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	76
F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	63
F31	Manisch-depressive Erkrankung	48
F25	Manisch-depressive Erkrankung mit Übergang zur Schizophrenie	33
F07	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	31
F41	Andere Angststörungen	30

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. J. Wiltfang
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36896
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36002
jens.wiltfang@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. M. Weih
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34891
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36592
markus.weih@psych.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. J. Kornhuber 34166
johannes.kornhuber@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. S. Bleich 36005
stefan.bleich@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. J.-H. Demling 34593
joachim.demling@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. H. Erzigkeit 34164
hellmut.erzigkeit@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. E. Gräßel 34810
elmar.graessel@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. A. Henkel 36362
andreas.henkel@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. R. Kalb 34893
roland.kalb@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. Th. Kraus 33001
thomas.kraus@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. P. Lewczuk 34324
piotr.lewczuk@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. W. Sperling 36194
wolfgang.sperling@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. N. Thürauf 34807
norbert.thuerauf@psych.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. M. Weih 34891
markus.weih@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. J. Wiltfang 36896
jens.wiltfang@psych.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Elektrophysiologische Stimulationsverfahren
- Homocystein und Transmethylierung
- Kortikale Zeitstrukturen
- Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie
- Methoden der Neurosensorik
- Neurochemische Demenzdiagnostik und degenerative-regenerative Mechanismen demenzieller Erkrankungen
- Pathophysiologie der Appetit- und Gewichtsregulation
- Religionspsychopathologie
- Test- und Skalenentwicklung

- Vigilanz und Insomnie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

BMBF: Kompetenznetz Demenzen: Modul E1: Früh- und Differentialdiagnostik (Diagnostikzentrale Erlangen). Förderkennzeichen: 01 GI 0102. Projektleitung: Prof. J. Kornhuber/Prof. J. Wiltfang

BMBF: „CJK-Netz“ – Studie zur Creutzfeldt-Jacob-Krankheit. Förderkennzeichen: 01 GI 0301. Projektleitung: PD Dr. Inga Zerr (Göttingen), Prof. J. Kornhuber/Prof. J. Wiltfang (Erlangen)

Projekt IDA – Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin. Projektleitung PD Dr. E. Grassel

BMBF: „Gehirnproteom“. Projektleitung: Prof. J. Wiltfang

Axis Shield (Norway) Grant: FARS – „Franconian Alcoholism Research Studies“. Projektleitung Prof. Dr. S. Bleich

Die attraktivsten Publikationen

Bayerlein K.; Hillemacher T.; Reulbach U.; Mugele B.; Sperling W.; Kornhuber J.; Bleich S. (2005): Alcoholism-associated hyperhomocysteinemia and previous withdrawal seizures. *Biological Psychiatry* 57(12):1590-1593

Bleich S.; Carl M.; Bayerlein K.; Reulbach U.; Biermann T.; Hillemacher T.; Bönsch D.; Kornhuber J. (2005): Evidence of increased homocysteine levels in alcoholism: The Franconian Alcoholism Research Studies (FARS). *Alcoholism-Clinical and Experimental Research* 29(3):334-336

Bönsch D.; Lederer T.; Reulbach U.; Hothorn T.; Kornhuber J.; Bleich S. (2005): Joint analysis of the NACP-REP1 marker within the alpha synuclein gene concludes association with alcohol dependence. *Human Molecular Genetics* 14(7):967-971

Kornhuber J.; Medlin A.; Bleich S.; Jendrossek V.; Henkel A.W.; Wiltfang J.; Gulbins E. (2005): High activity of acid sphingomyelinase in major depression. *J Neural Transm* 112:1583-1590

Wiltfang J.; Lewczuk P.; Riedere P.; Grünblatt E.; Hock C.; Scheltens P.; Hampel H.; Venderstichele H.; Iqbal K.; Galasko D.; Lannfelt L.; Otto M.; Esselmann H.; Henkel A.W.; Kornhuber J.; Blennow K. (2005): Consensus Paper of the WFSBP Task Force on biological markers of dementia: The role of CSF and blood analysis in the early and differential diagnosis of dementias. *World J Biol Psychiat* 6:69-84

Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung in der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik



Leiterin der Abteilung und Extraordinaria

Prof. Dr. med. Martina de Zwaan

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34899

Fax: ++49 (0)9131 / 85-34145

<http://www.psychosomatik.klinikum.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Multidisziplinäres und multiprofessionelles Behandlungsteam
- Einzeltherapie und Gruppentherapie
- Hohe psychotherapeutische Kompetenz mit Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch orientierter Therapie, Kunst- und Ausdruckstherapie, Bewegungstherapie, sozialpädagogische Therapie, familientherapeutische Gespräche.
- „Spezialgruppen“ (Kaufsucht, Borderline-Störung, Essstörungen, Psychoonkologie)
- Ergänzende medikamentöse Therapie
- Krisenintervention ambulant und stationär

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Behandlung von Essstörungen (Anorexia nervosa (Magersucht), Bulimia nervosa und Übergewichtige mit Essstörung)
- Begutachtung und begleitende Behandlung von schwer übergewichtigen Patientinnen und Patienten vor und nach Magenbandoperation (chirurgische Adipositasstherapie)
- Behandlung von Patientinnen und Patienten mit körperlichen Beschwerden, für die trotz eingehender körperlicher Untersuchung keine ausreichende medizinische Erklärung gefunden wird (sog. somatoforme Störungen)
- Behandlung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzsyndromen

- Behandlung von Patientinnen und Patienten mit körperlichen Erkrankungen, bei denen psychische Faktoren bei Entstehung und Aufrechterhaltung eine wesentliche Rolle spielen (sog. Psychosomatische Störungen)
- Patientinnen und Patienten mit Persönlichkeitsstörungen
- Begleitende und psychotherapeutische Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen mit dem Ziel der Krankheitsbewältigung (Psychoonkologie)

Weitere Leistungsangebote

- Konsiliardienst und Liaisondienst für die anderen Kliniken und Abteilungen des Universitätsklinikums. Im Rahmen des Liaisondienstes sind Mitarbeiterinnen der Abteilung in die Teams anderer Kliniken eingebunden und halten vor Ort psychotherapeutische und psychoedukative Behandlung vor (v. a. Strahlentherapie, Hämatookologie, Frauenklinik, Schmerztagesklinik)
- Psychosomatische Tagesklinik

Personalqualifikation im psychologischen Dienst

Anzahl der Psychologen in Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten 1

Anzahl der Psychologen mit abgeschlossener Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten 3

Qualitätspolitik

Die Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Abteilung hat zusammen mit der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik und der Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit mit allen Berufsgruppen folgender Qualitätspolitik verpflichtet:

- Wir praktizieren und lehren eine leitlinienorientierte und evidenzbasierte Diagnostik und Therapie.
- Wir wissen, dass motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Voraussetzung für qualitativ hochwertige Leistungen sind. Deshalb betreiben wir eine systematische Personalentwicklung, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach Möglichkeit entsprechend ihres Könnens und ihrer Begabung einzusetzen. Darüber hinaus erfahren leistungsbereite, begeisterungsfähige und herausragende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besondere Förderung.
- Wir entwickeln Instrumente, mit denen wir unsere Qualität regelmäßig überprüfen und messen. Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses leiten wir aus den Ergebnissen der Überprüfungen und Messungen Maßnahmen ab. Um Einbindung und Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewährleisten, etablieren wir eine transparente Kommunikationsstruktur.

- Wir fördern eine zielgruppenorientierte Haltung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Krankenversorgung, Lehre und Forschung. In den Bereichen Krankenversorgung und Lehre führen wir auch Befragungen durch, deren Ergebnisse wir intern veröffentlichen, bearbeiten und Maßnahmen daraus ableiten.
- Unsere Forschungsarbeit ist klinisch orientiert. Die Forschungsergebnisse und die damit zusammenhängende außerordentlich gute Krankenversorgung sind auch entscheidend für unser nationales und internationales Ansehen. Die Zusammenarbeit und der Austausch mit Wissenschaftlern weltweit ist uns ein besonderes Anliegen.
- Wir haben eine geschlechtersensible Sichtweise bei der Diskussion von Strukturen und Inhalten.

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
F50	Essstörungen z.B. Magersucht, Bulimie	77
F33	Wiederkehrende Depressionen, Niedergeschlagenheit	31
F32	Depression, Niedergeschlagenheit	13
F45	Medizinisch unerklärte körperliche Symptome	24
F60	Persönlichkeitsstörungen z.B. Borderline-Störungen; Verhaltensweisen, die persönlich und soziale Beeinträchtigungen zur Folge haben	13
F40	Angst vor im allgemeinen ungefährlichen Situationen (z.B. vor anderen Menschen)	9
F41	z.B. Panikattacken, Vermeidungsverhalten, allgemeine Ängste	8
F42	Zwangsgedanken und -handlungen (z.B. zwanghaftes Kontrollieren, Waschen, Putzen)	8
F43	Schwere psychische Reaktionen z.B. auf Verlusterlebnisse	4
F54	Körperliche Erkrankungen, die durch psychische Probleme verkompliziert werden	4

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Heike Dahlem
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-34596
Fax: ++49 (0)9131 / 85-34153
psychosomatik@psych.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer/innen

Prof. Dr. M. de Zwaan 35928
martina.dezwaan@psych.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. M. Mück-Weymann
Michael.mueck@web.de

Forschungsschwerpunkte

- Essstörungen, Adipositas
- Psychoonkologie
- Pathologisches Kaufen
- Unmittelbare Selbstbeobachtung mittels elektronischer Tagebücher

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Psychosomatik in der Chirurgie: Lebensqualität, Essverhalten, psychosomatische Komorbidität und Ehezufriedenheit bei Patientinnen und Patienten mit schwerem Übergewicht. (Projektleitung: Dirk Harms, Barbara Mühlhans Finanzierung: ELAN, HWP).

Computergestützte Selbstbeobachtung und Selbstprotokollierung mittels elektronischer Tagebücher im natürlichen Kontext: Der Einsatz von PalmPilots zur Erfassung symptomrelevanter Daten bei pathologischem Kaufverhalten, Binge Eating Disorder und Fibromyalgie. (Projektleitung: Andrea Silbermann, Finanzierung: Marohn Stiftung)

Wirksamkeit einer kognitiv-behavioralen Gruppentherapie bei Patientinnen und Patienten mit pathologischem Kaufverhalten – eine kontrollierte Psychotherapiestudie. (Projektleitung: Astrid Müller, Finanzierung: ELAN, Bayerische Sparkassenstiftung)

Erfassung der Problembereiche, des Bedarfs und der Bedürfnisse an Unterstützung von Angehörigen schizophrener und essgestörter Patientinnen und Patienten. (Projektleitung: Holmer Graap, Frauke Schmidt, Finanzierung: HWP)

Evaluation einer Basisdokumentation für den Psychosomatischen Konsiliar-Liaisondienst (C/L BADO) (Projektleitung: Martina de Zwaan)

Die attraktivsten Publikationen

de Zwaan M.; Mitchell J.E.; Mussell M.P.; Raymond N.C.; Seim H.C.; Specker S.M.; Crosby R.D.: Short-term cognitive behavioral treatment does not improve long-term outcome of a comprehensive very-low-calorie diet program in obese women with binge eating disorder. Behavior Therapy 2005, 36, 89-99

Roerig J.L.; Mitchell J.E.; de Zwaan M.; Crosby R.D.; Gosnell B.A.; Steffen K.; Wonderlich S.: A comparison of the effects of olanzapine and risperidone versus placebo on eating behaviors in normal human subjects. Journal of Clinical Psychopharmacology 2005, 25, 413-418

Graap H.; Bleich S.; Wilhelm J.; Herbst F.; Trostmann Y.; Wancata J.; de Zwaan M.: Die Bedürfnisse Angehöriger anorektischer und bulimischer Patientinnen. Neuropsychiatrie 2005, 19, 155-161

Müller A.; Reinecker H.; Jacobi C.; Reisch L.; de Zwaan M.: Pathologisches Kaufen – Eine Literaturübersicht. Psychiatrische Praxis 2005, 32, 3-12

Nickel C.; Widemann C.; Harms D.; Leiberich P.L.; Tritt K.; Kettler C.; Lahmann C.; Rother W.K.; Loew T.H.; Nickel M.K.: Patients with extreme obesity: change in mental symptoms three years after gastric banding. International Journal of Psychiatry in Medicine 2005, 35, 109-122

Strahlenklinik

Lehrstuhl für Strahlenklinik



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Rolf Sauer

Universitätsstraße 27, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33405 (Klinikdirektorat)
Fax: ++49 (0)9131 / 85-39335
<http://www.strahlentherapie-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Organ- und funktionserhaltende Tumorthherapie mit multimodalen Konzepten
- Radiochemotherapie solider Tumoren im simultanen Ansatz
- Stereotaktische Radiotherapie und Radiochirurgie von Gehirntumoren und Tumoren des Körperstamms
- Operative Strahlentherapie (Brachytherapie) von Brust-, Prostata-, HNO- und gynäkologischen Tumoren
- Regionale Tiefenhyperthermie von Zervix-, Prostata-, Enddarm- und Harnblasenkarzinomen
- Strahlentherapie degenerativer Gelenks- und Wirbelsäulenerkrankungen
- Klinische Therapieoptimierungsstudien
- Fokussierte Bestrahlung (Stereotaxie und Radiochirurgie) von Tumoren des Gehirns, der Hirnhäute, der Hirnanhangsdrüse, von Gefäßmissbildungen im Gehirn, des Hör- und Gesichtsnerven sowie von Tumoren der Leber und Lunge
- Knochen- und Weichteilsarkome
- Tumoren im Kindesalter
- Strahlentherapie sogenannter gutartiger Erkrankungen (u. a. Entzündungen, hypertrophe Bindegeweberkrankungen, Abnutzungsfolgen an Gelenken und Wirbelsäule)

Weitere Leistungsangebote

- Konditionierende Ganzkörperbestrahlung vor Knochenmarktransplantation
- Elektronen-Ganzhautbestrahlung von malignen Lymphomen der Haut (Mycosis fungoides, Sézary-Syndrom)
- Hyperthermie (interstitielle, Oberflächen- und Tiefenhyperthermie) von Tumorerkrankungen additiv zu Chemo- und Strahlentherapie
- Therapie von malignen Melanomen des Auges mit Ru106/Rh106-Plaques
- Palliative Strahlentherapie

Anzahl der Patienten im Berichtsjahr

Gesamte Patientenzahl: davon	8.703
Ambulante Patienten	5.601
Neuuntersuchungen zur Radiotherapie	3.102
Externe Radiotherapie-Patienten: davon	1.918
Hochvolt-Radiotherapie	1.062
Stereotaktische Radiotherapie bzw. Radiochirurgie	304
Röntgen-Hartstrahltherapie	552
Brachytherapie-Patienten: davon	280
„Pulsed-dose-rate“-Patienten	191
„High-dose-rate“-Patienten	89

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Mammakarzinome (Brustkrebs von Frauen und Männern)
- Gastrointestinale Tumoren (Karzinome von Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Magen, Dick- und Enddarm sowie After)
- Harnblasenkarzinome
- Prostatakarzinome
- Gynäkologische Karzinome
- Kopf-Hals-Tumoren

Personalqualifikation

(Ergänzende Angaben zur Personalqualifikation Ärztlicher und Pflegedienst in Kapitel „Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten“)

Anzahl der Physiker	7
Anzahl der Biologen	3

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	276
G30	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC	186
D21	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, mehr als ein Belegungstag, Alter < 71 Jahre	147
J16	Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut	120
N09	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne äußerst schw	96
L12	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag	74
N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	61
B16	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, weniger als 11 Bestrahlungen	58
N16	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, weniger als 10 Bestrahlungen, mehr als ein Belegungstag	54
H61	Bösartige Neubildung des hepatobiliären System und Pankreas	51

Fälle stationär und teilstationär

Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
8-522 8-523	Hochvolt-Strahlentherapie: davon	28.406
8-529	Bestrahlungsplanung für externe Bestrahlung und Brachytherapie	3.141
8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen	2.454
8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	2.061
3-2.. 8-52. 8-54.	Planungs-Computertomographie Simultane (Radio-) Chemotherapie: davon	1.368 1.048
8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	450
8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	280
8-544	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	318
8-525	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	629
8-600	Lokoregionale Hyperthermie	275

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	673
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse	705
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns und Hirnhäute	315
C01.	Bösartige Neubildung Kopf-Hals-Region	271
C53	Bösartige Neubildung der Zervix uteri	227
C79	Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen)	190
C61	Bösartige Neubildung der Prostata	188
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	178
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	174
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	161

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. Rolf Sauer
Universitätsstraße 27, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33405
Fax: ++49 (0)9131 / 85-39335
sekretariat@strahlen.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. R. Sauer	33405
sekretariat@strahlen.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. Th. Brunner	34082
thomas.brunner@strahlen.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. G. Grabenbauer	34086
gg@strahlen.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. R. Müller	32759
reinhold@imp.uni-erlangen.de	
PD Dr. C. Rödel	35973
claus.roedel@strahlen.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. F. Rödel	32311
franz.roedel@strahlen.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. V. Strnad	33419
vratislav.strnad@strahlen.imed.uni-erlangen.de	

Affilierte Hochschullehrer

PD Dr. L. Keilholz	0921/4001
Klinikum Bayreuth	
Prof. Dr. H.-J. Thiel	0951/503191
Klinikum Bamberg	

Forschungsschwerpunkte

- Organ- und Funktionserhalt durch multimodale Behandlungskonzepte
- Wertigkeit der lokoregionalen Tiefenhyperthermie im Rahmen trimodaler Therapiekonzepte
- Optimierung von Fraktionierung und Dosierung bei der stereotaktischen Radiotherapie und Radiochirurgie
- Identifizierung molekularbiologischer Marker für die Prädiktion der Tumorantwort auf Radio- und Chemotherapie
- Einflüsse auf die Normalgewebs-Sensitivität von Tumorpatienten
- Wirkung niedrig dosierter, ionisierender Strahlung auf Entzündungsvorgänge
- Wundheilungsvorgänge nach Operation und Radiotherapie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Prospektive, multizentrische und randomisierte Phase II-Studie zur neoadjuvanten Radiochemotherapie beim lokal sicher und wahrscheinlich resektablen, nicht metastasierten Pankreaskopfkarzinom (CAO/ARO/AIO-Studie der Deutschen Krebsgesellschaft)

Prospektive Phase III-Studie zur Teilbrustbestrahlung bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom niedrigen Rückfallrisikos (Accelerated Partial Breast Irradiation, APBI-Studie)

Phase I/II-Studie zur Wertigkeit eines EGFR-Antagonisten im Rahmen der neoadjuvanten Radiochemotherapie des Rektum-Karzinoms (Cetuximab, Capecitabine und Oxaliplatin)

Phase III-Studie: Wertigkeit der additiven lokoregionalen Tiefenhyperthermie zur simultanen Radiochemotherapie bei fortgeschrittenen Karzinomen der Cervix uteri (zusammen mit der Duke University, Durham, North Carolina)

Tierexperimentelle Untersuchungen zur hypofraktionierten stereotaktischen Radiotherapie am Hippocampus des Rattengehirns

Die attraktivsten Publikationen

Brunner T.B.; Merkel S.; Grabenbauer G.G.; Meyer T.; Baum U.; Papadopoulos T.; Sauer R.; Hohenberger W.: Definition of elective lymphatic target volume in ductal carcinoma of the pancreatic head based on histopathologic analysis. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2005;62:1021-9

Grabenbauer G.G.; Kessler H.; Matzel K.E.; Sauer R.; Hohenberger W.; Schneider I.H.: Tumor site predicts outcome after radiochemotherapy in squamous-cell carcinoma of the anal region: long-term results of 101 patients. Dis Colon Rectum 2005;48:1742-51

Hahn B.M.; Schrell U.M.; Sauer R.; Fahlbusch R.; Ganslandt O.; Grabenbauer G.G.: Prolonged oral hydroxyurea and concurrent 3d-conformal radiation in patients with progressive or recurrent meningioma: results of a pilot study. J Neurooncol 2005;74:157-65

Keller U.; Grabenbauer G.G.; Kuechler A.; Sprung C.N.; Muller E.; Sauer R.; Distel L.: Cytogenetic instability in young patients with multiple primary cancers. Cancer Genet Cytogenet 2005;157:25-32

Rödel C.; Martus P.; Papadopoulos T.; Fuzesi L.; Klimpfner M.; Fietkau R.; Liersch T.; Hohenberger W.; Raab R.; Sauer R.; Wittekind C.: Prognostic significance of tumor regression after preoperative chemoradiotherapy for rectal cancer. J Clin Oncol 2005;23:8688-96

Rödel F.; Hoffmann J.; Distel L.; Herrmann M.; Noisternig T.; Papadopoulos T.; Sauer R.; Rödel C.: Survivin as a radioresistance factor, and prognostic and therapeutic target for radiotherapy in rectal cancer. Cancer Res 2005;65:4881-7

Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung in der Chirurgischen Klinik



Leiter der Abteilung und Extraordinarius

Prof. Dr. med. Reinhold Eckstein

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36972

Fax: ++49 (0)9131 / 85-36973

<http://www.transfusion.med.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Blutspende
- Eigenblutspende
- Gerinnungssprechstunde
- Hämostaseologie
- Immunhämatologie
- Stammzellentnahme
- Plazentarestblutbank

Anzahl der Untersuchungs-/ Behandlungsfälle

Spendebereich	Fälle
Anzahl untersuchter Erstspendewilliger	417
Anzahl der aktiven Dauerblutspender	971
Ambulante Behandlungsfälle	1.108
davon präoperative Eigenblutspender	62

Laborbereich	Fälle
Serologische Verträglichkeitsproben (Kreuzproben)	40.057
Blutgruppenbestimmungen	10.162
Gerinnungsanalysen	334.537
Blutbildbestimmungen	76.648
Immunhämatologische Konsilien	1.436
davon außerhalb des Klinikums	144

Arzneimittelherstellung	Fälle
Präoperative Eigenblutentnahmen	124
Stammzellapheresen	29
Monozytapheresen	211
Thrombozytapheresekonzentrate	4.042
Sonstige homologe Blutspenden	3.078
Präparationen von Plazentarestblut	743

Abgegebene Präparate (Eigenherstellung und Zukauf; Einheiten)	Fälle
Homologe Erythrozytenkonzentrate	20.134
Homologe gefrorene Frischplasmen	12.186
Homologe Thrombozytapheresekonzentrate	3.615
Homologes Plasma zur Fraktionierung	2.761
Autologe Erythrozytenkonzentrate	43
Autologe gefrorene Frischplasmen	38
Verhältnis Kreuzproben zu abgegebenen Erythrozytenkonzentraten	1,99 : 1

I. Transfusion von Erythrozytenkonzentraten

ICD-10	Text	Prozent
I25	Chronische Herzerkrankung durch Verengung der Herzkranzgefäße	12,1
C92	Myeloische Leukämie	5,5
S75	Femurfrakturen	2,8
K92	Krankheiten des Verdauungssystems	2,8
I35	Aortenklappenkrankheiten, nichtrheumatisch	2,8
C20	Rektumkarzinome	2,3
C91	Lymphatische Leukämie	2,3
C90	Plasmozytom	2,1
I50	Herzinsuffizienz	1,8
C04	Mundbodencarcinome	1,8
	Anteil der Diagnosen am Gesamtverbrauch	36,3

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

II. Transfusion von Thrombozytenkonzentraten

ICD-10	Text	Prozent
C92	Myeloische Leukämie	17,4
C91	Lymphatische Leukämie	10,9
I25	Chronische ischämische Herzkrankheiten	5,0
K92	Krankheiten des Verdauungssystems	3,6
C90	Plasmozytom	3,6
C85	Non-Hodgkin-Lymphome	3,1
D61	Aplastische Anämien	2,6
I50	Herzinsuffizienz	2,6
C76	Bösartige Neubildung ungenau bez. Lokalisation	2,4
I96	Respiratorische Insuffizienz	2,3
	Anteil der Diagnosen am Gesamtverbrauch	53,5

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

III. Transfusion von Frischplasmen

ICD-10	Text	Prozent
I25	Chronische Herzerkrankung durch Verengung der Herzkranzgefäße	12,8
D59	Erworbene hämolytische Anämien	4,9
K74	Leberzirrhose	4,0
I35	Aortenklappenkrankheiten, nichtrheumatisch	3,4
K70	Alkoholische Leberkrankheit	3,3
I50	Herzinsuffizienz	3,0
T07	Polytrauma	2,6
A41	Sepsis	2,5
I71	Aortenaneurysma	2,2
N18	Chronische Niereninsuffizienz	2,1
	Anteil der Diagnosen am Gesamtverbrauch	40,8

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

Ansprechpartner Forschung und Lehre

PD Dr. med. Robert Zimmermann
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36972
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-36973
 robert.zimmermann@trans.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. R. Eckstein 36972
 reinhold.eckstein@trans.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. V. Weisbach 36972
 volker.weisbach@trans.imed.uni-erlangen.de

PD Dr. R. Zimmermann 36972
 Robert.zimmermann@trans.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Gewinnung hämatopoietischer Progenitorzellen aus Blut und Plazentarestblut

- Apheresetechniken zur Gewinnung und Charakterisierung extrem leukozytenarmer Thrombozytapheresekonzentrate
- Herstellung von Thrombozytapheresehochkonzentraten (sog. „dry platelets“) und Lagerung in additiven Lösungen
- Qualitätsgesicherte Thrombozytentransfusion: Indikationsstellung, Anwendung und Arzneimittelentwicklung
- Präoperative Eigenblutspende und Hämatopoese
- Gewinnung von Monozyten zur Generierung dendritischer Zellen
- Kliniknahe Forschung zur hämotherapeutischen Versorgung

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Analytik von zirkulierenden Wachstumsfaktoren aus Thrombozyten

Lagerung hochkonzentrierter Thrombozyten in additiven Lösungen

Optimierung der Leukozytapherese zur Gewinnung von Monozyten

Optimierung der Isolierung von Stammzellen aus Plazentarestblut

Weichmacher und deren Metabolite in Blutbeutel- und Apheresesystemen

Die attraktivsten Publikationen

Koch H.M.; Angerer J.; Drexler H.; Eckstein R.; Weisbach V.: Di(2-ethylhexyl)phthalate (DEHP) exposure of voluntary plasma and platelet donors. Int J Hyg Envir Heal 2005; 208: 489-98

Ringwald J.; Walz S.; Zimmermann R.; Zingsem J.; Strasser E.; Weisbach V.; Eckstein R.: Hyperconcentrated platelets stored in additive solution - aspects on productivity and in vitro quality. Vox Sang 2005; 89: 11-8

Strasser E.; Zimmermann R.; Weisbach V.; Ringwald J.; Zingsem J.; Eckstein R.: Mononuclear cell variability and recruitment in non-cytokine-stimulated donors after serial 10-liter leukapheresis procedures. Transfusion 2005; 45: 445-52

Strasser E.; Schuster M.; Egler K.; Bauer J.; Weisbach V.; Ringwald J.; Zimmermann R.; Zingsem J.; Eckstein R.: Frequently used plateletpheresis techniques result in variable target yields and platelet recruitment of donors. Transfusion 2005; 45: 788-97.

Zimmermann R.; Koenig J.; Zingsem J.; Weisbach V.; Strasser E.; Ringwald J.; Eckstein R.: Effect of specimen anticoagulation on the measurement of circulating platelet-derived growth factors. Clin Chem 2005; 51: 2365-8

Unfallchirurgische Abteilung in der Chirurgischen Klinik



Leiter der Abteilung und Extraordinarius

Prof. Dr. med. Friedrich Hennig

Maximiliansplatz 2, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33272
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33300
<http://www.unfallchirurgie.med.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Unfallchirurgie (auch minimal-invasiv / mittels Gelenkspiegelung)
- Künstlicher Gelenkersatz am Hüft-, Knie- und Schultergelenk einschließlich Wechseloperationen
- Wirbelsäulen-Rekonstruktion (Kyphoplastie: minimal-invasive Methode zur Rekonstruktion von Wirbelkörperbrüchen und Deformitäten)
- Verletzungen / Erkrankung im Wachstumsalter
- Tumorchirurgie des Knochens
- Fußchirurgie
- Berufsgenossenschaftliches Behandlungsverfahren, Gutachten

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Rekonstruktion der gesamten Wirbelsäule, auch unter Einsatz minimal-invasiver Verfahren und ambulanter Chirotherapie
- Fraktur- und (angeborene) Fehlwachstumsdeformitäten im Wachstumsalter inkl. neuroorthopädischen Krankheitsbildern
- Tumorchirurgie des Knochens
- Künstlicher Gelenkersatz des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes mit Wechseloperationen
- Gelenkspiegelung oder minimal-invasive Operationen an den großen Gelenken und der Wirbelsäule
- Fußchirurgie

Weitere Leistungsangebote

- Behandlung des gesamten unfallchirurgisch-orthopädischen Behandlungsspektrums nach modernsten Kriterien
- Spezielle Behandlungsschwerpunkte erstrecken sich auf den Bereich der Schulter-, Kniegelenk- und Fußchirurgie
- Weiterhin liegt ein Schwerpunkt in der Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Heranwachsenden, sowie auf dem traditionellen Gebiet der Klinik des künstlicher Gelenkersatz des Hüftgelenkes mit komplexen Wechseloperationen
- Sozialversicherungsbegutachtung

Qualitätspolitik

Nachdem 1999 die Abteilung nach DIN EN ISO 9001-2000 zertifiziert wurde, erfolgte eine Rezertifizierung im Jahre 2001.

Die Behandlungspfade wurden seit dieser Zeit weitergeführt und weiterentwickelt.

Die Abteilung soll nach einer Überarbeitung der QM-Standards und -abläufe 2005 in die Vorphase der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001-2000 gehen.

Insofern wird die Abteilung für Unfallchirurgie nach den Standards der DIN EN ISO geführt.

Die 10 häufigsten DRG

DRG	Text	Fälle
B80	Weichteilverletzungen am Schädel	435
I13	Gehobene Eingriffe am Oberarm, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	146
I23	Lokale kleinflächige Entfernung von Implantaten außer an Hüftgelenk und Oberschenkel (gesondert gelistet)	143
I51	Sonstige Routineeingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkel	102
I57	Gehobene Routineeingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	88
I21	Lokale kleinflächige Entfernung von Implantaten an Hüftgelenk und Oberschenkel oder gehobene Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	87
I48	Neueingriff oder routinemäßiger Ersatz des Hüftgelenkes mit Erhalt der Gelenkfunktion	87
J65	Verletzung der Haut oder/und Unterhaut	79
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	73
I05	Sonstige große Gelenkersatzoperationen oder Wechseloperationen des Hüftgelenkes mit Erhalt der Gelenkfunktion	64

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

ICD-10	Text	Fälle
S06	Blutungen im Schädel	442
S82	Brüche des Unterschenkels und Sprunggelenk	277
S72	Oberschenkelbrüche	276
S52	Unterarmbrüche	136
S42	Schulter- und Oberarmbrüche	124
S32	Lendenwirbelsäulen- und Beckenbrüche	99
T84	Lockerungen an Endoprothesen großer Gelenke	80
M16	Arthrose des Hüftgelenkes	71
M17	Kniegelenkarthrose	61
M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	52

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien
Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

OPS	Text	Fälle
5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Bruches mit anschließender operativer Stabilisation	327
5-787	Entfernung von Implantaten	317
5-794	Offene Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Implantaten	211
5-820	Implantation einer Hüftgelenkersatzes	173
5-793	Offene Wiedereinrichtung eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	142
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	103
1-697	Diagnostische arthroskopische Untersuchung an großen Gelenken	87
5-900	Ausgedehnter operativer Weichteilverschluss bei Verletzungen	78
5-892	Operative Entfernung von krankhaften Weichteilveränderungen	69
5-893	Operative Entfernung von verletzungsbedingt zerstörten Weichteilveränderungen mit komplexem Wundverschluss	62

Fälle stationär und teilstationär

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Friedrich Hennig
Dr. med. J. Gusinde
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33272
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33300
ingrid.luther@chir.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. F. Hennig	33272
ingrid.luther@chir.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. R. Stangl	33296
richard.stangl@chir.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. H. Richter	33296
heinrich.richter@chir.imed.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- Zellbiologisches Labor und pharmakologische Studien
- Transgenstimulierte Knorpelreparatur
- Dreidimensionale CT-gesteuerte präoperative Operationsplanung und Navigation am Knie- und Hüftgelenk bei Arthrosen und komplexen Frakturen
- Internationale Untersuchungen zu bildgebenden Verfahren am Knochen- und Knorpelgewebe
- Entwicklung neuer Implantate
- Biomechanische Untersuchungen und Ganganalyse
- Untersuchung und Entwicklung neuer Operationsmethoden
- Qualitätsmanagement

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Knorpelregeneration durch Zell- und Gentransfer (IZKF Projekt C1, Laufzeit: 01.10.04- 30.09.07)

Internationale Kooperationsstudie zur Sequenzoptimierung zur kernspintomographischen Knorpeldarstellung

6 internationale MRT-basierte interdisziplinäre Vergleichsstudien: Schwerpunkte: arthrotische Läsionen des Hüftgelenkes und Kniegelenkschäden mit der korrespondierenden Knorpelmorphologie sowie histologischer Validierung unter Berücksichtigung therapeutischer Konsequenzen sowie Validierung MRT basierter Arthrosedarstellung im Hüftgelenk

Knorpeldarstellung basierend auf Diffusionsbildgebung: Vergleich mit Morphologie und Histologie im Hüftkopf und Kniegelenk

Die attraktivsten Publikationen

Park J.; Gelse K.; Frank S.; von der Mark K.; Aigner T.; Schneider H.: Transgene-activated mesenchymal cells for articular cartilage repair: a comparison of primary bone marrow-, perichondrium/ periosteum- and fat-derived cells. J Gene Med. 2005 Jan; 8(1):112-25 (IP 4,5)

Brem M.H.; Kerl M.; Brtenning A.; Gelse K.; Hennig F.F.; Schmid A.O.: Clinical evaluation of COX2 inhibitors vs. Indomethacin in the prevention of heterotopic calcifications (HC) after total hip-replacement. Bone. 2005;36 Suppl.: S238-S238

Polykandriotis E.; Stangl R.; Hennig H.H.; Lennerz J.K.; Frank W.M.; Loos M.D.; Horch R.E.: The composite vastus medialis-patellar complex osseomuscular flap as a salvage procedure after complex trauma of the knee—an anatomical study and clinical application. Br J Plast Surg. 2005;58(5): 646-51

Brem M.H.: Two different sensor locations for the beat-to-beat measurement of continuous noninvasive blood pressure by determining pulse wave velocity and transit time: Are they equivalent? J Hypertens. 2005;23 Suppl.: S27-S27

Franck W.M.; Schick C.H.; Olk A.; Hennig F.F.: Generalized compartment syndrome after excessive drinking. A rare complication of psychological disorders? Nervenarzt. 2005;76(3): 327-30

Urologische Klinik, Bereich Kinder

Lehrstuhl für Urologie



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. Karl M. Schrott

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33282

Fax: ++49 (0)9131 / 85-34851

(Allgemeine und Kinderurologische Poliklinik, Kinderurologische Abteilung, Abteilung für Nierentransplantation)

Rathsberger Straße 57, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 822-3178

Fax: ++49 (0)9131 / 822-3179

vorstand@uro.med.uni-erlangen.de

(Abteilung für Erwachsenenurologie, Notfallambulanz und Privatambulanz)

Medizinisches Leistungsspektrum

- Urologische Tumorerkrankungen
- Nierentransplantation
- Kinderurologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Kinderurologie
- Transplantationen (Nierentransplantationen, auch Lebendnierenspenden sowie Kindernierentransplantationen)
- Urologische Onkologie
- Plastische Chirurgie
- Behandlung von Hodentumoren

Weitere Leistungsangebote

- Komplizierte urogenitale Fehlbildungen
- chronische Blasenentzündungen
- interdisziplinäre Konsiliarleistungen
- Steintherapie mittels ESWL oder frequenzverdoppeltem Laser

- Harnleiterabgangsstenose (Pyeloplastik) auch minimalinvasiv
- Chronische Blasenentleerungsstörungen (auch neurogen)
- Therapie der interstitiellen Zystitis

Die 10 häufigsten DRG (nur Kinder)

DRG	Text	Fälle
L17	Andere Eingriffe an der Urethra	108
M12	Eingriffe am Hoden	74
L04	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung	67
M03	Eingriffe am Penis	52
L41	Urethrozystoskopie ohne CC	44
L70	Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag	38
L16	Kleine Eingriffe an der Harnblase	25
L68	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane	25
L65	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane	24
L63	Infektionen der Harnorgane	16

Fälle stationär und teilstationär

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen (nur Kinder)

ICD-10	Text	Fälle
Q64	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	109
Q62	Angeborene Verschlusserkrankung des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Harnleiters	70
N31	Funktionelle Störungen der Harnblase	63
Q53	Hodenhochstand	57
Q54	Fehlerhafter unterer Harnröhrenschluss	51
N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	35
N35	Harnröhrenenge	23
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	23
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	20
N18	Niereninsuffizienz	11

Fälle stationär und teilstationär
Zahlen aus MCCISOP

Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe (nur Kinder)

OPS	Text	Fälle
1-66	Diagnostische Endoskopie	183
5-56	Operationen am Ureter	94
5-64	Operationen am Penis	86
5-58	Operationen an der Harnröhre	73
5-62	Operationen am Hoden	63
5-55	Operationen an der Niere	43
8-13	Manipulationen am Harntrakt	40
5-57	Operationen an der Harnblase	30
5-53	Verschluss abdominaler Hernien	12

Fälle stationär und teilstationär
Zahlen aus MCC-ISOP

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Dr. med. Karin Hirsch
Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33296
Fax: ++49 (0)9131 / 85-34851
karin.hirsch@uro.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. K. M. Schrott	822-3178
vorstand@uro.med.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. G. Schott	33004
schott@uro.imed.uni-erlangen.de	
PD Dr. D. G. Engehausen	822-3178
Dirk.Engelhausen@waldkrankenhaus.de	
PD Dr. F. S. Krause	822-3178

Forschungsschwerpunkte

- Onkologie
- Laserverfahren in der Harnsteinlithotripsie
- Transplantationsmedizin
- Kinderurologie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Erlanger Silberkatheter

Responsif-Studie

Chemotherapie und kombinierte Radiochemotherapie der mumanen Prostata-Karzinomzelllinien PC-EW und PC-OR auf heterotransplantierten männlichen athymischen Balb/c-Nacktmäusen

WT1-Gen-Mutationen in der Kinderurologie

Funktionelle Harnblasen- und Erektionsstörungen nach Rektumsoperationen

Die attraktivsten Publikationen

Zugor V.; Zenker M.; Dötsch J.; Schrott K.M.; Schott G.E.; Denys-Drash syndrome. Experience gathered in Erlangen illustrated by two case reports. Urologe A. 2005; 44(10): 1197

Akçetin Z.; Todorov J.; Tüzel E.; Engehausen D.G.; Krause F.S.; Sauer R.; Schrott K.M.; Rödel C.; Radiochemotherapy after transurethral resection is an effective treatment method in T1G3 bladder cancer. Anticancer Res. 2005; 25 (3A): 1623-8

Akçetin Z.; Zugor V.; Elsässer D.; Krause F.S.; Lausen B.; Schrott K.M.; Engehausen D.G.; Does the distance to normal renal parenchyma (DTNRP) in nephron-sparing surgery for 3A:1629 renal cell carcinoma have an effect on survival? Anticancer Res. 2005; 25 (3A): 1629-32

Engelhausen D.G.; Krause F.S.; Fleischmann J.; Akçetin Z.; Schrott K.M.; Ende S.; Polymorphisms of human androgen receptor (hAR) gene in prostate cancer cell lines PC-EW and PC-OR. Anticancer Res. 2005; 25 (3A): 1611-4

Krause F.S.; Feil G.; Bichler K.H.; Schrott K.M.; Akçetin Z.; Engehausen D.G.; Heterogeneity in prostate cancer: Prostate specific antigen (PSA) and DNA cytophotometry. Anticancer Res. 2005; 25 (3A): 1783-5

Radiologisches Institut



Lehrstuhlinhaber und Institutsdirektor

Prof. Dr. med. Werner Bautz

Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36066, -36065
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36068
<http://www.idr.med.uni-erlangen.de>

- Ultraschallgestützte, mammographische und MRT-geführte Biopsie der weibl. Brust
- Minimal invasive Behandlung von Gefäßverengungen mit Ballondilatation und Stents
- Minimalinvasive Gefäßverschlüsse zur Behandlung von Blutungen und Tumoren
- Perkutane Tumorthherapie in Leber, Lunge und Knochen

Weitere Leistungsangebote

Gesamtspektrum der Diagnostischen Radiologie

Anzahl der Untersuchungen	Leistungen
Konventionelles Röntgen	87539
Computertomographien	12761
Magnetresonanztomographie	5279
Gefäßdarstellungen und Gefäßbehandlungen	1679
Brustuntersuchungen	14821
Gewebeentnahme an der Brust	1401
CT-, MR- und Ultraschallgeführte Eingriffe	879

Medizinisches Leistungsspektrum

- Bildgebende Diagnostik mit allen modernen Verfahren der Radiologie (Röntgen, Ultraschall, Mammographie, Magnetresonanztomographie, Computertomographie, Angiographie)
- Diagnostik von Krebserkrankungen
- Diagnostik von Erkrankungen der Gelenke, Knochen und Weichteile
- Unfall- und Notfalldiagnostik
- Diagnostik von Erkrankungen der weiblichen Brust
- Interventionelle Radiologie (Gefäße, Lebertumoren, Schmerztherapien etc.)

