



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Geschäftsbericht 2013



Geschäftsbericht 2013

Inhalt

Vorworte

Aufsichtsrat:

Erfolgreich trotz schwieriger
Rahmenbedingungen

Seite
6

Klinikumsvorstand:

Universitätsklinikum Heidelberg erreicht
eine bedeutende Wirtschaftskraft

Seite
8

Das Jahr im Rückblick

Januar

Echokardiographie-
Kurs macht Medi-
zinisch Technische
Assistenten fit ...

weiter auf
Seite **12**

Februar

Virtueller Sezier-
tisch/ Fortschritt in
der Arzneimittelsi-
cherheit ...

weiter auf
Seite **13**

März

Grundstein für das
Analysezentrum III
gelegt / I. Gürkan
sieht zukünftig
Kostendeckung ...

weiter auf
ab Seite **14**

April

AFG: G12 Berufe,
über 80 Fach- und
Weiterbildungen
und ein Studium...

weiter auf
Seite **22**

Mai

Für Professor Dr.
Guido Adler sind
Prävention und
die Stärkung der
Eigenverantwortung
wichtige Zukunfts-
aufgaben eines
Klinikums...
weiter auf

Seite **30**

Juni

Klinikum eröffnet
neue Frauen- und
Hautklinik ...

weiter auf
Seite **34**

Juli

10 Jahre Kooperation
mit Baden-Baden /
Ökologische Malaria-
kontrolle ...

weiter auf
Seite **36**

August

Innovationspreis
für Apotheker /
Röntgengerät für
das pathologische
Institut ...

weiter auf
Seite **37**

September

Gegen Abstoßung
von Spenderherzen
/ Übersetzer der
Gefühle geht in
Ruhestand ...

weiter auf
Seite **38**

Oktober

Jeder Euro Zuschuss
in Forschung und
Lehre zahlt sich
aus ...

weiter auf
Seite **42**

November

Das Kinderherzen-
zentrum ist komplett
unter einem Dach
/ Für Professor Dr.
Matthias Karck ist
die Eröffnung des
neuen Kinderherz-
OPs ...
weiter auf

Seite **44**

Dezember

Heidelberger Medi-
zinstudenten füh-
rend beim Physikum
Dekan Prof. Dr. Claus
R. Bartram blickt auf
seit Bestehen der
Fakultät zurück ...

weiter auf
Seite **50**

Beteiligungen des Klinikums

Die elf Beteiligungen des
Klinikums

Seite
54

Daten und Fakten:

Kliniken, Institute, Verwaltung,
Leistungs- und Kennzahlen, Bilanz

Seite
56

Medizinische Fakultät

Höhepunkte aus Forschung und
Lehre

Seite
76

Impressum

Seite
98

Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Heidelberg



Dr. Simone Schwanitz
Aufsichtsratsvorsitzende
Ministerialdirektorin,
Ministerium für Wissenschaft, Forschung
und Kunst Baden-Württemberg



Ralf Kiefer
Personalrat
Universitätsklinikum Heidelberg



Prof. Dr. Bernhard Eitel
Rektor der Ruprecht-Karls-
Universität Heidelberg
Stellvertretender
Aufsichtsratsvorsitzender



**Prof. Dr.
Annette Grütters-Kieslich**
Dekanin Charité –
Universitätsmedizin Berlin



**Prof. Dr. A.
Stephen K. Hashmi**
Prorektor für Forschung und Struktur,
Universität Heidelberg



**Prof. Dr.
Hedwig-Josefine Kaiser**
Vizerektorin
Universität Basel



**Dr. h. c.
Manfred Lautenschläger**
Aufsichtsratsmitglied
MLP AG



Alfred Dietenberger
Ministerialrat
Finanzministerium
Baden-Württemberg



Bernhard Schreier

Erfolgreich trotz schwieriger Rahmenbedingungen

Das Universitätsklinikum Heidelberg ist mit mehr als 12.600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern das drittgrößte Universitätsklinikum in Deutschland und mit der Medizinischen Fakultät eine der führenden medizinischen Forschungseinrichtungen. All diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben mit großem Engagement dazu beigetragen, dass auch das vergangene Jahr 2013 ein erfolgreiches war: Dem Universitätsklinikum Heidelberg ist es erneut gelungen, schwer kranke Patienten auf höchstem Niveau zu versorgen, seine Leistungen dabei weiter zu steigern und eine „schwarze Null“ zu erwirtschaften – und das trotz schwieriger Rahmenbedingungen.

Möglich macht dies auch eine Strategie der Allianzen: Die enge Kooperation mit zahlreichen Krankenhäusern der Region – jüngster Zuwachs ist seit März 2013 das Kreiskrankenhaus Bergstraße in Heppenheim – erlaubt es, das gesamte Spektrum der Grund- und Regelversorgung bis hin zur Hochleistungsmedizin anzubieten und doppelte Versorgungsstrukturen zu vermeiden. In modernen Neubauten auf dem Heidelberger Campus – ein Meilenstein 2013 war die Eröffnung der neuen Frauen- und Hautklinik innerhalb des Heidelberger Klinikrings – kann sich das Universitätsklinikum im Sinne einer bedarfsgerechten Patientenversorgung ganz auf die Hochleistungsmedizin konzentrieren.