Besondere Versorgungsschwerpunkt:

- Herz- und Gefäßdiagnostik mit CT und MR
Funktionelle Kernspintomographie zur Messung von Nieren- und Herzfunktion
- Diagnostik von Lungenerkrankungen mit hochauflösender Computertomographie
- Kernspintomographie entzündlicher Darmerkrankungen
- Virtuelle Endoskopie mit CT und MR
- Diagnostik von Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen einschließlich der Unfalldiagnostik
- MR- und CT-Arthrographie
- Mammographie

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. Werner Bautz
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36064
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-36068
 bautz@idr.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. W. Bautz	36064
bautz@idr.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. M. Uder	36067
michael.uder@idr.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland	33460
schulz-wendtland@idr.imed.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. G. Staatz	36265
gGundula.staatz@idr.imed.uni-erlangen.de	

Heinrich MC.; Kuhlmann MK.; Grgic A.; Heckmann M.; Kramann B.; Uder M.: Cytotoxic effects of ionic high-osmolar, nonionic monomeric, and non-ionic iso-osmolar dimeric iodinated contrast media on renal tubular cells in vitro. Radiology. 2005;235(3):843-9

Janka R.; Wenkel E.; Fellner C.; Lang W.; Bautz W.; Uder M.: Magnetic resonance angiography of the peripheral vessels in patients with peripheral arterial occlusive disease: when is an additional conventional angiography required? Cardiovasc Intervent Radiol. 2006;29:220-9

Janka R.; Fellner C.; Wenkel E.; Lang W.; Bautz W.; Fellner FA.: Contrast-enhanced MR angiography of peripheral arteries including pedal vessels at 1.0 T: feasibility study with dedicated peripheral angiography coil. Radiology. 2005;235:319-26

Forschungsschwerpunkte

- Nicht invasive Diagnostik von kardiovaskulären Erkrankungen
- Onkologische Diagnostik, funktionell Bildgebung
- Mammadiagnostik
- Dosisreduktion und Verbesserung der Bildqualität in der Computertomographie
- Multimediale Lehre
- Toxizität von Kontrastmitteln
- Kinderradiologie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Evaluierung von Erbgutveränderungen durch diagnostische Strahlendosen

Untersuchungen zur Toxizität dimerer Röntgen-KM

Einsatz Mehrdimensionaler, adaptiver Filter in der CT

Wertigkeit der MR-Angiographie für die Therapieentscheidung bei pAVK

Wertigkeit einer Dosisautomatik in der CT

Kardio-CT mit einem Dual-source-CT

Die attraktivsten Publikationen

Lobrich M.; Rief N.; Kuhne M.; Heckmann M.; Fleckenstein J.; Rube C.; Uder M.: In vivo formation and repair of DNA double-strand breaks after computed tomography examinations. Proc Natl Acad Sci U S A. 2005;102(25):8984-9

Heinrich M.; Uder M.; Tscholl D.; Grgic A.; Kramann B.; Schafers HJ.: CT scan findings in chronic thromboembolic pulmonary hypertension: predictors of hemodynamic improvement after pulmonary thromboendarterectomy. Chest. 2005;127(5):1606-13

Zahnklinik 1 – Zahnerhaltung und Parodontologie

**Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
insbesondere Zahnerhaltung, Parodontologie und
Kinderzahnheilkunde**



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. dent. Anselm Petschelt

Glückstraße 11, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33602
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33603
<http://www.dent.uni-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Kariesprävention und -therapie
- Endodontie
- Parodontologie
- Kinderzahnheilkunde

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Plastische Füllungen (Komposit, Amalgam)
- Inlays und Teilkronen (Gold, Komposit, Keramik)
- Alle Bereiche der Wurzelkanalbehandlung
- Therapie von Zahnfleisch- und Zahnbetterkrankungen
- Kinderbehandlung
- Schul- und Kindergartenbetreuung

Weitere Leistungsangebote

- Werkstoffwissenschaftliches Labor
- Klinische Prüfungen
- Industriekooperationen
- Prüfung dentaler Materialien (Qualitätssicherung)
- Betreuung zahnmedizinischer Dissertationen ausgeübt
- Kurse zur fortgebildeten Zahnarzthelferin und zur ZMF

Anzahl Behandlungen:

9.522

Ansprechpartner Forschung und Lehre

PD Dr. med. dent. Matthias Pelka
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36310
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33603
pelka@dent.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. A. Petschelt	33602
petschlt@dent.uni-erlangen.de	39293
Prof. Dr. A. Voß	34212
axel.voss@rzmail.uni-erlangen.de	
Prof. Dr. N. Krämer	34202
kraemer@dent.uni-erlangen.de	
PD Dr. M. Pelka	36310
pelka@dent.uni-erlangen.de	
Dr. H. Oberschachtsiek	34252
hobersch@dent.uni-erlangen.de	
Dr. J. Ebert	31163
ebert@dent.uni-erlangen.de	
PD Dr. R. Frankenberger	33693
frankbg@dent.uni-erlangen.de	

Forschungsschwerpunkte

- In vitro Testung zahnärztlicher Füllungsmaterialien
- Entwicklung faserverstärkter Glasionomerkemen- te aus reaktiven Glasfasern
- Dentinbonding
- Kompositreparatur

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Korrelation von In-vitro- und In-vivo-Evaluationen dentaler Restaurationsmaterialien

Zyklische Ermüdung von Adhäsivsystemen in einem innovativen Design

Mundgesundheitsuntersuchung bayerischer Schulkinder unterschiedlicher Altersklassen und Schulsysteme

Antimikrobielle Behandlung von Knochendefekten mit bioaktivem Glas

Die attraktivsten Publikationen

Frankenberger R.; Tay F.R. (2005): Self-etch vs etch-and-rinse adhesives: Effect of thermomechanical fatigue loading on marginal quality of resin composite restorations. Dent Mater 21:397-412

Frankenberger R.; Pashley D.H.; Reich S.M.; Lohbauer U.; Petschelt A.; Tay F.R.: Characterisation of resin-dentine interfaces by compressive cyclic loading. Biomaterials 2005; 26: 2043-2052

Lohbauer U.; Rahiotis C.; Krämer N.; Petschelt A.; Eliades G.: The effect of different light-curing units on fatigue behavior and degree of conversion of a resin composite. Dent Mater 2005; 21: 608-615

Frankenberger R.; Garcia-Godoy F.; Lohbauer U.; Petschelt A.; Krämer N.: Evaluation of resin composite materials. Part I: in-vitro investigations. Am J Dent 2005; 18: 23-27

Lohbauer U.; Gambarini G.; Ebert J.; Dasch W.; Petschelt A.: Calcium release, pH-characteristics and tissue response of Calcium Hydroxide Plus points as intracanal medication. Int Endod J 2005; 38: 683-689

Zahnklinik 2 – Zahnärztliche Prothetik

Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, insbesondere Zahnärztliche Prothetik



Klinikdirektor und Lehrstuhlinhaber

Prof. Dr. med. dent. Manfred Wichmann

Glückstraße 11, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33604
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36781
<http://www.prothetik-erlangen.de>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Konventioneller Zahnersatz
- Implantatprothetik
- Diagnose und Therapie funktioneller Störungen des Kauorgans
- Medizinische Hypnose und Akupunktur
- Dental Esthetics
- Defektprothetik und Epithetik
- Diagnose und Therapie werkstoffbedingter Zahn-ersatzunverträglichkeiten
- Prothetik für Kinder

Weitere Leistungsangebote

- Interdisziplinäre Sprechstunden mit der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Konsile in sämtlichen Kliniken des Klinikums

Anzahl Behandlungen:	3.407
----------------------	-------

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. dent. Manfred Wichmann
mwichmann@prothetik-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. M. Wichmann mwichmann@prothetik-erlangen.de	33604
Prof. Dr. R. Ott rudolf.ott@rzmail.uni-erlangen.de	34227
Prof. Dr. Dr. H. Brauner holger.brauner@rzmail.uni-erlangen.de	35999
Prof. Dr. N. Müller norbert.mueller@rzmail.uni-erlangen.de	33652
PD Dr. Dr. S. Heckmann siegfried.heckmann@rzmail.uni-erlangen.de	35807
Prof. Dr. P. Pröschel peter.proeschel@rzmail.uni-erlangen.de	34223
PD Dr. Th. Morneburg thomas.morneburg@zp.imed.uni-erlangen.de	35806
PD Dr. S. Eitner SEitner@prothetik-erlangen.de	33604
PD Dr. S. Holst SHolst@prothetik-erlangen.de	35995

Forschungsschwerpunkte

- Biomechanische Aspekte prothetischer Suprakonstruktionen auf enossalen Implantaten
- Instrumentelle und klinische Funktionsanalyse im stomatognathen System
- Zahnfarbene Restaurationen. Klinische und werkstoffkundliche Untersuchungen zu vollkeramischen Systemen und CAD/CAM-Techniken
- Vergleichende klinische Studien zur Wirksamkeit alternativer Therapieverfahren (Akupunktur, Hypnose) in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- Orale Biologie

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Untersuchungen zur Ätiologie und Inzidenz des Würgereizes

Untersuchungen zur oralen Medizin - insbesondere Prothesenunverträglichkeitsreaktionen

Klinische Anwendung von CAD / CAM generiertem Zahnersatz

Darstellungsmöglichkeiten biomechanischer Einflüsse auf implantatgetragenen Suprakonstruktionen

Erforschung des Einflusses der Akupunktur bei Cranio-Mandibulären-Dysfunktionen

Die attraktivsten Publikationen

Eitner S.; Wichmann M.; Holst S.: „Hypnopuncture“-
a dental-emergency treatment concept for patients
with a distinctive gag reflex. Int J Clin Exp Hypn. 2005
Jan;53(1):60-73

Heckmann S.M.; Hujoel P.; Habiger S.; Friess W.;
Wichmann M.G.; Heckmann J.G.; Hummel T.: Zinc
Gluconate in the Treatment of Dysgeusia - an RCT.
Journal of Dental Research 84 (2005), 35 – 38

Holst S.; Blatz M.B.; Hegenbarth E.; Wichmann M.;
Eitner S.: Prosthodontic considerations for predictable
single-implant esthetics in the anterior maxilla. J Oral
Maxillofac Surg 63 (2005), Nr. 9, 89-96

Karl M.; Rosch S.; Graef F.; Taylor T.D.; Heckmann
S.M.: Strain situation after fixation of three-unit cera-
mic veneered implant superstructures. Implant Dent.
2005 Jun;14(2):157-65

Reich S.; Wichmann M.; Nkenke E.; Proeschel P.: Cli-
nical fit of all-ceramic three-unit fixed partial dentures,
generated with three different CAD/CAM systems. Eur
J Oral Sci. 2005 Apr; 113(2):174-9

Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie

Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, insbesondere Kieferorthopädie



Klinikdirektorin und Lehrstuhlinhaberin

Prof. Dr. med. dent. Ursula Hirschfelder

Glückstraße 11, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33643
Fax: ++49 (0)9131 / 85-32055
<http://www.kieferorthopaedie.klinikum.uni-erlangen.de/>

Medizinisches Leistungsspektrum

- Kieferfehlbildungen
- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- Kraniofaziale Fehlbildungen
- Interdisziplinäre Spaltensprechstunde
- Dysgnathiekonferenz
- Säuglingsbehandlung Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- Kieferorthopädische Behandlungen aller Altersgruppen mit herausnehmbaren und festsitzenden Apparaturen
- Interdisziplinäre Behandlungen (kieferorthopädische-kieferchirurgische Kombinationsbehandlungen, präprothetische Vorbehandlungen)
- Kieferorthopädisch-parodontologische Behandlungsaspekte
- Ästhetische Kieferorthopädie

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Kieferorthopädische Primärversorgung von Säuglingen mit LKG-Spalten
- Behandlungen von LKG-Patienten
- Kieferorthopädische Behandlungen im Rahmen der kieferorthopädischen Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
- Interdisziplinäre Behandlungen

Weitere Leistungsangebote

- tägliche Sprechstunde für Säuglinge mit LKG-Spalten
- interdisziplinäre LKG-Sprechstunde (wöchentlich)
- interdisziplinäre Dysgnathiekonferenz
- Konsiliartätigkeit (insbesondere Frauenklinik, Kinderklinik, Humangenetik, Kinder- und Jugendpsychiatrie)
- Sprechstunden für Kraniofaziale Fehlbildungen

Anzahl Behandlungen:	3.564
----------------------	-------

Qualitätspolitik 2005

- Forschung und Publikationen
Forschungszeiten festlegen
- Rationalisierung
Studentenkurse (Test läuft bereits), Evaluationsbögen abwarten
- Statistik und Ergebnisevaluation
Sprechstunde
ehemaliges Lager und Serverraum als Wissenschaftsräume einrichten
- elektronisches Handbuch

Ansprechpartner Forschung und Lehre

Prof. Dr. med. dent. Ursula Hirschfelder
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33643
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-32055
 ursula.hirschfelder@kfo.imed.uni-erlangen.de

Dr. med. dent. Klaus Hertrich
 Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36779
 Fax: ++49 (0)9131 / 85-32055
 klaus.hertrich@kfo.imed.uni-erlangen.de

Hochschullehrer

Prof. Dr. U. Hirschfelder 33643
 ursula.hirschfelder@kfo.imed.uni-erlangen.de

Dr. med. K. Hertrich 36779
 klaus.hertrich@kfo.imed.uni-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Dreidimensionale morphometrische Analyse komplexer kraniofazialer Fehlbildungen unter Einsatz moderner bildgebender Untersuchungsverfahren (Computertomographie, lichtoptische Verfahren, Sonographie)
- Dreidimensionale lichtoptische Erfassung von Kiefermodellen im Wachstumsverlauf: Entwicklung neuer Methoden der Verarbeitung und Vermessung von 3D-Datensätzen
- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten: Kraniofaziale Morphologie, Morphologie der Spalte, Zahnbildungsstörungen, wachstumsabhängige Veränderungen nach Osteoplastik
- Evaluierung morpho-funktioneller Zusammenhänge im Kiefer-Gesichtsbereich
- Materialwissenschaftliche Untersuchungen: Haftfestigkeit von Multibracket-Systemen und Keramikbrackets, Korrosionsuntersuchungen, elektronenmikroskopische Untersuchungen
- Elektronenmikroskopische Beurteilung der Oberflächenmorphologie von Zähnen nach Bracketentfernung
- Prospektive und retrospektive qualitätsorientierte Evaluierung kieferorthopädischer Therapiekonzepte: Ergebnisevaluation des eingeführten Qualitätsmanagementsystems
- Evaluierung psychosomatischer Zusammenhänge in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- Ergebnisbewertung interdisziplinärer Therapiekonzepte
- Distractionsosteogenese
- Untersuchung morpho-funktioneller Zusammenhänge zwischen Wirbelsäulenfehlbildungen und Muskelerkrankungen und dem Aufbau des Gesichtsschädels

Die wichtigsten Forschungsprojekte

Untersuchung der Mikrostruktur verschiedener Brackettypen, sowie verschiedene kieferorthopädische Behandlungsbögen und ihre Anfälligkeit gegenüber Korrosion – eine prospektive klinische Studie

Quantitative systematische Bestimmung von Legierungsbestandteilen im Zusammenhang mit der Eingliederung festsitzender kieferorthopädischer Multibandapparaturen – eine prospektive klinische Studie

Die dreidimensionale lichtoptische Vermessung von Kiefermodellen am Beispiel von einseitigen Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Eine longitudinale Studie zur Objektivierung und Visualisierung einer wachstumssteuernden Therapie

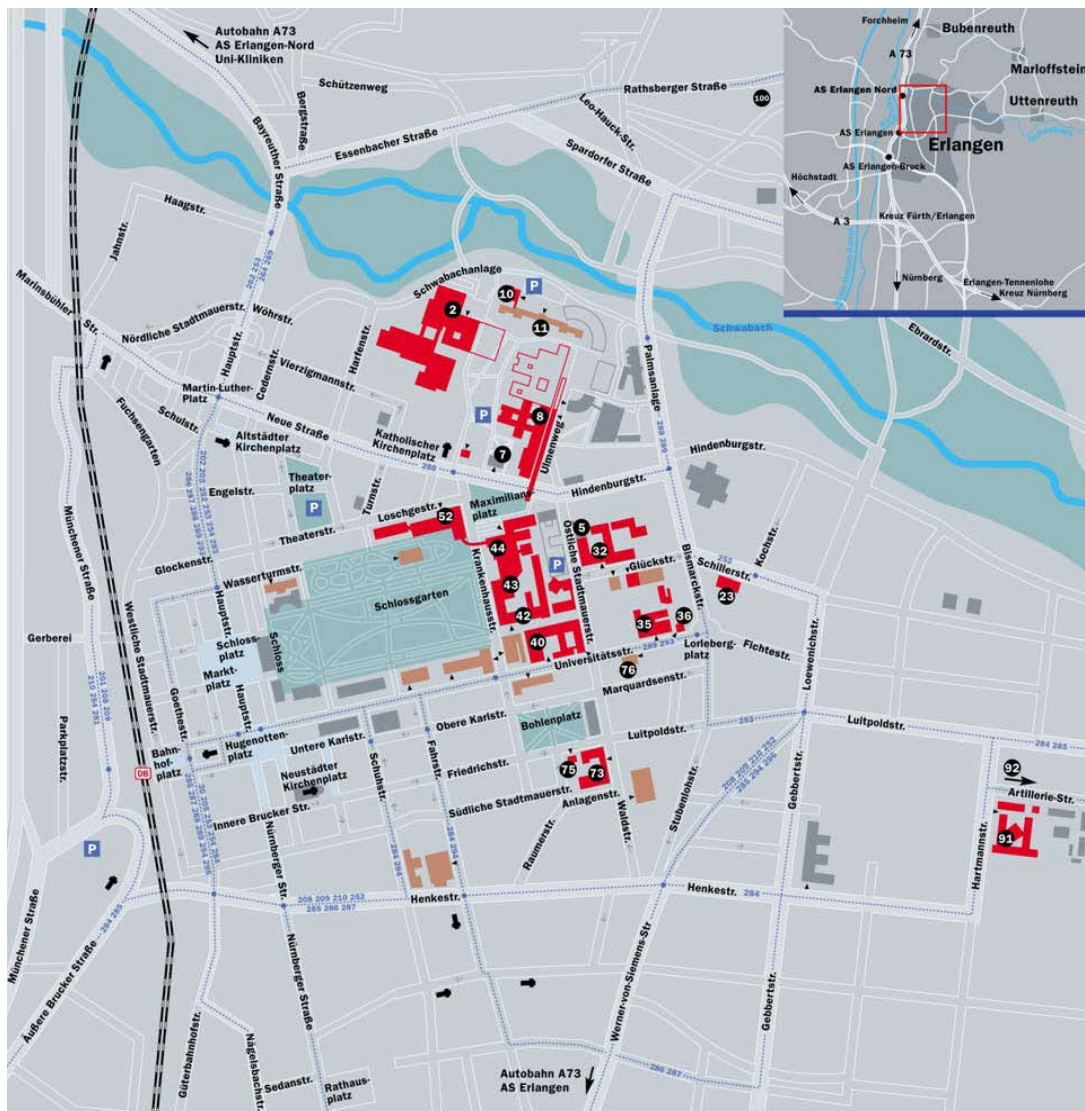
Dreidimensionale morphometrische Beurteilung komplexer Schädel- und Zahnstellungsanomalien anhand von CT-Daten

Die attraktivsten Publikationen

Paal S.; Reulbach U.; Strobel-Schwarthoff K.; Nkenke E.; Schuster M.: Evaluation of Speech Disorders in Children with Cleft Lip and Palate. J Orophac Orthop. 2005;66(4): 270-278

Holler BE.; Eckardt R.; Neukam FW.; Hirschfelder U.: Zur Prognose des Profilverlaufes bei interdisziplinären Therapieplanungen mit der Finite-Elemente-Methode. Mund Kiefer GesichtsChir 2005; 9:116-120

Lageplan



Anästhesie	43	Phoniatrie	75
Augenklinik	2	Plastische Chirurgie	44
Chirurgie	44	Psychiatrie	2
Frauenklinik	40	Psychosomatik	2
Herzchirurgie	44	Radiologie	8
Hals-Nasen-Ohren-Klinik	73	Schmerzzentrum	43
Hautklinik	91	Stereotaktische Strahlentherap.	10
Kieferchirurgie (MKG)	32	Strahlenklinik	35
Kieferorthopädie	32	Transfusionsmedizin	44 23 91
Kinderchirurgie	44 52	Tumorzentrum	92
Kinderklinik	52	Unfallchirurgie	44
Kinderpsychiatrie	11 2	Urologie, Kinder-	44
Medizin 1	8	Zahnärztliche Prothetik	32
Medizin 2	8	Zahnerhaltung	32
Medizin 3	36 42	Ärztliche Direktion	42
Medizin 4	42	Dekan d. Medizinischen Fakultät	76
Neurochirurgie	2	Kaufmännische Direktion	7
Neurologie	2	Pflegedirektion	5
Neuroradiologie	2	Patientenfürsprecher,	42
Nuklearmedizin	2 42	Gleichstellungsbeauftragte	

Zentren

Bevölkerungsbezogenes Krebsregister Bayern

Östliche Stadtmauerstr. 30 a, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36035
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36040
<http://www.krebsregister-bayern.de>

Leitung

Dr. Martin Meyer 36035
martin.meyer@ekr.med.uni-erlangen.de

Kurzprofil

Das Bevölkerungsbezogene Krebsregister Bayern beobachtet flächendeckend in Bayern das Auftreten und die Trendentwicklung bösartiger Krebserkrankungen und ihrer Frühformen, wertet diese Daten statistisch-epidemiologisch aus und stellt Grundlagen für die Gesundheitsplanung und die epidemiologische Forschung bereit. Als Basis für weiterführende epidemiologische Studien leistet das Krebsregister Bayern einen Beitrag zur Ursachenforschung und trägt zu einer Bewertung präventiver und kurativer Maßnahmen bei. Registriert werden alle Neuerkrankungsmeldungen und Krebssterbefälle, die von Krankenhäusern, Ärzten, Zahnärzten und Gesundheitsämtern über die sechs regionalen klinischen Krebsregister in Bayern gemeldet werden. Eine automatisierte Validitäts- und Plausibilitätsprüfung der eingehenden Daten garantiert eine hohe Datenqualität. Ein halbautomatisches Record-Linkage-Verfahren führt - ärztlich überwacht - zum selben Tumor gehörige Meldungen zusammen und verhindert Doppelzählungen.

Leistungszahlen

Pro Jahr erkranken in Bayern knapp 60.000 Personen an bösartigen Krebserkrankungen, fast 30.000 sterben daran. Mittlerweile können vier der sieben bayerischen Regierungsbezirke als vollzählig erfasst gelten, ein fünfter steht kurz davor. Ärzten, Forschern und der Bevölkerung können gebietsbezogene Angaben unter anderem zu Inzidenz, Mortalität, Alters- und Stadienverteilungen bereitgestellt werden.

Weitere Informationen stehen auf den Internetseiten des Krebsregisters
<http://www.krebsregister-bayern.de> zur Verfügung.
Der aktuelle Jahresbericht kann dort abgerufen oder als Broschüre kostenfrei angefordert werden.

Wesentliche Projekte 2005

- Deutschlandweit bisher größter Abgleich von Screeningresultaten mit Krebsregisterdaten zur Evaluation des Mammographiescreenings
- Analyse der Krebsinzidenz im Umkreis von Mobilfunkbasisstationen

Ziele 2006

- Bayernweite Vollzähligkeit der Erfassung
- Beteiligung an weiteren epidemiologischen Studien

Epilepsiezentrum (ZEE)

Grad IV-Zentrum an der Neurologischen Klinik

Schwabachanlage 6
91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-39116

Leitung

Prof. Dr. Hermann Stefan

Medizinisches Leistungsspektrum

Der Schwerpunktbereich Epileptologie ist eines der modernsten High-Tech-Epilepsie-Zentren Europas. Der Grad IV-Status wurde 1994 zugeteilt. Patienten mit schwer behandelbaren Epilepsien aus Europa und Übersee werden von einem interdisziplinären Team für multiprofessionelle Behandlung diagnostiziert und therapiert. Das ZEE arbeitet als kooperatives Nord-bayerisches Epilepsiezentrum in engem Verbund mit den Rummelsberger Anstalten zusammen, es ist fest in internationale Weiter- und Fortbildungsprogramme für Epileptologie [Schulung für Patienten (MOSES), Fortbildung für niedergelassene Ärzte (z.B. Meet-The-Professor, EEG-Kurs)] eingebunden. Sämtliche Diagnose- und Therapieverfahren bewegen sich auf höchster Leistungsstufe. Integriert in die Qualitätssicherung für Deutsche Epilepsiezentren beteiligt sich das ZEE mit einer speziellen Dokumentation an der Nationalen Datenbank für Epilepsiechirurgie.

Das Epilepsiezentrum verfügt über eine Epilepsieambulanz incl. Altersepilepsie und einer 9-Betten-Station. Die funktionelle Epilepsiediagnostik beinhaltet vor allem nicht invasive Verfahren (EEG, MEG, MR-Spektroskopie, PET, SPECT), Neuropsychologische Testung und Psychosoziale Beratung. Anfallskontrolle wird erreicht durch nichtoperative und operative Verfahren: Medikamentöse Therapie und bei ausgewählten Patienten epilepsie-chirurgische Eingriffe. Diese erfolgen in Kooperation mit der Neurochirurgischen Klinik (multimodale, funktionserhaltende Epilepsiechirurgie sowie Vagus-Nerv-Stimulator).

Spezielle Leistungen der Epilepsieambulanz sind postoperative Nachsorge, Optimierung der medikamentösen Therapie und Durchführung von Studien (Medikamentenstudien neuer Antiepileptika).

Leistungszahlen

Ambulante Fälle	2.130
Patientenaufenthalte pro Jahr	301
Prächirurgische Epilepsiediagnostik	88
Invasive Diagnostik	9
Differentialdiagnostik	33
Wada-Test	64
MEG	80

Die attraktivsten Publikationen

Stefan H.; Lopes da Silva F.H.; Löscher W.; Schmidt D.; Perucca E.; Brodie M.J.; Boon P.A.J.M.; Theodore W.H.; Moshe S.L.: „Epileptogenesis and rational therapeutic strategies“. Acta Neurol Scand 2005; 113: 139-155 DOI

Kasper B.: „Mild forms of focal cortical dysplasia: how certain are we?“ Brain 2005 128, E22

Hammen T.; Stadlbauer A.; Tomandl B.; Ganslandt O.; Pauli E.; Huk W.; Neundörfer B.; Stefan H.: „Short TE single-voxel H-MR spectroscopy of hippocampal structures in healthy adults at 1.5 Tesla- how reproducible are the results?“ NMR Biomed 2005; 18: 195-201

Scheler G.; Fischer M.J.; Stefan H.: „Utilization of magnetoencephalography results to obtain favourable outcomes in epilepsy surgery.“ Brain 2005; 128(Pt): 153-7

Schwarz M.; Pauli E.; Stefan H.: „Model based prognosis of postoperative object naming in left temporal lobe epilepsy.“ Seizure 2005; 14(8): 562-8

Preise

Rampp S, Scheler G, Paulini AMS, Kaltenhäuser M, Stefan H. "MEG analysis of high frequency activity (80-120Hz) in patients with temporal lobe epilepsy - preliminary results". 7th Congress on Epileptology, Paris, Frankreich, 28.8.-1.9.2005 (Awarded with the Young Investigators Award)

Kooperationen

- Universitäten in USA, China und Europa
- Rummelsberger Anstalten

Ziele für das Jahr 2006

- Neues Multikanal-Ganzkopf-MEG-System
- Neues Entgeltsystem für die Spezialambulanz
- Wissenschaftlich: Entwurf neuer Verfahren der Mustererkennung für cerebrale Biosignale
- Weiterentwicklung der Qualitätssicherung
- Ausbau von klinischen Arzneimittelstudien

Sozialpädiatrisches Zentrum der Kinder- und Jugendklinik

Loschgestr. 15
91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85 - 33118
Fax: ++49 (0)9131 / 85 - 33937
<http://www.kinderklinik.med.uni-erlangen.de>
SPZ@kinder.imed.uni-erlangen.de

Leitung

Prof. Dr. med. Dieter Wenzel	33137
dieter.wenzel@kinder.imed.uni-erlangen.de	
Dr. med. Elisabeth Strehl	32146
elisabeth.strehl@kinder.imed.uni-erlangen.de	

Kurzprofil

Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) sind auf der Basis des §119 SGB V eine institutionelle Sonderform interdisziplinärer ambulanter Krankenbehandlung. Sie sind zuständig für die Untersuchung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Kontext mit dem sozialen Umfeld einschließlich der Beratung und Anleitung von Bezugspersonen.

In Erlangen liegt der Schwerpunkt auf der medizinischen und psychosozialen Versorgung von Patienten mit bestimmten chronischen Erkrankungen; die Zulassung erstreckte sich bisher auf die Diagnosen: Cystische Fibrose, Neuromuskuläre Erkrankungen, problematische Verläufe von Epilepsien, Spina bifida und/oder Hydrocephalus. Neu hinzugekommen ist die Diagnose „Infantile Cerebralparese“.

In Zusammenarbeit von ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeitern werden individuelle Therapie- und Rehabilitationskonzepte erarbeitet mit dem Ziel, die Folgeprobleme der jeweiligen Erkrankung möglichst gering zu halten und den Betroffenen den bestmöglichen Einsatz ihrer Fähigkeiten und größtmögliche Selbständigkeit zu erlauben.

Leistungszahlen 2005

Im SPZ werden derzeit ca. 700 Patienten behandelt, fast alle in kontinuierlicher Langzeitbetreuung. Die Vorstellungshäufigkeit variiert sehr stark in Abhängigkeit vom Alter des Patienten und vom Verlauf der Erkrankung. Insgesamt wurden im Jahr 2005 1612 Scheine abgerechnet. Die Vergütung erfolgt über eine Quartals-Fallpauschale.

Ziele 2006

Durch räumliche und personelle Erweiterung sollen die Voraussetzungen geschaffen werden, den steigenden Anforderungen (Erweiterung des Diagnosespektrums) gerecht zu werden.

Schmerzzentrum

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-32558
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36904
info@schmerzzentrum.imed.uni-erlangen.de
http://www.schmerzzentrum.klinikum.uni-erlangen.de

Leitung

Prof. Dr. Dr. hc. Jürgen Schüttler 33676
juergen.schuetzler@kfa..imed.uni-erlangen.de

Kurzprofil

Das interdisziplinäre Schmerzzentrum ist eine Einrichtung der Kliniken für Anästhesiologie, Neurologie, Orthopädie und Psychiatrie sowie der Abteilung für Psychosomatik. Durch fächerübergreifende Koordination und Kooperation soll eine optimale Diagnostik und Therapie für chronische Schmerzpatienten erreicht werden. Neben Ärzten der beteiligten Kliniken zählen zum Behandlungsteam auch Psychologen, Pflegekräfte, sowie externe Mitarbeiter aus den Bereichen Physiotherapie und med. Trainingstherapie.

Die Behandlung für chronische Schmerzpatienten umfasst neben aufwendigen Einzeltherapieverfahren insbesondere teilstationäre multimodale Gruppenprogramme unter besonderer Berücksichtigung aktivierender Therapieverfahren (z.B. med. Trainingstherapie, Schmerzbewältigung). Kopfschmerzpatienten, Patienten mit somatoformen Störungen und Senioren werden in eigenen Gruppenprogrammen behandelt. Darüber hinaus erfolgt in enger Kooperation mit den Schmerzzambulanzen der Kliniken für Anästhesiologie und Neurologie die ambulante Therapie z.B. von Tumorpatienten oder neuropathischen Schmerzsyndromen.

Hohen Stellenwert genießt die Lehrtätigkeit (z.B. Wahlfach „Schmerztherapie und Palliativmedizin“ sowie Beteiligung an zahlreichen weiteren Vorlesungen und Seminaren).

Leistungszahlen

Für das Jahr 2005 sind 3.398 Behandlungstage abgerechnet worden. Die Behandlungstage setzten sich aus folgenden Gruppen zusammen die mit 6 bis 10 Patienten geführt wurden.

- 12 Schmerztherapiegruppen über 4 Wochen,
- 2 Kopfschmerzgruppen über 8 Wochen,
- 1 Seniorenguppen über 10 Wochen
- 1 somatoforme Gruppe über 6 Monate
- 2 Schmerztherapiegruppen über 1 Woche

Im Anschluss an das Gruppentherapieprogramm findet nach einer bestimmten Zeit ein weiterer Therapietag statt, der die Umsetzung und Verwirklichung der Inhalte des multimodalen Schmerztherapieprogramms im Alltag unterstützen soll.

Wesentliche Projekte

Neben der Qualitätssicherung ist eine kontinuierliche Evaluierung unserer Langzeitergebnisse Schwerpunkt unserer Dokumentationsarbeit.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Implementierung schmerztherapeutischen Wissens im Studentenunterricht. So versuchen wir im Rahmen der vorklinischen Ausbildung als auch im Bereich der klinischen Ausbildung durch schmerztherapeutische Veranstaltungen möglichst viele Studenten zu erreichen und damit die Schmerztherapie in Zukunft zu verbessern. Weiterhin wurde von OA Dr. Sittl und OA Dr. Griessinger ein internationales Lernprogramm für Schmerztherapie auf CD-Rom entwickelt, das in der Zwischenzeit in acht Sprachen übersetzt ist und in vielen Ländern die Basis für schmerztherapeutische Fortbildungsprogramme darstellt. Die Kollegen Griefinger und Sittl haben darüber hinaus ein interaktives Schmerztherapiefortbildungsprogramm entwickelt an dem bisher bereits mehr als 20 000 Ärzte in Deutschland teilgenommen haben.

Weiterhin kooperiert das Schmerzzentrum mit verschiedenen universitären Einrichtungen im Rahmen der klinischen Forschergruppe. Determinanten und Modulatoren der postoperativen Schmerzverarbeitung.

Zukunftsperspektiven

In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendklinik des Universitätsklinikums soll im Jahr 2006 versucht werden, ein multimodales Therapieprogramm für chronisch schmerzkranken Kinder zu etablieren.

Transplantationszentrum

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen
 Tel.: ++49 (0)9131/85-39195 oder 39196
 Fax: ++49 (0)9131/85-39193
<http://www.med4.med.uni-erlangen.de/transplantinfo.html>

Leitung

Prof. Dr. med. Kai-Uwe Eckardt, Medizinische Klinik 4

Oberärztin:

PD Dr. med. Barbara Nonnast-Daniel 39194
barbara.nonnast-daniel@med4.imed.uni-erlangen.de

Fachärztin:

Dr. med. Katharina Pressmar 39101
katharina.pressmar@med4.imed.uni-erlangen.de

Kurzprofil

- Koordinationen der Organtransplantation (Niere, Niere-Pankreas, Leber, Herz)
- Betreuung von Patienten auf der Warteliste zur Transplantation für oben Niere und Niere-Pankreas
- Vorbereitung von Lebendnierenspenden (Spender-/Empfängerevaluation)
- Dokumentation des Transplantationsverlaufs (Langzeitverlauf > 20 Jahre)
- Enge Kooperation mit Eurotransplant und der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Leistungszahlen

Warteliste Niere und Niere-Pankreas	616 Patienten
Durchschnittliche Wartezeit	5,5 Jahre
Warteliste Herz	49 Patienten
Durchschnittliche Wartezeit	1,5 Jahre
Warteliste Leber	40 Patienten
Durchschnittliche Wartezeit	1 Jahr
Dokumentation nach Transplantationen (Follow-up)	ca. 1300

Stand: 12/05

Wesentliche Projekte

Steigerung der Organspendezahlen durch Seminare für Patientenangehörige, für Lehrer der Realschule /Gymnasium, für ärztliche Kollegen, für Studenten.

Optimierung der Empfängerbetreuung durch:

- Seminare für Patienten
- regelmäßige interdisziplinäre Treffen mit anderen Fachkollegen (Urologen, Kardiologen, Hepatochirurgen, Radiologen, Gefäßchirurgen, Kindernephrologen)
- regen Austausch mit den ambulant tätigen Nephrologen (incl. Besuche der Dialysezentren)
- jährliche Re-Evaluation der Wartelistenpatienten mit besonderen Schwerpunkten (Tumorstherapie, Hämostaseologie, Dialysestatus, Cardiovascularer Status)
- Erfassung des cardio-vasculären Risikoprofils durch spezielle Verfahren alle 2 Jahre

Aufnahme und Betreuung der transplantierten Patienten im Rahmen von Studien zur Besserung von Morbidität und Mortalität sowie Graftlongevität durch:

- Modifizierung der Immunsuppressiva
- Antihypertensiva
- Fettsenker

Initiierung des ABO- inkompatiblen Lebendnieren-Transplantationsprogrammes

Ziele für 2006:

- Etablierung des ABO- inkompatiblen Lebendnieren-Transplantationsprogrammes
- Steigerung der Transplantationszahlen durch Erweiterung des Lebendnieren- Transplantationsprogrammes (iABO-NTx, prä-emptive Transplantation) und durch Intensivierung des 'European Senior Program' (Nieren von Spendern > 65 Jahre für Empfänger > 65 Jahre)
- Initiierung eines Transplantationsprogrammes für hoch immunisierte Empfänger und Empfänger mit positivem Crossmatch bei postmortaler Nierenspende
- Initiierung einer elektronischen Transplantations-Patientenakte (Datenbank TBase) zur Qualitätssicherung in der Transplantationsmedizin an der FAU Erlangen-Nürnberg
- Etablierung einer Serum- und Urinbank von Spender und Empfänger im Rahmen der Nierentransplantation zur zukünftigen Verbesserung der immunmodulatorischen Therapie

Tumorzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg

Carl-Thiersch-Str. 7, 91052 Erlangen
Tel.: ++49 (0) 9131 / 85 - 39290
Fax: ++49 (0) 9131 / 85 - 34001
tumorzentrum@tuz.imed.uni-erlangen.de
www.tumorzentrum.klinikum.uni-erlangen.de

Vorsitzender

Prof. Dr. med. Heinrich Iro 33141
heinrich.iro@hno.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. M.W. Beckmann 33451
seit 18.07.2006

Leiterin der Geschäftsstelle

Dr. med. Sabrina Petsch 39290
sabrina.petsch@tuz.imed.uni-erlangen.de

Kurzprofil

Die Geschäftsstelle des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg erfüllt zentrale Serviceleistungen:

Das seit 1984 für das Universitätsklinikum kontinuierlich geführte Klinische Krebsregister bildet mit den Basis-, Verlaufsdaten und regelmäßigen life-statusupdates die Grundlage aller weiterführenden onkologischen Dokumentationen des Klinikums für Therapieoptimierungen, Qualitätssicherung und -darstellung, Publikationen und vielem mehr. Das Klinische Krebsregister des Tumorzentrums wurde im Rahmen des Aufbaus des Bevölkerungsbezogenen Krebsregisters Bayern seit 1998 auf ganz Mittelfranken erweitert. Diese Daten bilden die Basis für weiterführende epidemiologische Studien und dienen damit der Suche nach den Ursachen der Krebsentstehung sowie zur Bewertung präventiver und kurativer Maßnahmen.

Im Jahr 2005 wurden vom bzw. in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum insgesamt über 30 Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte sowie für die Bevölkerung zur Information über Prävention, Früherkennung und Therapiemöglichkeiten bei Krebserkrankungen durchgeführt.

Die Krebsberatungsstelle am Tumorzentrum ist seit November 2005 mit einer onkologisch erfahrenen Krankenschwester besetzt. Das Angebot einer kostenlosen Beratung ohne Zeitdruck wird von Betroffenen, Angehörigen und Ärzten mit immer weiter steigendem Interesse angenommen und sehr positiv bewertet. Im 2. Halbjahr 2005 wandten sich über 400 Personen an die Krebsberatungsstelle - über 100 Patienten konnten direkt an das Universitätsklinikum Erlangen weiter vermittelt werden.

Leistungszahlen

Die Tumordokumentationsdatenbank TUREK2 umfasst derzeit insgesamt 155.603 (Tab. 6) maligne Tumorneuerkrankungen und ca. 486.000 Verlaufsdaten. Jährlich werden aus verschiedensten Informationsquellen ca. 115.000 neue Belege in die Datenbank eingearbeitet, wodurch eine hohe Datenvollständigkeit und -qualität erreicht wird. Für das Jahr

2005 wurden 3.128 Tumorneuerkrankungen aus dem Universitätsklinikum Erlangen sowie 8.861 in Mittelfranken extern behandelte Tumorneuerkrankungen und 945 DCO-Fälle (Death-certificate-only = die Krebserkrankung ist ausschließlich durch die Todesbescheinigung bekannt) erfasst.