Im Einklang mit der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg werden herausragende Leistungen in Wissenschaft und Lehre vollbracht: Mit rund 92 Millionen Euro konnte die Medizinische Fakultät im vergangenen Jahr so viele Drittmittel wie noch nie verbuchen. Vier Sonderforschungsbereiche, vier Zentren der Gesundheitsforschung und 71 EU-geförderte Projekte machen den Medizinstandort Heidelberg international sichtbar – weshalb auch junge Menschen gerne hier studieren: Von den 3.500 Studierenden kommen knapp 20 Prozent aus dem Ausland.

Der Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Heidelberg dankt dem Klinikumsvorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz und wünscht weiterhin Freude an der Arbeit und ein gutes Gelingen.



Ministerialdirektorin Dr. Simone Schwanitz

Aufsichtsratsvorsitzende des
Universitätsklinikums Heidelberg

Heidelberg, im Oktober 2014

Vorstand des Universitätsklinikums Heidelberg



Prof. Dr. Guido Adler

Leitender Ärztlicher
Direktor
Vorstandsvorsitzender



Irmtraut Gürkan

Kaufmännische
Direktorin
Stv. Vorstandsvorsitzende



Prof. Dr. Claus R. Bartram

Dekan
Medizinische Fakultät



Edgar Reisch

Pflegedirektor



Prof. Dr. Matthias Karck

Stv. Leitender
Ärztlicher Direktor

Universitätsklinikum Heidelberg erreicht eine bedeutende Wirtschaftskraft

Das Universitätsklinikum Heidelberg blickt erneut auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Der wirtschaftliche Kurs ist stabil – auch wenn höhere Personal- und Sachkosten bei knapp bemessenen Budgets den finanziellen Druck vor allem in der Hochleistungsmedizin erheblich verstärkt haben. Diesem Druck entgegenwirken konnte eine erneute Leistungssteigerung: Rund 65.000 Patienten wurden stationär behandelt, es gab mehr als eine Million ambulante Besuche insgesamt. Damit gehört Heidelberg zu den größten und leistungsstärksten Universitätskliniken in Deutschland. Ein Wertschöpfungsgutachten verdeutlicht die bedeutende Wirtschaftskraft für die Stadt Heidelberg, Baden-Württemberg und ganz Deutschland. Für jeden staatlich investierten Euro fließen drei Euro zurück in die Kassen von Bund, Ländern und Gemeinden. Allein Stadt und Rhein-Neckar-Kreis profitieren wirtschaftlich durch ein Gemeindesteueraufkommen von 23 Millionen Euro und 5.600 zusätzlichen Arbeitsplätzen.

Eine optimale Versorgung meist schwerkranker Patienten ist nur möglich mit moderner Infrastruktur. Die Eröffnung der neuen Frauen- und Hautklinik mit exzellenter Ausstattung und Perinatalzentrum in unmittelbarer Nachbarschaft zur Angelika-Lautenschläger-Kinderklinik war ein Höhepunkt des vergangenen Jahres. Für zwei bedeutende Forschungsgebäude begannen 2013 die Bauarbeiten: Die Marsilius-Arkaden werden Einrichtungen der Medizinischen Fakultät und des Marsilius-Kollegs

der Universität Heidelberg beherbergen und als Plattform interdisziplinärer Projekte wichtiger Bestandteil der Heidelberger Exzellenzinitiative sein. Der Neubau Analysezentrum III ist mit Dietmar-Hopp-Stoffwechsellabor, Klaus-Tschira-Institute for Integrative Computational Cardiology sowie Laboren im Rahmen des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung ein hochmoderner Laborkomplex.

Wie die genannten Namen dreier Sponsoren bereits verdeutlichen: Ohne die großzügige Unterstützung treuer Förderer wären Patientenversorgung, Forschung und Lehre nicht auf höchstem Niveau zu schaffen. Dafür sagen wir ganz herzlich Danke! Höchstleistungen vollbringen auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und das Tag für Tag. Auch Ihnen sei an dieser Stelle gedankt!

Der Vorstand des Universitätsklinikum Heidelberg Heidelberg, im Oktober 2014



UniversitätsKlinikum

Das Jahr im
RÜCKBLICK

JANUAR

16. Januar

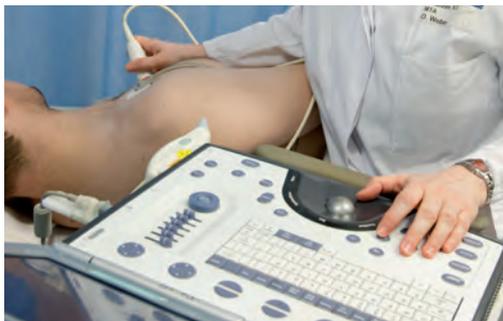
16
JAN

Neuer Workshop für Einsteiger und Fortgeschrittene

Echokardiographie-Kurs macht Medizinisch Technische Assistenten fit für den Herzultraschall

Ein spezielles Weiterbildungsangebot am Universitätsklinikum Heidelberg ermöglicht Medizinisch Technischen Assistenten (MTAs) sowie MTA-Schülern, Kenntnisse und Technik für Ultraschalluntersuchungen des Herzens zu erwerben bzw. zu erweitern. Der eintägige Echokardiographie-Kurs eignet sich sowohl für Anfänger ohne Vorkenntnisse als auch für Ultraschall-erfahrene MTAs.