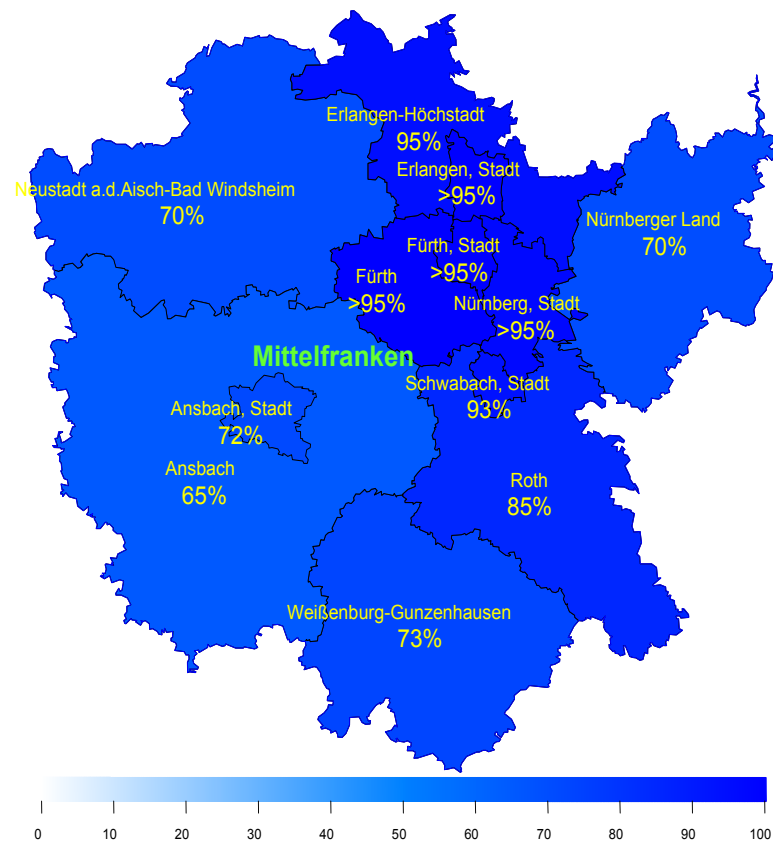
	Beginn der Dokumentation	Anzahl der erfassten malignen Tumoren
Universitätsklinikum Erlangen	1984	90.621
Externe Meldungen aus Mittelfranken	1998	45.511
DCO-Fälle (Death certificate only)	1998	19.471
Gesamt		155.603

Wesentliche Projekte

Seit 1998 werden im Rahmen des Bevölkerungsbezogenen Krebsregisters Bayern (BKR) alle malignen Tumorerkrankungen in Mittelfranken erfasst. Nach einer mehrjährigen Aufbauphase verabschiedete der Bayerische Landtag im Dezember 2005 aufgrund der hervorragenden Ergebnisse einstimmig die unbefristete Verlängerung des Bayerischen Krebsregistergesetzes. Für das Jahr 2004 konnte in Mittelfranken mit 89%* die Vollständigkeit der Erfassung aller Krebsneuerkrankungen weiter gesteigert werden (s. Abb.). Neben der Stadt Erlangen, dem Landkreis Erlangen-Höchstädt, der Stadt Fürth, dem Landkreis Fürth, den Städten Nürnberg und Schwabach steht auch der Landkreis Roth kurz vor der vollzähligen Erfassung. Bestimmte Tumorentitäten wie Mamma, Zunge, Mundhöhle und Rachen sind in ganz Mittelfranken bereits vollzählig erfasst. Im Jahr 2006 soll überall in Mittelfranken eine über 90%ige Erfassung aller Krebsneuerkrankungen erreicht werden – damit stehen dann aussagefähige Daten zur Verfügung.

*Basis: Erwartungswerte der Dachdokumentation Krebs des Robert-Koch-Instituts; Verteilung auf die einzelnen Kreise unter Berücksichtigung der jeweiligen demografischen Altersstruktur, berechnet von der Registerstelle des Bevölkerungsbezogenen Krebsregisters Bayern

Vollzähligkeit aller Krebsneuerkrankungen in Mittelfranken C00-C97 ohne C44



Zentrale Einrichtungen

Geschäftsstelle Klinikumsvorstand

Referent des Klinikumsvorstands

Dr. Robert Polgar
Tel: ++49 (0)9131 / 85-36765
robert.polgar@kv.imed.uni-erlangen.de

Referentin für Bauangelegenheiten/Berufungen

Anke Förster
Tel: ++49 (0)9131 / 85-35852
anke.foerster@kv.imed.uni-erlangen.de

Sekretariat

Kerstin Müller
Tel: ++49 (0)9131 / 85-36782
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36783
kerstin.mueller@kv.imed.uni-erlangen.de

Die Geschäftsstelle betreut die Gremien Klinikumsvorstand, Klinikumskonferenz, Aufsichtsrat sowie einzelne vom Klinikumsvorstand eingesetzte Kommissionen. Sie ist dem Ärztlichen Direktor zugeordnet und unterstützt ihn in seiner Funktion als Vorsitzender des Klinikumsvorstands

Stabstelle Datenmanagement

Datenschutzbeauftragter

Dr. Manfred Brunner
Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33931
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36783
manfred.brunner@kv.imed.uni-erlangen.de

Das Bewusstsein für den Datenschutz im Universitätsklinikum Erlangen hat stark zugenommen. Nach einer Phase, die in erster Linie durch Aktivitäten des Datenschutzbeauftragten bestimmt war, wurden im Jahr 2005 verstärkt Anregungen aus dem Klinikum an den Datenschutzbeauftragten herangetragen. Die Anzahl von Datenschutzverletzungen hat 2005 nicht zugenommen, wohl aber die Sensibilität der Mitarbeiter. Viele Schwachstellen wurden von Mitarbeitern erkannt und gemeldet und konnten so beseitigt werden.

Beratung

Die Beratung bei der Beschaffung automatisierter Verfahren zur Verarbeitung personenbezogener Daten durch den Datenschutzbeauftragten ist selbstverständlich geworden. Besonders das MIK integrierte den Datenschutzbeauftragten sehr oft bereits bei den Planungen neuer Projekte.

Stellungnahmen

Zur Klärung datenschutzrechtlicher Fragestellungen wurden Stellungnahmen gefordert. Besondere Schwerpunkte waren die Zusammenarbeit mit Industriepartnern hinsichtlich Fernwartung, Datenverarbeitung im Auftrag und Kooperationen. Der Datenschutzbeauftragte wurde in zunehmendem Maße in die Planungen neuer Projekte einbezogen.

Kontrollen

Auch 2005 wurden einzelne Kliniken und selbständige Abteilungen eingehender datenschutzrechtlicher Kontrollen unterzogen. Den Leitern der jeweiligen Einrichtung und den Ansprechpartnern für den Datenschutz wurde ein Abschlußbericht zur Verfügung gestellt.

Verfahrensverzeichnis

Das Verfahrensverzeichnis wurde weiter ergänzt. Verfahren, die bisher noch nicht verzeichnet waren, konnten abschließend beurteilt und freigegeben werden.

Schulungen

Im Rahmen der jährlich zweimal stattfindenden Tagung für neue Mitarbeiter wurden erste Informationen über den Datenschutz am Klinikum vermittelt. Weiterführende Schulungen und ein Seminar wurden im Programm der Akademie für Pflegeberufe angeboten. Im Ausbildungsprogramm der Berufsfachschulen sind verpflichtende Schulungen enthalten. Daneben wurden speziell abgestimmte Schulungen in den Kliniken und selbständigen Abteilungen durchgeführt.

Kooperationen

Die Zusammenarbeit mit datenschutzrechtlichen Organisationen fand im Rahmen mehrerer Tagungen zum diesem Thema im Universitätsklinikum statt. Weitergehende Kooperationen, die vor allem die Belange bayerischer Universitätskliniken betreffen, wurden beschlossen.

Stabstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Leitung

Johannes Eissing

Online-Redakteur

Michael Rabenstein
Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 / 85-36102
Fax: 09131 / 85-36111
presse@kv.med.uni-erlangen.de

Medienarbeit

Im Jahr 2005 wurden rund 90 Pressemitteilungen über Neuigkeiten am Uni-Klinikum an lokale und überregionale Medien verschickt. Gleichzeitig wurden rund 130 Journalistenanfragen betreut, die Grundlage für Berichte in Zeitungen, Radio und Fernsehen waren. In drei Pressekonferenzen wurden besondere Schwerpunkte hervorgehoben: Im Februar 2005 informierte der Ärztliche Direktor zusammen mit CSU-Fraktionsvorsitzendem Joachim Herrmann über die geplanten Baumaßnahmen am Uni-Klinikum. Im April 2005 wurde Europas erstes SPECT/Spiral-CT im Beisein von 19 Journalisten in der Nuklearmedizinischen Klinik eingeweiht. Im Dezember 2005 organisierte

die Pressestelle ein Pressegespräch aus Anlass der 50. Herztransplantation der Herzchirurgischen Klinik. Hintergrundgespräche mit Lokaljournalisten rundeten das Aufgabenspektrum ab.

Internet

Die Internetpräsenz des Uni-Klinikums mit seinen 33 Einrichtungen auf der Plattform eines eigenen Content-Management-Systems (CMS) wurde zusammen mit dem MIK systematisch ausgeweitet. 10 Einrichtungen konnten 2005 eine eigene Homepage online schalten. Damit waren bis Ende des Jahres zwei Drittel der Einrichtungen mit dem neuen CMS online.

Die Homepage des Uni-Klinikums wurde als tagesaktuelle Seite ausgebaut. Neben 90 Presseinformationen wurde erstmals ein gemeinsamer Veranstaltungskalender mit 69 Terminen aus allen Einrichtungen des Uni-Klinikums aufgebaut. Die gute Akzeptanz des neuen Web-Auftritts, der 2004 online geschaltet wurde, belegt die Web-Statistik 2005: Der Dachauftritt (www.klinikum.uni-erlangen.de) erzielte 9,5 Millionen Hits und 2,3 Millionen Seitenaufrufe. Rund 440.000 Internet-Nutzer verweilten mehr als 30 Minuten auf der Homepage des Uni-Klinikums. Im Ranking der Suchmaschine „Google“ belegte das Uni-Klinikum Erlangen unter den bayerischen Uni-Kliniken mit 7 von 10 Punkten Platz eins und steht damit auch bundesweit an erster Stelle.

Intranet

Im Berichtszeitraum wurde auf der CMS-Plattform ebenfalls eine Intranetstruktur mit einer zentralen Portalseite erarbeitet. Damit steht allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Uni-Klinikums erstmals eine zentrale und schnelle Informationsplattform zur Verfügung. Die Portalseite wird von der Pressestelle gepflegt. 2005 wurden insgesamt 104 interne Nachrichten eingestellt. Außerdem wurde ein interner Stellenmarkt aufgebaut.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Februar wurde der Besuch von Scheich Al Nuaimi am Uni-Klinikum vorbereitet. Im Oktober 2005 koordinierte die Pressestelle zusammen mit dem Dekanat der Medizinischen Fakultät das Programm der Medizinischen Fakultät bei der zweiten „Langen Nacht der Wissenschaften“. Erstmals wurden in diesem Jahr Veranstaltungsorte gebündelt und auch das Personalrestaurant Palmeria mit seinen VIP-Räumen als eine „Messehalle der Wissenschaft“ gestaltet. Mehr als 3.000 Besucher nutzten die Möglichkeit, sich über die Forschungsarbeit am Uni-Klinikum zu informieren.

Auf Initiative der Pressestelle beteiligten sich 12 Kliniken/selbständige Abteilungen am „Jahr der Gesundheit“ der Stadt Erlangen mit der Veröffentlichung von Gesundheitstipps in den Erlanger Nachrichten. Darüber hinaus engagierten sich auch Einrichtungen des Uni-Klinikums mit Info-Ständen an einzelnen Aktions-Tagen.

Neues Erscheinungsbild

Die Einführung des neuen Erscheinungsbildes unter der Dachmarke „Universitätsklinikum Erlangen“ wurde fortgesetzt. Nach Abschluss der Arbeiten am

Außenweg-Leitsystem wurde ein Konzept für ein Innen-Leitsystem entwickelt, das 2006 erstmals umgesetzt werden soll. Neue Produkte mit Logo wurden entwickelt und konnten über ein eigenes Presselager vertrieben werden. Die Einführung eines „Gute-Besserungs-Hasen“ der Firma Teddy Herrmann mit Logo-Schal erwies sich als „Verkaufsschlager“: Innerhalb eines Jahres konnten rund 2.000 Exemplare an Patienten und Besucher verkauft werden.

Broschüren / Verzeichnisse

Im neuen Erscheinungsbild wurden vier Patienten-Info-Broschüren für Kliniken/selbständige Abteilungen und Broschüren zum Thema „Klinikseelsorge“ und „Krebsberatung“ produziert. In Kooperation mit dem Qualitätsmanagement wurden zahlreiche zentrale Verzeichnisse und Darstellungen in Nachschlagewerken und im Internet für alle Einrichtungen im Uni-Klinikum überarbeitet.

Uni-Klinikum Erlangen tv

Im April 2006 konnte erstmals am Uni-Klinikum Erlangen ein eigener Fernsehkanal gestartet werden. Die Pressestelle hatte das Programmschema erstellt und integrierte tagesaktuelle Informationen für Patienten in das Programm.



Ein fliegendes Bett wies die Besucher der Langen Nacht der Wissenschaften von weitem auf den Veranstaltungsort hin

Stabstelle DRG-Koordination

Leitung

PD Dr. med. Harald Mang
Östliche Stadtmauerstraße 30a, 91054 Erlangen
Tel.: ++49(0)9131 / 85-36985
Harald.Mang@kv.imed.uni-erlangen.de

Die Adaptation des von Australien lizenzierten DRG-Systems an die deutsche Behandlungs- und Finanzierungswirklichkeit führt noch immer jedes Jahr zu erheblichen Verwerfungen des DRG-Fallpauschalenkatalogs und zu immer komplexeren Abrechnungsbestimmungen. Sein Ziel als Kostendämpfungsinstrument hat das deutsche DRG-System damit weitgehend verfehlt, sodass sich die Krankenkassen 2005 darauf verlegt haben, bei mittlerweile jedem fünften Patienten die Notwendigkeit der stationären Behandlung grundsätzlich in Frage zu stellen. Nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (§ 39 SGB V) darf die vollstationäre Krankenhausbehandlung nämlich nur erfolgen, wenn das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Zu dem Dokumentations- und Kodierwahnsinn ist für die Ärztinnen und Ärzte so noch eine zermürbende Abwehrschlacht gegen „Prüfungen“ des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung hinzugekommen, mit der die Kernleistungen der Krankenhäuser täglich in Frage gestellt und dadurch letztlich auch herabgewürdigt werden. Unter diesen veränderten Rahmenbedingungen stellte sich die Aufgabenverteilung in der Stabstelle DRG-Koordination 2005 folgendermaßen dar:

- Fr. Dr. A. Rascu, Fr. S. Meusser-Storm, Fr. Dr. Seeger, Fr. Kulikova, Frau Auer, Frau Hübner (Berufsausbildungspraktikantin) und Frau Gattig (Praktikantin des BFZ): formale (Koordination) oder inhaltliche (Begutachtung) Bearbeitung von ca. 10.000 elektronischen oder papiergebundenen Kostenträgeranfragen und MDK-Prüfungen;
- Fr. Karwath, Hr. Dr. H. Mang: Gruppierung, Korrektur und Abrechnung aller interdisziplinären Fälle, Fehler-DRGs und Wiederaufnahmen; Schulungen für ICD-10-GM, OPS, DKR, FPV und G-DRG-System sowie fachspezifische Schulungen in der HNO, KI, M1, MKG, NL und UC; Vorbereitung und Durchführung der ersten MDK-Begehung, Betreuung der DRG-Beauftragten und dezentralen Medizincontroller aller Kliniken und Abteilungen;
- Hr. Kunzmann: monatliche DRG-Kennzahlen und DRG-Erlösberichte; DRG-Erlösbudgets für alle Kliniken und Abteilungen; Unterstützung der internen Leistungsverrechnung für OP und Anästhesie; Unterstützung der DRG-Leistungsplanung und Budgetverhandlungen

Stabstelle Qualitätsmanagement

Leitung

Juliane Ries
Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-35866
Fax: ++49 (0)9131 / 85-35864
juliane.ries@kv.imed.uni-erlangen.de

Aufgaben

Beratung und Unterstützung des Klinikumsvorstands bei der

- Entwicklung von Qualitätszielen sowie deren Realisierung
- Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagements
- Erarbeitung eines Qualitätsmanagementkonzeptes

Beratung und Unterstützung der Kliniken und Abteilungen bei klinikübergreifenden Projekten:

- Umsetzung von Qualitätsmanagement-Vorhaben und -Auflagen
- Beratung bei der Erarbeitung von klinischen Patientenpfaden
- Erhebung und Bearbeitung von Kennzahlen

Prozessorientierte Kostenanalysen

Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts des Klinikums

Erstellung des Jahresberichts des Klinikums

Koordinationsaufgaben im Bereich der externen Qualitätssicherung

Koordination der Erfassung der Qualitätsindikatoren in der universitären Krankenversorgung

Vorbereitung der Einführung betriebliches Vorschlagswesen

Unterstützung der Einführungstagung für neue wissenschaftliche und klinische Mitarbeiter

Redaktion der Klinikumszeitschrift „Am Puls Impuls“

Projekte 2005

Unterstützung bei der Aktualisierung der Daten der prozessorientierten Kostenanalyse

Unterstützung des Pilotprojektes Entwicklung und Einführung klinische Behandlungspfade

Evaluation der Einführungstagung

Pilotprojekt: Modellierung von klinischen Prozessen

Pilotprojekt: Einsatz einer DV-Software zur Identifikation von Risiken, deren Bewertung, der Definition von Frühwarnindikatoren sowie die Planung von Maßnahmen zur Risikoreduzierung

Pilotprojekt: Einführung der Geschäftsprozessmanagementsoftware ARIS

Krankenhaushygiene

Leitung

Oberarzt Dr. med. Bernd Kunz
Wasserturmstr. 3/5
91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0) 9131 / 85-22570, Funk 02 - 9261
Fax: ++49 (0) 9131 / 85-1001
kunz@mikrobio.med.uni-erlangen.de
<http://www.klimi.med.uni-erlangen.de>

Institution: Lehrstuhl für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie I (Prof. Dr. Röllinghoff)

Dem Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Universität ist als Dienstaufgabe u.a. die krankenhaushygienische Beratung und Betreuung des Universitätsklinikums, einschließlich der zugehörigen, nicht-patientenbezogenen hygienisch-mikrobiologischen Diagnostik, zugewiesen

Im für diese Untersuchungen zuständigen Hygienelabor (Leitung: OA Dr. med. B. Kunz) des Instituts wurden dazu im Jahr 2005 über 7400 Untersuchungsmaterialien für das Universitätsklinikum bzw. für klinisch-theoretische Einrichtungen der Universität hygienisch-mikrobiologisch untersucht, nach krankenhaushygienischen Kriterien beurteilt und die Auftraggeber befundabhängig beraten. Bei den Untersuchungsmaterialien handelt sich dabei v.a. um Bioindikatoren zur Überprüfung von Sterilisations- bzw. Desinfektionsgeräten, Wasser- bzw. Flüssigkeitsproben, Rodac-Abklatschplatten, Sedimentationsplatten, Tupferabstriche, Blutprodukte, Arzneimittelzubereitungen u.ä.

Das Hygienelabor hat im Jahr 2005 ein umfangreiches Akkreditierungsverfahren erfolgreich abgeschlossen und kann damit seine fachliche Kompetenz und die inhaltliche Richtigkeit seines eingeführten Qualitätsmanagementsystems nunmehr auch durch diese externe Begutachtung belegen. Darüber hinaus ist das Hygienelabor des Instituts seit 2005 auch als zugelassenes Untersuchungslabor in die „Bayerische Liste der Untersuchungsstellen nach § 15 Abs. 4 TrinkwV“ zur mikrobiologischen Untersuchung von Trinkwasser gemäß Trinkwasserverordnung aufgenommen. Das Hygienelabor nimmt seit 2004 über den vorgeschriebenen Umfang hinaus an einschlägigen Verfahren der externen Qualitätssicherung (Ringversuche für Trinkwasser- und Lebensmittelhygiene) teil und hat seitdem bei allen Teilnahmen alle angemeldeten Parameter erfolgreich absolviert

Allein der Leiter des Hygienelabors hat im Jahr 2005 insgesamt 22 Begehungen im Universitätsklinikum, häufig auch im Zusammenhang mit krankenhaushygienischen Fragestellungen bei Baumaßnahmen (z.B. Neubau Geburtshilfe, Umbau HNO-OP), durchgeführt sowie an weiteren 15 Sitzungen zu krankenhaushygienischen Themen teilgenommen. (Hinweis: In diesen Zahlen sind Begehungen, Sitzungen und Schulungen, die von den Hygienefachkräften des Universitätsklinikums in den einzelnen Kliniken bzw. auf den einzelnen Stationen durchgeführt wurden, nicht enthalten). Zusätzlich wurden 2005 vom Institut insgesamt 37 Dienstbesprechungen mit den Hygienefachkräften

durchgeführt sowie eine Sitzung der Hygienekommission des Universitätsklinikums abgehalten

Neben dem curricularen Unterricht für Medizinstudenten sowie dem fachspezifischen Unterricht an Berufsfachschulen wurden vom Leiter des Hygienelabors für das Universitätsklinikum auch 2005 mehrfach hygienspezifische Unterrichtsleistungen für die Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe, z.B. im Rahmen der Weiterbildungslehrgänge zum technischen Sterilisationsassistenten oder der Fachtagung für Intensivpflege und Anästhesie, erbracht.

Ein wesentliches Ziel der Krankenhaushygiene für das Jahr 2006 wird die Überarbeitung bzw. Aktualisierung des Hygieneleitfadens des Universitätsklinikums und dessen gleichzeitige Umstellung auf ein moderneres EDV-System sein.

Klinisches Ethikkomitee

Leitung

Dr. phil. Uwe Fahr
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-26435
uwe.fahr@ethik.med.uni-erlangen.de
<http://www.gesch.med.uni-erlangen.de/igm/staff/fahr.html>

Gründung und Organisationsform

Das Klinische Ethikkomitee des Universitätsklinikums Erlangen wurde im Jahr 2002 gegründet. Das Ethikkomitee versteht sich als Plattform für die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen des klinischen Alltags im Universitätsklinikum. Dazu gehören sowohl patientenbezogene Einzelfallentscheidungen als auch organisationsethische Fragen. Die Methodik der Auseinandersetzung des Ethikkomitees mit ethischen Fragestellungen hat diskursiven Charakter und dient dem Ziel, durch unterschiedliche Perspektiven verschiedener Berufsgruppen und Hierarchien zu einer möglichst ausgewogenen und fundierten Wertentscheidung zu kommen. Dabei bemüht sich das Ethikkomitee um Konsens. Dem Ethikkomitee gehören maximal 20 Personen an. Die Gruppe setzt sich größtenteils aus Personen aus dem Klinikum (Assistenzärzte, Oberärzte, Klinikleiter) sowie Pflegenden zusammen. Ergänzt wird das Ethikkomitee durch Experten aus der Theologie, der Philosophie, der Medizingeschichte sowie der Klinikseelsorge. Das Ethikkomitee hat beratenden Charakter. Es kann von sich aus dem Klinikumsvorstand Vorschläge unterbreiten.

Schwerpunkte der Arbeit

Das Klinische Ethikkomitee hat sich im Berichtszeitraum schwerpunktmäßig mit den folgenden Themen befasst und folgende Veranstaltungen durchgeführt:

- Klinische Ethikberatung, insbesondere bei späten Schwangerschaftsabbrüchen
- Erarbeitung der „Empfehlungen zur Therapiebegrenzung auf Intensivstationen“
- Entwicklung eines Pilotprojekts „Klinische Ethikzirkel“
- Informationsflyer „Ratgeber für Trauernde“
- 4. Ethiktag des Klinischen Ethikkomitees am 30. November 2005
- Medizinethische Aus- und Fortbildungen

Klinische Ethikberatung

Das Klinische Ethikkomitee hat im Rahmen seiner Arbeitsgruppe „Ethikberatung“ im Berichtszeitraum in 12 Fällen im Universitätsklinikum beraten und ist damit auch in die Patientenversorgung integriert. In einem Drittel der Fälle wurde zum Thema „später Schwangerschaftsabbruch“ beraten, in zwei Dritteln der Fälle wurde in der Regel über Therapiebegrenzungsmaßnahmen bzw. über eine Änderung des Therapieziels am Lebensende beraten. Über Klinische Ethikberatungen wird das Ethikkomitee regulär informiert; im Ethikkomitee werden fallweise und strikt anonymisiert einzelne Beratungsfälle diskutiert, um

eine hohe Qualität der Ethikberatung sicherzustellen.

Leitlinien

Das Ethikkomitee erarbeitet zu bestimmten übergreifenden ethischen Themen Empfehlungen. Im Berichtszeitraum wurden die „Empfehlungen zur Therapiebegrenzung auf Intensivstationen“, die bereits 2004 in Grundzügen entwickelt wurden, vom Ethikkomitee genehmigt und danach von dem Klinikumsvorstand verabschiedet. Diese Empfehlungen fassen wichtige gesetzliche Regelungen und den aktuellen medizinethischen Diskussionsstand zum Thema zusammen und sollen den Ärztinnen und Ärzten auf Intensivstationen helfen, sich in schwierigen ethischen Konfliktsituationen zu orientieren. Gemeinsam mit den „Empfehlungen zur Anordnung eines Verzehrs auf Wiederbelebung“ wurden sie unter dem Namen Erlanger Empfehlungen zur Patientenautonomie am Lebensende zusammengefasst. Über diese Empfehlungen wird im Rahmen von Fortbildungen regelmäßig berichtet.

Ethiktag

Am 30. November 2005 fand der 4. Ethiktag des Ethikkomitees statt. Schwerpunkt des Ethiktages waren das Pilotprojekt Ethikzirkel, ethische Aspekte der Schmerz- und Symptomkontrolle sowie Fragen der Patientenverfügung. An der Veranstaltung nahmen über 70 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums teil.

Fortbildungen

Das Ethikkomitee bietet regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen an, z.B. in Zusammenarbeit mit der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe. Im Berichtszeitraum fanden knapp zwanzig Fortbildungen statt, unter anderem zu Organisationsform des Ethikkomitees und der Ethikberatung, zu Therapiebegrenzung, zu Menschenbild und ethischer Grundhaltung oder zu den Grundlagen der Forschungsethik.

Ausbildung: Das Ethikkomitee arbeitet eng mit der Professur für Ethik in der Medizin und deren Mitarbeitern zusammen. Auf diese Weise ist das Ethikkomitee auch in die Ausbildung der Medizinstudierenden eingebunden. Ein Mitarbeiter der Geschäftsstelle des Ethikkomitees bietet regelmäßig ein Seminar zu „Einführung in die klinische Medizinethik“ im Rahmen des Querschnittsbereichs 2 („Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“) an.

Arbeitsgruppen

Die Arbeitsgruppe Ethikberatung hat im Berichtszeitraum 12 Ethikberatungen durchgeführt und das Modell für die Beratung bei späten Schwangerschaftsabbrüchen, das bereits im Jahre 2003 entwickelt wurde, in enger Kooperation mit der Professur für Geburtshilfe und Pränatalmedizin konzeptionell weiterentwickelt. Die Arbeitsgruppe „Therapiebegrenzung“ hat die „Empfehlungen zur Therapiebegrenzung auf Intensivstationen“ ausgearbeitet. Die Arbeitsgruppe Sterbebegleitung hat einen Informationsflyer „Ratgeber für Trauernde“ sowie eine Begleitkarte entworfen. Alle diese Aktivitäten wurden im Klinischen Ethikkomitee beraten.

Klinische Ethikzirkel

Im Berichtszeitraum hat das Ethikkomitee die Bildung von Ethikzirkeln im Klinikum angeregt. In Ethikzirkeln werden auf einzelnen Stationen retrospektiv ethisch schwierige Fälle der jüngeren Vergangenheit interprofessionell besprochen. Dies hat im Herbst 2005 zur Gründung eines ersten Ethikzirkels auf der Interdisziplinären Operativen Intensivstation geführt.

Öffentlichkeitsarbeit: Im Berichtszeitraum wurden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Ethikkomitees auch Pressemitteilungen erstellt. Diese führten zu Berichten über die „Empfehlungen zur Therapiebegrenzung auf Intensivstationen“ in der Süddeutschen Zeitung sowie in den Erlanger Nachrichten.

Beauftragte für Gleichstellung

Gleichstellungsbeauftragte für das nichtwissenschaftliche Personal

Gisela Zapf
Tel. 0160/91 93 3680, Fax 09134/908612
gug.zapf@t-online.de

Das bayerische Gleichstellungsgesetz sollte im Juni 2006 in Bayern enden und die Gleichstellung damit abgeschlossen sein. Zusammen mit meinen Kolleginnen aus ganz Bayern haben wir durch unseren gemeinsamen Einsatz im Jahr 2005 erreicht, dass das Gesetz am 18.05.06 unbefristet verlängert wurde

Durch Gespräche mit der Personalleitung und der Pflegedienstleitung habe ich immer wieder darauf hingewiesen, wie wichtig Teilzeitstellen für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind. Im Pflegebereich habe ich eine Statistik von Krankheitstagen von Vollzeit- und Teilzeitkräften erhalten, welche besagt, dass Teilzeitkräfte viel weniger Krankheitstage haben. Leider habe ich von anderen Berufsgruppen bis heute noch keine Zahlen erhalten, obwohl ich sie immer wieder angefordert habe.

Kinderbetreuung in den Schulferien

2005 haben 42 Kinder vom Klinikum und der Universität teilgenommen. Einen Vormittag habe ich dort aktiv gestaltet

2005 wurde die Dienstvereinbarung zur Konfliktlösung am Arbeitsplatz eingeführt, welche 2004 von mir angeregt wurde. Diese wurde zusammen mit dem Personalrat erarbeitet

Ich war 2005 bei den Sitzungen von verschiedenen Arbeitsgruppen des „Erlanger Bündnis für Familien“, bei denen der Schwerpunkt „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ liegt. Ich habe mich für einen Mittagstisch für Mitarbeiterkinder in der Palmeria bemüht. Leider war dies aus steuertechnischen Gründen nicht möglich

Im Dez. 2005 hat das Klinikum auf mein Bemühen hin 4 neue Kinderkrippenplätze im Röthelheimpark bei der AWO „eingekauft“, für den Zeitraum 2006 bis 2016

Patientenfürsprecher**Patientenfürsprecher**

Dipl.-Ing. Rudolf Frank

Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36789
rudolf.frank@kv.imed.uni-erlangen.de

Ziele

Den Patienten soll der Aufenthalt im Universitätsklinikum so angenehm wie möglich gestaltet werden.

Sollten die Patienten trotz der Bemühungen des Personals Probleme haben und sich nicht zufriedenstellend behandelt und betreut fühlen, haben sie die Möglichkeit, sich an den Patientenfürsprecher zu wenden.

Aufgaben

Der Patientenfürsprecher ist eine neutrale Instanz und steht den Patienten, Ärzten und Klinikpersonal zu einer freimütigen Aussprache gerne zur Verfügung. Er bespricht die Angelegenheiten in der jeweiligen Klinik.

Die Sprechstunden stehen auch Angehörigen der Patienten offen.

Ergebnisse

Die Patienten und Angehörigen nehmen die Stelle an und begrüßen die Rückmeldung und Zwischenberichte.

Sowohl Ärzte, als auch Pflegepersonal und andere Mitarbeiter innerhalb und außerhalb des Klinikums die Patienten dienen, sind für Hinweise dankbar und stellen Schwachstellen umgehend ab.

Die Sanierung von Kliniken hat sich positiv durch den Rückgang der Beschwerden ausgewirkt.

Es waren etwa 80 Fälle zu bearbeiten, die oft langwierige, mehrmalige Kontakte und Gespräche bedingten.

Schwerpunktthemen

- Allgemeines (Parkplätze, Zimmerausstattung)
- Bekanntmachung der Existenz eines Patientenfürsprechers
- Ärztliches, Pflegedienst, Verwaltung (Terminreue, Arztbriefe, Umgangston, Abrechnungen)
- Organisation, lange Wartezeiten
- Anfragen nach Pflegestellen, Rehamöglichkeiten, Spezialbehandlungen

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsdirektor

Alfons Gebhard
seit 01.06.2006 Kaufmännischer Direktor

Maximiliansplatz 2, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33171
Fax: ++49 (0)9131 / 85-33921

<http://www.klinikum.uni-erlangen.de>
alfons.gebhard@kv.imed.uni-erlangen.de

Die bauliche Entwicklung

18,960 Mio. Euro wurden im Jahr 2005 für das Klinikum verausgabt. Neben den Baumaßnahmen, deren Baustellen bereits begonnen haben und neben den vielen kleinen Baumaßnahmen und dem weiten Feld des Bauunterhalts konnten in diesem Jahr folgende Planungen weitergeführt werden:

Große Neu-, Um- und Erweiterungsbauten

Schwerpunkte:

Neubau Innere Medizin, 2. BA	7,255 Mio. €
Erweiterungsbau für die Klinik für Strahlentherapie, Restarbeiten	0,448 Mio. €
Frauenklinik – Neubau Geburtshilfe	2,732 Mio. €
ZMK-Klinik, Nachfolgemaßnahmen	0,144 Mio. €
Franz-Penzoldt-Zentrum	2,551 Mio. €

Kleine Neu-, Um- und Erweiterungsbauten

Insgesamt wurden 70 Maßnahmen bearbeitet, Gesamtausgaben 2,274 Mio. €. Schwerpunkte bildeten Umbau- und Sanierungsmaßnahmen in der Kinderklinik (z. B. Hörsaal), der Strahlenklinik (z. B. Obergeschoss), der Frauenklinik, Kopfklinikum (z. B. ZEE, Tagesklinik mit Ambulanz-OP's für die Augenklinik und Brandschutzmaßnahmen), sowie Neubauten wie der Erweiterungsbau für Labors der Medizinischen Klinik III, Abt. Immunologie.

Bauunterhalt	3,189 Mio. €
--------------	--------------

Erweiterungsbau für die Klinik für Strahlentherapie

Für die Strahlenklinik ist der 2. Bauabschnitt des Ergänzungsbaus abgeschlossen und es stehen nunmehr zwei Linearbeschleuniger für Ganzkörperbestrahlung zur Verfügung. Darüber hinaus kommen ein Therapie-Simulator, ein Computertomograph, ein Stabilipan-Röntgengerät sowie eine Hochfrequenzabschirmkabine mit einem Tiefenhyperthermiegerät zum Einsatz.

Der Ergänzungsbau liegt unterirdisch parallel zum Altbau und wird über einen Lichtgraben, der sich zum Grünbereich hin öffnet, natürlich belichtet.

Der Ergänzungsbau tritt äußerlich nur durch seinen gläsernen Erschließungsturm in Erscheinung, der mit einem Glassteg mit dem Altbau im 1. OG verbunden ist. Er vermittelt zum Backsteinbau des Altbaus aus der Jahrhundertwende eine gelungene Symbiose.

Frauenklinik

Im November 2002 wurde mit dem Ersatz-Neubau für die Geburtshilfe begonnen. Mit einer Nutzfläche von ca. 2.200 m², 36 Patientinnenbetten, 24 Betten für Neugeborene, 4 Kreißsälen und einem Sektio-OP verfügt die Frauenklinik über eine der modernsten und innovativsten geburtshilflichen Abteilungen Deutschlands.

Der Neubau für die Geburtshilfe ist seit Juni 2005 fertig gestellt und seiner Bestimmung übergeben. In den angrenzenden Bereichen der Altbauten werden Nachfolgemaßnahmen umgesetzt.



Zahnklinik

Nach Erneuerung der Phantomarbeitsplätze als erster Teilbaumaßnahme wurden die veralteten Behandlungseinheiten in der ZMK-Klinik ausgetauscht. In insgesamt drei auf die Semesterferien konzentrierten Bauabschnitten entstanden – auf vier Stockwerken verteilt – insgesamt 112 neue Behandlungsplätze. Zusätzlich wurde bei laufendem Klinikbetrieb die marode Hausinstallation in den umgebauten Bereichen erneuert. Im Nachgang werden Umstrukturierungsmaßnahmen umgesetzt.

Franz-Penzoldt-Zentrum

Das Haus verfügt über 2 300 m² moderne Tierhaltungs-Laborräume und OP's und ist mit einer sehr aufwendigen Technik ausgestattet. Es entspricht den heute notwendigen Sicherheitsstandards für Gentechnik, das Arbeiten mit radioaktiven Isotopen und bietet beste Voraussetzungen für die tierschutzgerechte Unterbringung der Versuchstiere.

Der Gebäudetrakt tritt entlang der Palmsanlage im Stadtbild von Erlangen prägnant in Erscheinung.

Das zweigeschossige Gebäude mit aufgesetztem Technikgeschoss und zwei Untergeschossen untergliedert sich in zwei Baukörper, die durch eine gläserne Eingangshalle miteinander verbunden werden.

Das Forschungsgebäude hat Mitte 2005 seinen Betrieb aufgenommen.

Neubau Innere Medizin auf dem Nordgelände / 2. Bauabschnitt

In Anwesenheit von Innenminister Dr. Beckstein erfolgte Ende 2003 der Spatenstich für den 2. BA der Inneren Medizin (und am 29.06.2006 konnte

gemeinsam mit ihm Richtfest gefeiert werden). Er schließt unmittelbar an den 1. BA an, der in März 2003 eingeweiht wurde

Das Gebäude gliedert sich im wesentlichen in drei Baukörper:

- Hauptbau als Verlängerung der Medizin 1 mit Klinikleitungen, Verwaltung und übergeordneter innerer Erschließung
- Bettenhaus:
Allgemeinpflege 145 Betten, Tagesplätze 30 Betten, Nuklearmedizin Pflege 8 Betten, Intensiv Knochenmarktransplantation 12 Betten, Intensiv-Station Nephrologie 10 Betten, Dialyse 16 Betten
- Polikliniken als Mitteltrakt zwischen den Bettenhäusern Medizin 1 und 2

Nutzung

- Medizinische Klinik 3
- Medizinische Klinik 4
- Hautklinik
- Nuklearmedizinische Klinik
- Radiologisches Institut
- Physikalische Therapie
- Verwaltung
- Soziale Bereiche mit Cafeteria und Andachtsraum

Bestandteil der Maßnahme ist ein Hörsaalgebäude östlich der Medizin 2 mit zwei Hörsälen (400 und 200 Personen) und verschiedenen Seminarräumen.

Die zugehörige Erschließungsmaßnahme umfasst eine Tiefgarage (350 Stellplätze), das Tunnel- und Magistralensystem und ein provisorischer Hubschrauberlandeplatz an der Ebrardstraße.

Die Fertigstellung der Rohbauarbeiten ist im Frühjahr 2006 vorgesehen.

BILANZ zum 31. Dezember 2005

A K T I V A			
	31.12.2005		Vorjahr
	€	€	T€
A. ANLAGEVERMÖGEN			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		1.035.817,00	1.037,8
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Betriebsbauten, einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	226.034.932,13		203.445,9
2. Technische Anlagen	22.682.627,00		20.219,2
3. Einrichtungen und Ausstattung	84.311.746,32		88.012,4
4. Anzahlungen auf Anlagen u. Anlagen im Bau	34.093.361,34		52.040,9
		367.122.666,79	363.718,4
III. Finanzanlagen			
1. Beteiligungen		12.750,00	0,0
B. UMLAUFVERMÖGEN			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	4.740.555,19		3.419,3
2. Unfertige Leistungen	4.204.064,83		2.781,2
		8.944.620,02	6.200,5
II. Forderungen u. Sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (T€ 0,00)	38.014.426,43		34.815,3
2. Forderungen an den Krankenhaussträger davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (T€ 0,00)	51.960.900,23		40.117,5
3. Forderungen nach dem Krankenhaus-Finanzierungsrecht davon nach der Bundespflegesatzverordnung: € 1.120.857,00 (T€ 901) davon nach dem Krankenhausentgeltgesetz: € 22.825.093,66 (T€ 13.976) davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (T€ 0,00)	23.945.950,66		14.877,4
4. Sonstige Vermögensgegenstände davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: € 0,00 (T€ 0,00)	1.367.626,92		1.246,6
		115.288.904,24	91.056,8
III. Schecks, Kassenbestand, Bundesbank- und Postgiroguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten		1.323.443,41	1.872,6
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		381.612,20	804,4
		494.109.813,66	464.690,5

BILANZ zum 31. Dezember 2005**P A S S I V A**

	31.12.2005		Vorjahr
	€	€	T€
A. EIGENKAPITAL			
1. Festgesetzes Kapital	33.273.404,13		33.273,4
2. Verlustvortrag	6.357.347,16		6.415,7
3. Jahresüberschuss	179.289,06		58,3
		27.095.346,03	26.916,0
B. SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS			
1. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	330.568.222,97		326.791,0
2. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	4.258.939,69		4.607,2
		334.827.162,66	331.398,2
C. RÜCKSTELLUNGEN			
1. Steuerrückstellungen	421.000,00		50,0
2. Sonstige Rückstellungen	50.607.000,00		36.179,7
		51.028.000,00	36.229,7
D. VERBINDLICHKEITEN			
1. Erhaltene Anzahlungen	64.645,35		34,6
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 64.645,35 (T€ 34)			
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9.603.748,21		10.375,6
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 9.603.748,21 (T€ 10.375)			
3. Verbindlichkeiten nach dem Kranken- hausfinanzierungsrecht	20.916.623,12		14.912,7
davon nach der Bundespflegesatzver- ordnung: € 6.923.235,12 (T€ 6.716)			
davon nach dem Krankenhausentgeltgesetz: € 13.993.388,00 (T€ 8.197)			
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 20.916.623,12 (T€ 14.913)			
4. Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung	38.608.451,99		31.032,7
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 36.375.851,33 (T€ 28.800)			
5. Sonstige Verbindlichkeiten	11.907.131,44		13.743,9
davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr: € 11.907.131,44 (T€ 13.744)			
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: € 9.826.252,24 (T€ 12.014)			
davon aus Steuern: € 216.337,21 (T€ 173)			
		81.100.600,11	70.099,5
E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		58.704,86	47,1
		494.109.813,66	464.690,5

Gewinn- und Verlustrechnung

	2005 €	Vorjahr €
Erlöse aus Krankenhausleistungen	260.962.140,56	249.015.766,71
Erhöhung/Minderung des Bestandes an unfertigen Leistungen	1.422.883,08	2.453.519,71
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	60.389.878,84	62.565.921,98
Sonstige betriebliche Erträge	36.934.117,71	31.038.486,69
	<u>359.709.020,19</u>	<u>345.073.695,09</u>
. Personalaufwand	-	-
	216.040.820,73	211.717.847,31
. Materialaufwand	-92.288.052,16	-91.225.109,87
Zwischenergebnis	<u>51.380.147,30</u>	<u>42.130.737,91</u>
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	38.817.213,59	41.724.921,56
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	34.093.420,73	32.713.680,55
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aufgrund von Anlagenabgängen	66.626,00	140.984,00
Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	38.883.839,59	41.724.921,56
	<u>34.093.420,73</u>	<u>32.854.664,55</u>
Übertrag	85.473.568,03	74.985.402,46

Gewinn- und Verlustrechnung

	2005 €	Vorjahr €
Übertrag	85.473.568,03	74.985.402,46
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen sowie auf aktivierte Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebes	34.112.892,87	32.732.898,76
Sonstige betriebliche Aufwendungen davon aus Ausgleichsbeträge für frühere Geschäftsjahre: € 0,00 (T€ 0,00)	50.744.393,62	<u>42.200.771,58</u>
Zwischenergebnis	616.281,54	51.732,12
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	39.569,54	39.144,07
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	0,00	<u>240,01</u>
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	655.851,08	90.636,18
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	473.895,38	30.000,00
Sonstige Steuern	<u>2.666,64</u>	<u>2.276,10</u>
Jahresüberschuss	<u>179.289,06</u>	<u>58.360,08</u>

Pflegedirektion

Pflegedirektorin

Susanne Imhof

Östliche Stadtmauerstr. 30a, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85 - 36761

Fax: ++49 (0)9131 / 85 - 36763

<http://www.pflege.klinikum.uni-erlangen.de>

Ziele

Die Hauptziele des Pflegedienstes liegen in der weiteren Verbesserung der Patientenversorgung. Dafür werden schon heute die in Zukunft notwendigen Maßnahmen getroffen, um mit der Leistungsentwicklung der evidenzbasierten Medizin Schritt zu halten. Hierfür setzt die Pflegedirektion auf die gezielte Befähigung von Mitarbeitern und die kontinuierliche Optimierung von Strukturen und Abläufen.

Im Spannungsfeld zwischen Kostenreduktion und Versorgungsqualität sind die Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Maßnahmen in Richtung einer betriebswirtschaftlichen „best practice“ oberstes Gebot.

Im Pflegedienst wird ein systematischer Organisations- und Personalentwicklungsansatz verfolgt, der einen bedarfsorientierten und somit wirtschaftlichen Personaleinsatz sicherstellt. Das Personalportfolio ist in der folgenden Tabelle dargestellt.

Mitarbeiter, die der Pflegedirektion zugeordnet sind

(Stand 31.12.2005) 1.980

davon 1.490

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Kinderkrankenpfleger/innen 317

davon Pflegepersonen mit FWB (256)

Beschäftigte ohne Ausbildung 37

Krankenpflegehelfer 32

Verw. Angestellte 32

Hebammen/Entbindungspfleger 23

Mitarbeiter/innen Sozialdienst 18

Leitende Pflegepersonen mit Stabstellen 18

Operationstechnische Assistenten 8

Hygienefachkräfte 5

Die Erweiterung der Führungskompetenzen bewährt sich hierbei als Konzept für eine kontinuierliche Steigerung der Effizienz, Wirtschaftlichkeit und Qualität innerhalb des Pflegedienstes und in der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit.

Patientenzufriedenheit

Auf den Stationen und Abteilungen wurden individuelle Projekte gestartet, um das im deutschlandweiten Vergleich hervorragende Abschneiden des Pflegedienstes bei einer externen Patientenbefragung weiter auszubauen. Die Ergebnisse einer nachfolgenden Patientenbefragung stehen noch aus.

Zentrale Projekte des Pflegedienstes

Umsetzung der Erfassung von Qualitätsindikatoren

Zur Erfassung der auf Initiative der Pflegedirektion und des Ressorts Pflegewissenschaft entwickelten, überregionalen Qualitätsindikatoren „Dekubitusrisiko“, „Dekubitus“ und „Sturz“ wurden Erfassungsinstrumente entwickelt und für die klinikumsweite elektronische Erfassung fertig gestellt.

Ziel ist, alle vollstationären Patienten des Klinikums (ca. 52.000 pro Jahr) in die Erhebung einzuschließen. Bereits im Sommer 2005 begann die Pilotphase in der Chirurgischen Klinik. Im September erfolgte schließlich das klinikumsweite Roll-out. Seit Mitte November ist die Implementierung nach nur sechs Monaten abgeschlossen und die Daten können nun von 74 Stationen direkt in Soarian eingegeben werden.

Dafür wurden 584 Pflegenden in 37 Schulungen in Soarian eingewiesen. Bei 189 Anwendern erfolgte dies in Schulungen, der übrige Anteil erhielt die Einführung in das System direkt auf Station. Über 1.131 Benutzerkennungen wurden darauf folgend angelegt. Jeden Monat erhalten die Pflegedienst- und Stationsleitungen die Auswertungen bezüglich der verschiedenen Qualitätsindikatoren per Mail, um zeitnah und entsprechend der vorliegenden Strukturen Verbesserungen einzuleiten.

So wurden im Jahre 2005 von den Stationen bei der Aufnahme 7.040 Formulare, im Verlauf 15.901 Formulare und schließlich bei der Entlassung 5.356 Formulare der Braden-Skala ausgefüllt, mit deren Hilfe man das Dekubitus-Risiko ermitteln kann. Des weiteren betrug die Anzahl der Dekubitus-Erfassungsinstrumente im selben Jahr bei der Aufnahme 6.808, im Verlauf 8.715 und bei der Entlassung der Patienten 5.399.

Einführung Nationaler Standards

Die vom deutschen Netzwerk für die Qualitätsentwicklung in der Pflege vorgelegten Expertenstandards werden sukzessive in die Praxis implementiert. Ziel ist es, die Pflegequalität kontinuierlich zu steigern, sowie einen Beitrag zum Risk-Management zu leisten. Als Konsequenz wurde im gesamten Klinikum eine einheitliche Risikobewertungsgrundlage für Dekubitalgeschwüren implementiert. Basierend auf dem Nationalen Standard erfolgte die Konzeption von Seminaren zu den Themen Dekubitusprophylaxe und Sturzprophylaxe. Eine systematische Dokumentation von Stürzen und deren Analysemöglichkeit sind in Planung.

Aufnahme-, Pfad- und Überleitungsmanagement

Prozessorientierung bei der Krankenversorgung hat die effiziente und kundenorientierte Ablauforganisation zur Voraussetzung. Zentrales Aufnahmemanagement, Pfad- und Überleitungsmanagement sowie die Etablierung der Überleitungsplanung sind patientenorientierte Lösungen, die neben der innerbetrieblichen Effizienz auch die Außenwirkung auf Einweiser und weiterer Partner verbessern.

Die Erstellung und Implementierung von multiprofessionellen Behandlungspfaden in einzelnen Kliniken

werden von einer klinikumsweiten Arbeitsgruppe begleitet. Sie dienen der Vereinheitlichung und Optimierung von interdisziplinären Behandlungsabläufen mit dem Ziel, die vorhandenen Ressourcen bestmöglich einzusetzen und zusätzlich die Versorgungsqualität zu steigern.

Um einen reibungslosen Übergang von der stationären Versorgung in den ambulanten Bereich sicherzustellen, hat der Pflegedienst des Uniklinikums verschiedene Instrumente zur pflegerischen Überleitung in die Praxis implementiert. Der erste Projektschritt bestand in der Konzeption von Überleitbögen. Diese gliedern sich in das Stammblatt für die allgemeine Pflegesituation und in Bögen für spezifische Pflegeproblematiken, insbesondere auch für intensivpflegerisch betreute Patienten. Hinzu kommen Informationsblätter, z.B. zu den Themen „Shuntpflege und -training“, „Umgang mit Tracheostoma“, „Versorgungswechsel eines Stomas“, „Umgang mit PEG-Sonden“, „Umgang mit Außenableitungen“, „Pflege bei MRSA-Infektion“.

Diese können bei Bedarf Patienten oder deren Angehörigen sowie den weiterversorgenden Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden. Die Formulare stehen im Pflegeforum auf der Homepage des Pflegedienstes zum Download bereit.

EDV in der Pflege

Der Pflegedienst nutzt die Möglichkeiten moderner Informationstechnologien in vielfacher Hinsicht. Bei der Entwicklung eines klinischen Arbeitsplatzsystems wurden wesentliche Inhalte vom Pflegedienst beigesteuert. Diese ermöglichen neben einer umfassenden anamnestischen Informationssammlung und Dokumentation auch die bedarfsorientierte Gestaltung patientenbezogener pflegerischer Arbeitsabläufe, sowie die klinikumsweite Erfassung und statistische Auswertung der Qualitätsindikatoren Dekubitus und Sturz.

Am gesamten Uni-Klinikum werden die Dienstpläne für den Pflege- und Funktionsdienst elektronisch erstellt. Dies ermöglicht eine bedarfsorientierte, wirtschaftliche und klinikübergreifende Personaleinsatzplanung.

Im Intranet des Pflegedienstes stehen zentrale aktuelle Informationen und Arbeitshilfen, wie ein multilinguales Übersetzungsprogramm, das allen Mitarbeitern des Uni-Klinikums zur Verfügung.

Die „Pflegeplatzbörse“ liefert seit 2004 einen aktuellen Überblick über die Verfügbarkeit von Pflegeplätzen und das Angebotsspektrum von Pflegeheimen in der Region. Im DRG-Zeitalter dient dies der Verbesserung der Entlassungssituation pflegebedürftiger Menschen zum angestrebten Zeitpunkt. Diese erfolgreiche Idee wurde zwischenzeitlich mehrfach auch in anderen Regionen aufgegriffen.

Öffentlichkeitsarbeit

Kooperationen

Der Pflegedienst pflegt Kooperationen mit Krankenhäusern aus der Region bei der praktischen Ausbildung durch den Einsatz von Krankenpflegeschülern am Uni-Klinikum. Ergänzt wird der Wissenstransfer

durch internationale Kooperationen und Hospitationsmöglichkeiten mit Partnerhäusern in England, Österreich und der Schweiz.

Auf akademischer Ebene besteht eine Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Pflegemanagement der Evangelischen Fachhochschule Nürnberg, die eine Dozententätigkeit von Mitarbeitern der Pflegedirektion, Einführungsveranstaltungen und Thementagungen für Studenten umfasst. Ferner werden bundesweit gezielt Studenten als Praktikanten in Projekte des Pflegedienstes eingebunden. Dies beinhaltet auch die Vergabe und Betreuung von Diplomarbeiten.

In Zusammenarbeit mit der Universität Witten-Herdecke initiierte die Pflegedirektion die Teilnahme der Medizinischen Klinik 1 sowie der Kinder- und Jugendklinik an dem bundesweiten Forschungsprojekt „Arbeitsbedingungen im Krankenhaus“, bei dem insbesondere der Pflege- sowie der Ärztliche Dienst betrachtet werden.

Veröffentlichungen

Das generierte Wissen wird von Mitarbeitern des Pflegedienstes durch Vorträge sowie Publikationen, Vorträge und Posterausstellungen auf nationaler und internationaler Ebene veröffentlicht. Nähere Angaben hierzu finden sich auf der Homepage des Pflegedienstes, die noch weitere aktuelle Informationen für Pflegende und Interessierte anderer Berufsgruppen bereithält.

Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe

Leitung

Elke Schmidt

Armin Leibig

Östliche Stadtmauerstr. 29, 91054 Erlangen

Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36250

Fax: ++49 (0)9131 / 85-36792

www.akademie.klinikum.uni-erlangen.de

Ziele

Ziel der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe ist es, die Kompetenzen der Beschäftigten des Universitätsklinikums Erlangen zu erhalten bzw. weiter auszubauen.

Jährlich wird hierfür ein umfassendes Bildungsprogramm für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums sowie externe Interessenten aus dem Bereich des Gesundheitswesens gestaltet. Damit wird die Gelegenheit gegeben, Wissen zu generieren, aktualisieren, vertiefen und zu erweitern. Darüber hinaus schaffen wir Möglichkeiten für den Austausch und Diskussionen unter Kollegen.

Wir freuen uns, dass unser Angebot bereits über den regionalen Bereich hinaus bekannt ist und geschätzt wird. So konnten diverse Weiterbildungen ebenso auf dem externen Markt etabliert werden wie verschiedene Fachtagungen. Neben pflegerischen

Fachweiterbildungen gehört die Berufsausbildung zum Operationstechnischen Assistenten (OTA) zu unserem Angebot. Die interprofessionellen Seminare und Kurse vermitteln Kompetenzen, die zu einer erfolgreichen Gestaltung der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen befähigen und Prozessoptimierungen bzw. Umstrukturierungen in der Zukunft gemeinsam angehen zu können. Hierbei orientieren sich insbesondere die Bildungsangebote für den Pflegedienst an den Zielen der Personal- und Organisationsentwicklung der Pflegedirektion und folgen dem Grundsatz der Akademie: „In die Zukunft denken, jetzt handeln“.

Veranstaltungen

Insgesamt führte die Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe über 560 Veranstaltungen durch. Besonders die Themenbereiche „Pflegerische Fachkompetenz“ und „Prävention“ wurden aufgrund der steigenden Nachfrage ausgebaut.

Themenbereich	Anzahl der Veranstaltungen		
	2003	2004	2005
Methodenkompetenz	53	148	111
Pflegerische Fachkompetenz	147	126	188
Prävention	6	41	114
Rechtliche Kompetenz	6	4	10
Soziale und Persönliche Kompetenz	58	59	56
Strategische und Unternehmerische Kompetenz	48	77	73
Sonstige	3	2	1
Gesamtanzahl	321	457	562

Veranstaltungsangebote nach ThemenbereichenTeilnehmer

Im abgelaufenen Betrachtungszeitraum nutzten insgesamt rund 8.100 interne und externe Teilnehmer das Angebot der Akademie.

Von knapp 2.000 Beschäftigten im Pflegedienst (Stichtag: 31.12.05), waren rund drei Viertel aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen eines oder mehrerer Seminare, einer Fachweiterbildung oder als Auszubildende zur OTA interne Kunden der Akademie.

Qualität der Veranstaltungen

Die Qualität der Seminare wird permanent durch Teilnehmerbefragungen anhand von Auswertungsbögen evaluiert. Auch im Jahr 2005 konnte der durchschnittliche Gesamteindruck, wie bereits im Vorjahr, kontinuierlich verbessert werden.

Jahr	2002	2003	2004	2005
Durchschnittliche Bewertung aller Veranstaltungen	1,95*	1,57	1,50	1,49

Bewertung der Teilnehmerzufriedenheit

*Notengebung von 1 (sehr gut) bis 5 (sehr schlecht)

Wundmanager - Zertifizierung

Der bisher einwöchige Fortbildungskurs „Wundmanager“ wurde von der „Initiative Chronische Wunde“ (ICW) als Wundexperte zertifiziert. Die Kursdauer erhöht sich damit von fünf auf sechs Tage, während als Zulassung für die Teilnahme künftig ein Praktikum erforderlich ist. Der neu gestaltete Kurs wird ab 2006 angeboten werden.

Fachkundefahrt III für Sterilgutversorgung - Akkreditierung

Die Anerkennung als Weiterbildungsstätte zur Durchführung des Fachkundefahrt III für Sterilgutversorgung konnte 2005 erworben werden. Die Akademie führt bereits seit 2001 den Fachkundefahrt I und seit 2002 den Fachkundefahrt II für Sterilgutversorgung gemäß den Richtlinien der DGSV mehrmals im Jahr durch.

Beatmungscoach

Die Anzahl der Patienten, die auf Atemhilfen bzw. Atemunterstützung angewiesen sind, steigt stetig. Die Akademie bietet – in Nordbayern einmalig - dreimal pro Jahr den Kurs „Beatmungscoach“ an. Das Uniklinikum stellt hier seine Handlungskompetenz in der Betreuung von Beatmungs- und Intensivpflegepatienten den ambulanten Partnern zur Verfügung und unterstreicht damit die Bedeutung des Überleitungsmanagements.

Konzept Notfallschulungen

Um im Notfall (Herz-Kreislauf-Stillstand) adäquat handeln zu können ist es notwendig, die entsprechende Wiederbelebungstechnik (Atemspende, Herz-Druckmassage, Defibrillation, usw.) umfänglich zu beherrschen. Aus diesem Grund werden seit 1997 alle Mitarbeiter des Pflegedienstes jährlich mit den Notfallinhalten in Theorie und Praxis unterwiesen. Um die Nachhaltigkeit zu gewährleisten, erfolgen die Organisation und die inhaltliche Weiterentwicklung der Schulungen sowie die Koordination und Beratung der Notfallschulungsbeauftragten über eine Mitarbeiterin der Akademie. Schwerpunkt im Jahr 2005 war die Einführung halbautomatischer externer Defibrillatoren (AED).

Fachweiterbildungen (FWB)

Die Fachweiterbildungen erfreuen sich großer Nachfrage. Die FWB „Operationsdienst“ hat im aktuellen Kurs (Start: 01.04.2005) überwiegend externe Teilnehmer bei einer Gesamtkursstärke von 12 Personen. Die FWB Intensivpflege beginnt jährlich mit 27 überwiegend internen Teilnehmern.

Im Herbst 2005 fanden zahlreiche Kooperationsgespräche (Klinikum Amberg, Klinikum Weiden, Klinikum Bayreuth, Klinikum Fürth) über eine Beteiligung an der FWB Pädiatrie statt. Für den Weiterbildungskurs (Beginn 01.04.2006) werden vier Teilnehmer aus den neuen Kooperationskliniken erwartet.

OTA – Schule

Der erste Ausbildungskurs OTA endete am 31.08.2005. Zwei Drittel der Teilnehmer wurden vom Uni-Klinikum direkt in ein Angestelltenverhältnis übernommen.

Die OTA-Schule ist in der Region etabliert. Dies veranschaulicht einerseits die rege Nachfrage von Bewerbern für die Ausbildungsplätze als auch die steigende Zahl von Kliniken, die sich für eine Kooperation interessieren. Eine Erhöhung der Kooperationspartner von bisher sieben Institutionen ist daher zu erwarten. Derzeit befinden sich zwei Kurse in Ausbildung.

Coaching

Die Veränderungen im Pflegedienst wie die Zusammenlegung oder Schließung einzelner Pflegeeinheiten, die verkürzte Verweildauer der Patienten und die Leistungsverdichtung stellen hohe Anforderungen an das Pflegepersonal und bedeuten mitunter zusätzliche Belastungen. Um Problemfelder zeitnah zu identifizieren und eine adäquate Beratung anzubieten besteht die Möglichkeit, über die Akademie eine Mitarbeiterin für Einzel- oder Teamcoachings anzufordern.

Diese Dienstleistung wird seit 2005 angeboten und zunehmend in Anspruch genommen.

Projekt „Bewegte Unternehmen“

Das Uni-Klinikum ist seit Januar 2005 am Projekt „Bewegte Unternehmen“ beteiligt, das von Prof. Dr. Rütten (Lehrstuhl für Sportwissenschaften) in Kooperation mit der Stadt Erlangen initiiert wurde. Weitere Unternehmen aus Erlangen, die an diesem Projekt beteiligt sind, ist z.B. die Siemens Power Generation PG, die Sparkasse Erlangen, die Siemens Real Estate SRE, die Polizei Erlangen sowie das Autohaus Pickel.

Von der Akademie wurde im Rahmen dieses Projektes halbjährliche Präventionsprogramme für alle Beschäftigten des Uni-Klinikums entwickelt und angeboten. Dabei wurde das medizinische Know-how auch für die Mitarbeiter des Universitätsklinikums eingebracht, um alle gesundheitsrelevanten Bereiche der Mitarbeiter im Rahmen der Salutogenese zu fördern. Ferner wurde die Homepage www.bewegte-unternehmen.de mitgestaltet. Eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation erfolgt über das Institut mit Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der FAU Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Erlangen. Für 2006 sind weitere Aktionen in Planung.

Apotheke

Palmsanlage 3, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-33591
Fax: ++49 (0)9131 / 85-39045
<http://www.apotheke.med.uni-erlangen.de>

Chefapotheker

Dr. phil. nat. Dörje, Frank 33591
frank.doerje@apotheke.imed.uni-erlangen.de

Die Apotheke des Universitätsklinikums steht den Kliniken, Abteilungen und Instituten des Universitätsklinikums Erlangen sowie externen Kooperationspartnern (Fachklinik Herzogenaurach, KKH St. Anna Höchstadt, Rettungsdienste BRK Kreisverband Erlangen-Höchstädt und ASB Notfallhilfe gGmbH Erlangen) mit einem umfangreichen klinisch-pharmazeutischen Dienstleistungsspektrum zur Verfügung.

Qualitative Schwerpunkte der Jahresarbeit 2005

Arbeit der Arzneimittelkommission (AMK)

Vorsitz: Prof. Dr. M. Fromm

Geschäftsführer: Dr. F. Dörje

- Qualitätsmanagement/Risikomanagement: Durchführung von Arzneimittelrückrufen – „update“ des internen Rückrufverfahrens
- Aktualisierte Äquivalenzdosen-Tabellen im Bereich der Herz-Kreislauf-Medikation
- AMK Arbeitskreis „Immunsuppressiva“: Bewertung der immunsuppressiven Therapiestrategien, Focus: Einsatz von Anti-T-Lymphozyten-Immunglobulinen
- AMK-AG „Antiinfektiva“: Kontinuierliche Evaluation des Antiinfektiva-Einsatzes
- Strukturierte Bewertung von zunehmenden Liefer Schwierigkeiten der pharmazeutischen Industrie

Übergeordnete Arbeitsschwerpunkte und erreichte Ziele 2005

- Abgeschlossene Implementierung des QM-Systems der Apotheke nach DIN EN ISO 9001:2000 (geplantes Erstzertifizierungs-Audit am 7./8. 2. 2006, TÜV Nord Cert GmbH)
- Abschluss des Projektes (Modul B, „Online-Projekt“) zur patientenbezogenen, elektronischen Dokumentation chargendokumentationspflichtiger Arzneimittel (TFG), Schwerpunktziel in 2005 nicht vollständig erreicht, Abschluss der Implementierung in 2006
- Implementierung des Verfahrens zur Bestellung und Abrechnung ZE-fähiger „Blutprodukte“ am Klinikum zum 01.01.2005, (Querschnittsprojekt: DRG-Stabsstelle, Apotheke, Abt. Transfusionsmedizin, Verwaltung)
- Konsequente Umsetzung der Anforderungen der FPV 2005 zur OPS-Kodierung und Erfassung von Zusatzentgelten für ZE-fähige Arzneimittel

- Integration des Neu-Kunden KKH Höchststadt in die Versorgungsstruktur
- Umbau und Erweiterung des Personalverkauf-Servicebereiches, Implementierung des EC-Cash Zahlungsverfahrens.
- Verstärkung des Engagements in Aus-, Fort- und Weiterbildung:
Erstmals im Jahr 2005 hat der leitende Apotheker einen Lehrauftrag der Naturwissenschaftlichen Fakultät II für das Fach Klinische Pharmazie im Hauptstudium der Pharmazie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg übernommen.
Ein Drittmittel-Antrag an die Dr. August- und Dr. Anni Lesmüller-Stiftung zur Einrichtung einer Arzneimittelinformationsstelle der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) am Universitätsklinikum Erlangen per 1. Januar 2006, wurde im Juli 2005 genehmigt. (Fördervolumen 231 T€, Personal- und Sachmittel für drei Jahre befristet). Der Auftrag der Arzneimittelinformationsstelle beinhaltet die Lehrausbildung von Pharmazie-Studierenden im Fach Klinische Pharmazie und einen speziellen Arzneimittelinformations-Service für öffentliche Apotheken in Bayern.

Schwerpunkt-Ziele für das Jahr 2006

Aus der für das Jahr 2005 erstmalig durchgeführten Bewertung des QM-Systems der Apotheke und dem im Leitbild der Apotheke verankerten Hauptzielen der Qualitätspolitik „Kunden- und Mitarbeiterorientierung“ ergeben sich für das Jahr 2006 folgende besondere Qualitätsziele:

- Nachhaltige Durchführung von Mitarbeitergesprächen
- Strukturierte Durchführung des Beschwerdemanagements
- Nachhaltige Umsetzung des QMP „Stationsbegehungen“
- Strukturierte Analyse des Retourenaufkommens aus den Kliniken

Als weitere wichtige Unternehmensziele ergeben sich für das Jahr 2006 aufgrund von Kundenanfragen und aus den Vorgaben der strategischen Planung:

- Abschluss der Umsetzung des „Online-Projektes“ (Modul B)
- Implementierung der Arzneimittelinformationsstelle der BLAK in der Apotheke des Universitätsklinikums Erlangen
- Aufbau eines „TPN-Service“ für die Kinderklinik (Zentrale aseptische Zubereitung von i.v. Ernährungslösungen und ggf. anderen i.v. Pharmaka)
- Erwerb einer Herstellungserlaubnis gemäß §13 AMG für klinische Prüfmuster
- Planungsarbeiten zur Durchführung von umfangreichen GMP-Baumaßnahmen in den Reinraum-Herstellungsbereichen der Apotheke

Medizinisches Zentrum für Informations- und Kommunikationstechnik

Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0)9131 / 85-36700
Fax: ++49 (0)9131 / 85-36799
<http://www.mik.med.uni-erlangen.de>

Chief Information Officer

Prof. Dr. biol.hom. Prokosch, Hans, Ulrich 36701
ulli.prokosch@imi.med.uni-erlangen.de

Das Medizinische Zentrum für Informations- und Kommunikationstechnik (MIK) besteht aus den Abteilungen Administrative Anwendungen, Klinische Anwendungen/Kommunikation, Klinisches Prozesssteuerungssystem, Labordatenverarbeitung, Systemtechnik und Desktop Service. Daneben gibt es die Stabsstelle Organisation/Projekte sowie die zwei Projektgruppen Medizinisches Bilddatenmanagement und Windows-basierte Dienste/Services.

Infrastrukturmaßnahmen

Die zum Jahreswechsel 2004/2005 neu eingerichtete Abteilung Desktop Service hat in 2005 die dezentrale EDV-Betreuung für einen Großteil des Universitätsklinikums erfolgreich übernommen und eine Konsolidierung der Softwareverteilung und Betreuungsstrukturen erreicht. Aufgrund des sehr verteilten Campusgeländes wurden sieben dezentrale Betreuungsstützpunkte eingerichtet. Die aufgrund der bisher verteilten Betreuungsstrukturen sehr heterogene Server- und Betriebssystemlandschaft der einzelnen Kliniken wurde umfassend analysiert und eine Konsolidierung der Server, Systemdienste, Datenhaltung und -sicherung eingeleitet. Das zentrale SAN wurde weiter ausgebaut, um für das Klinikum ausfallsicher und über zwei Standorte verteilt, eine zentrale Datenhaltung zu ermöglichen. Zum Jahresende 2005 wurden die externen Betreuungsverträge für zwei weitere Einrichtungen des Klinikums gekündigt und deren Betreuung ebenfalls durch das MIK übernommen. Der Aufbau einer klinikumsweiten Windows-basierten Domänenstruktur wurde in die Wege geleitet. Zur Ablösung der derzeit noch großen Anzahl unterschiedlicher im Klinikum genutzter Mail- und Kalenderanwendungen wurde eine zentrale Exchange-Serverlösung konzipiert und zur Erprobung aufgebaut.

Um die PC-Infrastruktur der Endanwender im Bereich der Pflege auf einen einheitlichen, modernen Stand zu bringen, wurden innerhalb des vierten Quartals 2005 etwa 120 PC-Arbeitsplätze in Stations- und Ambulanzbereichen erneuert und komplett auf das Betriebssystem Windows XP umgestellt.

Die im Dezember 2004 begonnene EDV-Rufbereitschaft (24 Std./7 Tage) für kritische EDV-Systeme und Anwendungen des Klinikums wurde nach erfolgreicher Pilotierungsphase zum 1.7.2005 in eine Routinedienstleistung überführt und hatte im Jahr 2005 über 300 Einsätze.

Wesentliche Projekte

Im Bereich der administrativen Anwendungssysteme wurde im Juli 2005 mit der Migration des SAP Systems auf das neue SAP IS-H Release R/3 ENTERPRISE ein großer Technologiewechsel eingeleitet. Mit diesem Releasestand sind neue angekündigte Gesetzesvorschriften für das Gesundheitswesen realisierbar und zurzeit in der Umsetzung. In enger Kooperation mit der Abteilung Mb wurde für bestimmte Bereiche des Materialeinkaufs die, in die SAP-Welt integrierte, B2B-Lösung (elektronisches Bestellwesen, E-Procurement) der Firma medicForma eingeführt.

Nach Genehmigung des Großgeräte-Antrags für die Einführung einer ersten Stufe des Klinischen Prozesssteuerungssystems Soarian wurde 2005 mit der flächendeckenden Bereitstellung erster Funktionalitäten begonnen. Im Frühjahr 2005 wurde in der Chirurgie das bisherige Dokumentations- und Anforderungssystem DOKU erfolgreich durch Soarian abgelöst. Mit der Erprobung einer elektronisch unterstützten Pflegeanamnese wurde begonnen. Im Herbst 2005 wurden in enger Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung des Klinikums Dokumentationsformulare zur Dokumentation der Qualitätsindikatoren Dekubitus/Braden-Skala sowie Patientenstürze auf allen Stationen des Universitätsklinikums zum Einsatz gebracht. Ein umfangreiches Berichtswesen mit regelmäßigen Auswertungen in verschiedenen Aggregierungsebenen wurde aufgebaut. In enger Zusammenarbeit mit der Firma Siemens wurden die neuen Soarian-Funktionen zur Diagnose- und Prozeduredokumentation zur Unterstützung der DRG-basierten Abrechnung sowie zur elektronischen Arztbriefschreibung konzipiert und ausgetestet. Soarian ist zum Jahresende 2005 in allen Stationen des Universitätsklinikums eingeführt und in unterschiedlicher Tiefe im Einsatz. Im Dezember 2005 wurde es von etwa 800 Nutzern an über 350 PC-Arbeitsplätzen genutzt.

Das OP-Dokumentationssystem der Firma Meierhofer wurde in der Neurochirurgie (als letztem operativem Fach) eingeführt, in der Augenklinik wurde die Nutzung auch auf ambulante Laseroperationen und die OP-Berichtschreibung ausgedehnt. In der Gefäß- sowie Hand- und Plastischen Chirurgie wurden integrierte Funktionen zum digitalen Diktat des OP-Berichts bereitgestellt.

In der Chirurgie wurde die Betreuung der Telemedizin-Anwendung mit Internet-basierter Live-Übertragung von Operationen aus dem OP in Hörsäle und zu wissenschaftlichen Kongressen übernommen.

Verschiedene Kliniken wurden bei der Einführung neuer klinischer Anwendungssysteme durch das MIK unterstützt.

So konnten in der Medizinischen Klinik 4 das Transplantationsdokumentationssystem TBase, in der Interdisziplinären Operativen Intensivstation der Anästhesiologie das System DAQ zur Dokumentation intensivmedizinischer Scores und Bestimmung DRG-relevanter Prozeduren der intensivmedizinischen Komplexbehandlung und in der Kardiologie das Herzkatheterdokumentationssystem MCC Cathmaster eingeführt werden.

Für die Kieferorthopädie wurde die Umsetzung des Qualitätsmanagement-Handbuchs in eine neue prozessbasierte Präsentation auf der Basis des Prozessmodellierungssystems ARIS in Kooperation mit dem Lehrstuhl für Medizinische Informatik durchgeführt.

Das Dokumentationssystem OS:ECM wurde in der Psychiatrie weiter ausgebaut und wird nun sowohl zur vollständigen ambulanten Basisdokumentation als auch zur Unterstützung der stationären Patientenbehandlung einschließlich elektronischer Arztbriefschreibung genutzt.

In der Chirurgie sowie der HNO-Klinik wurde mit der Konsolidierung des Bild- und Befunddokumentationssystems Clinic WinData begonnen.

Zur Unterstützung der klinischen Bilddokumentation sowie Bildarchivierung für Forschung und Lehre wurde das System Image Access in der Pathologie eingeführt sowie für den Einsatz in der Dermatologie und Kinderchirurgie erprobt.

Die Augenklinik wurde umfassend bei der Auswahl und Einführung eines EDV-Systems zur Unterstützung der sektorübergreifenden Langzeitdokumentation von Patientenbehandlungen im Kontext des Integrierten Versorgungskonzepts Katarakt unterstützt.

Weiterhin wurde in Zusammenarbeit mit der Herzchirurgie eine Analyse für die Einführung einer sektorübergreifenden Kommunikationsplattform zum Bild- und Befundaustausch zwischen kardiologischen Einweisern und der Herzchirurgie des Universitätsklinikums durchgeführt. Mit der Evaluation verschiedener Telemedizinssysteme für diese Aufgabenstellung wurde begonnen.

Gemeinsam mit dem Zentralarchiv Tennenlohe und der Chirurgie wurde ein Pilotprojekt zur Web-basierten elektronischen Anforderung von Altakten initiiert.

Die Pressestelle des Universitätsklinikums wurde bei der Umsetzung des Projekts Klinik-TV durch Bereitstellung und Betreuung der technischen Infrastruktur unterstützt.

Das Bilddatenmanagement stand 2005 im Zeichen der technischen und inhaltlichen Konsolidierung und Betriebsabsicherung der Systeme sowie ihres Ausbaus durch die Einbindung weiterer Bildgebender Systeme in Klinikum und ISI sowie der Einrichtung weiterer Bildbefundungs-, Demonstrations- und Betrachtungsarbeitsplätze.

Die Migration des bisher genutzten elektronischen Laboranforderungssystems LAS auf die Web-basierte neue Version LAURIS wurde flächendeckend umgesetzt und abgeschlossen.

Im Laufe des Jahres 2005 hat ein Großteil der Einrichtungen des Klinikums ihren Internet- und Intranetauftritt auf das Content Management System und in die neue Außendarstellung migriert. Als neue Funktionalitäten wurden virtuelle Klinikrundgänge, arabische und englischsprachige Webseiten sowie ein Stellenanzeigenmodul für das Intranet bereitgestellt.

Ziele für 2006

Das klinische Prozesssteuerungssystem Soarian soll vor allem zur Unterstützung der Arztbriefschreibung flächendeckend im Klinikum bereitgestellt werden. Spezialdokumentationen sowie Funktionalitäten zur elektronischen Untersuchungsanforderung und Diagnose-/Prozedurendokumentation sollen für einzelne Klinikumsbereiche schrittweise realisiert werden. Die enge Integration mit einem Bilddatenmanagementsystem soll erprobt werden. Der entwickelte Prototyp zur mobilen Visite soll in den WLAN-Pilotbereichen erprobt und ausgebaut werden. Im Rahmen des HBBG-Folgeantrags Bilddatenmanagement soll das PACS auf weitere Bild erzeugenden Klinikumsbereiche ausgedehnt und um ein System zur Handhabung digitaler Fotografien u. ä. ergänzt werden. Entsprechende Funktionen zur Integration der Bilddaten in Soarian sollen bereitgestellt werden.

Die verschiedenen im Bereich des Personalmanagements eingesetzten EDV-Anwendungen sind in 2006 ebenfalls zu konsolidieren und in eine einheitliche Softwareumgebung zu migrieren.

Im Infrastrukturbereich soll 2006 die derzeit vorhandene Vielzahl an Groupware und Mailsystemen konsolidiert und auf ein zentrales Exchange-System für das Universitätsklinikum migriert werden. In diesem Zuge werden auch Dienste wie Fileservice, Printservice etc. konsolidiert und in eine einheitliche Windowswelt übergeführt.

Zentrallaboratorium

Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen
Tel.: ++49 (0) 9131 / 85-33072
Fax: ++49 (0) 9131 / 85-33076

Leiter:

Dr. med. Hans Parsch 33071
hans.parsch@zl.imed.uni-erlangen.de
Facharzt für Laboratoriumsmedizin

Mitarbeiter/innen

Fr. Dr. med. A. Schmid
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin
Koordinatorin für EDV-Fragen

Fr. Dr. med. D. Seefried
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin
Beauftragte für Qualitätsmanagement

Hr. Dr. A. Wenzel
Diplom-Chemieingenieur
Beauftragter für Methodenentwicklung und Adaption

Leiter des Klinikdezernats:
H. Treske, Tel.-Nr.: 85-33600
hubert.treske@kv.imed.uni-erlangen.de

Leistungsdaten

Aufträge:

Routine	203.000
Dringende Fälle	51.000
Gesamt:	254.000

Analysen:

Klinische Chemie	1.935.532
Immunologische Bestimmungsverfahren	89.360
Manuelle Verfahren	41.843
Gesamt	2.066.735

Leistungsspektrum

Das Zentrallabor bietet das Spektrum der Klinischen Chemie, sowie Bereiche des Therapeutischen Drug Monitorings und des Drogenscreenings im 24-Stundendienst für das Klinikum sowie einige periphere Krankenhäuser an.

Spezialuntersuchungen werden auf den Gebieten Endokrinologie, Porphyriediagnostik, Molekulare Diagnostik, Proteindiagnostik und Tumormarker angeboten.

Geräteausstattung

Die bisherige Geräteausstattung hat sich in Bezug auf Funktionalität und Wirtschaftlichkeit bewährt. Im Labor für die Proteinbindungsmethoden wurden von der Firma Abbott die beiden AxSYM-Geräte gegen die moderneren Varianten AxSYM plus getauscht. Die bewährte Mechanik wird jetzt durch ein wesentlich erweitertes Software-Menue unterstützt und damit wird die Bedienbarkeit wesentlich erleichtert.

Zur Ergänzung der Proteinbindungsanalytik wurde uns von der Firma Roche ein Gerät Modular E 170 mit Elektrolumineszenz-Technik zur Erprobung zur Verfügung gestellt. Dieses Modell zeichnet sich durch präzise Messungen, Zuverlässigkeit und vor allem durch eine hohe Durchsatzgeschwindigkeit aus.

Für die Spezialanalytik wurde ein Durchflussphotometer der Firma Riele beschafft, um die Phorphorydiagnostik zu verbessern.

Für den studentischen Unterricht wurden 12 temperierbare Photometer der Firma Riele bereitgestellt, um die bereits jahrzehnte alten Eppendorf-Photometer abzulösen. Jetzt ist es möglich, allen Kleingruppen während des Kurses eigene Photometer am Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen.

Qualitätssicherung

Die interne Qualitätssicherung erfolgt nicht nur in dem gesetzlich vorgeschriebenen Umfang sondern erfasst alle Parameter und übersteigt in Umfang und in der Qualität die gesetzlichen Vorgaben erheblich. Für die externe Qualitätssicherung nahmen wir am Programm von Instand (Institut für Standardisierung, Düsseldorf) teil. Es wurden uns für 2005 für alle Parameter die erforderlichen Zertifikate erteilt.

Bewährt hat sich der Einsatz des Programms Picaso der Firma Eppendorf zur Überprüfung der im Labor eingesetzten Pipetten. Zwei mal jährlich werden alle verwendeten Pipetten einer Prüfung auf Präzision und Maßhaltigkeit unterzogen. Die Ergebnisse sind gespeichert und werden mit den neu aufgenommen Daten verglichen. Auf diese Weise konnte einmal die Anzahl der zirkulierenden Pipetten deutlich verringert werden, zum andern wurde eine erhebliche Anzahl fehlerhafter Modelle aus den Verkehr gezogen. Diese Qualitätsverbesserung ist auch ein wichtiger Schritt in Richtung auf die geplante Akkreditierung hin. In einigen Vorbesprechungen wurden weitere Weichenstellungen bezüglich der Akkreditierung getroffen.

Wirtschaftlichkeit

Bei gleicher Höhe des angesetzten Budget und einer Steigerung der Analysenzahlen um 1,5 % konnte der Überschuss, der sich aus der ILV ergibt, um 50 % gesteigert werden. Daher konnten die Punktpreise in den Monaten November und Dezember um 10 % gesenkt werden.

Forschung und Lehre

Für die Studierenden der Medizin wird vom Zentrallabor eine einstündige Vorlesung sowie ein zweistündiger Kurs mit praktischen Übungen im Rahmen der Pflichtveranstaltungen des 6. Semesters angeboten.

Darüber hinaus werden im Sommer des Studienjahres für die Studierenden der Pharmazie eine Vorlesung und ein Kurs in Klinischer Chemie abgehalten.

Das Zentrallabor ist an zahlreichen Studien der Kliniken und weiteren klinischen Einrichtungen beteiligt. Besonders zu erwähnen ist eine Studie zur prognostischen Aussagekraft von NT-pro-BNP in Zusammenarbeit mit der Klinik für Rheumatologie und klinische Immunologie der Charité in Berlin und dem Institut für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie der FAU Erlangen.