Die Echokardiographie stellt einen elementaren Grundpfeiler der kardiologischen Diagnostik dar und ist die am häufigsten eingesetzte Methode zur nicht-invasiven kardialen Bildgebung. In anderen Ländern wie z.B. der USA ist der „Cardiac sonographer“ zur Unterstützung der Ärzte fest etabliert. Auch in Deutschland sind MTAs aus den großen Echolaboren nicht wegzudenken. In Heidelberg liefert jetzt das neue Kursangebot die notwendigen Fertigkeiten und Kenntnisse: Nach einer Einführung in die Anatomie und Physiologie des Herzens lernen die Teilnehmer verschiedene Untersuchungsmethoden und häufige Probleme kennen. Anschließend üben die Teilnehmer in kleinen Gruppen zu fünf Personen an den modernen Geräten des Universitätsklinikums. Der Kurs gibt somit einen Überblick über das Einsatzspektrum der Echokardiographie sowie bietet ideale Möglichkeiten zum Training.



21. Januar

21
JAN

Professor Dr. Peter Baertsch, Leiter der Sportmedizin, geht in den Ruhestand

Sport- und Höhenmediziner: Abschiedssymposium mit Bergsteigerlegenden

Die Höhenkrankheit ist kein seltenes Phänomen: Bis zu 60 Prozent aller Bergsteiger leiden bei raschem Aufstieg in 4.500 Meter Höhe an Bergkrankheit;



7 Prozent bekommen bei schnellem Aufstieg ein lebensbedrohliches Höhenlungenödem, da in der Höhe der Luftdruck und dadurch auch der Sauerstoffdruck in der Atemluft niedriger sind. Dass heute die Mechanismen dieses lebensbedrohlichen Zustands besser verstanden und beherrscht werden können, ist auch ein wissenschaftliches Verdienst von Professor Dr. Peter Baertsch,

international renommierter Arzt und Wissenschaftler und passionierter Bergsteiger. Nach 22 Jahren am Universitätsklinikum Heidelberg, davon viele Jahre als Leiter der Sportmedizin, ist er in seine Schweizer Heimat zurückgekehrt.

Die Themen Pathophysiologie, Therapie und Prävention der akuten Höhenkrankheit – Meilensteine seines Wirkens in Heidelberg – wurden beim Abschiedssymposium von Bergsteigerlegenden wie Tom Hornbein – als Mitglied der ersten amerikanischen Mount Everest Expedition hat er, gemeinsam mit Willi Unsoeld, 1963 als erster Mensch den Mount Everest überschritten – einem begeisterten (Fach-) Publikum nahe gebracht.

FEBRUAR

5. Februar

20. Februar

05
FEB

„Virtueller Seziertisch“ sorgt bei
Medizinstudenten für Durchblick

Lebensgroße, dreidimensionale Computermodelle ergänzen herkömmliches Präparieren

In den Präpariersälen des Instituts für Anatomie verhelfen jetzt zwei „Virtuelle Seziertische“ Heidelberger Medizinstudenten zu einer besseren Orientierung im menschlichen Körper: Die High-Tech-Geräte zeigen die lebensgroße, dreidimensionale Darstellung eines Menschen, die an beliebigen Stellen geschnitten und – anders als bei der realen Präparation – von allen Seiten betrachtet werden kann. Die verschiedenen Organe lassen sich isoliert oder mit anderen Strukturen zusammen darstellen. Die Medizinstudenten erhalten so, parallel zum Präparieren der Leichen, am tischgroßen, horizontalen Bildschirm einen hervorragenden Überblick über die Lage von Organen, Blutgefäßen oder Nervenfasern. Zum Einsatz kommen die virtuellen Seziertische als Ergänzung im Präparierkurs und bei Tutorien.

Die Darstellungen des Virtuellen Seziertisches basieren u.a. auf realen Schnittbildern, Daten der 3D-Computertomographie (CT) sowie graphischer Ab-



bildungen der Strukturen, die mit bildgebenden Verfahren nur schwer zu erkennen sind: So können z.B. CT-Aufnahmen der inneren Organe und des Skeletts um exakte Zeichnungen des Gefäß- und Nervensystems ergänzt werden. Auch Kombinationen mit Röntgenbildern oder Aufnahmen aus dem Magnetresonanztomographen (MRT) sind möglich.

20
FEB

Wichtiger Fortschritt für die Verbesserung
der Arzneimittelsicherheit

Wechselwirkungen zwischen Medi- kamenten sind auch bei niedrigster Dosierung messbar

Pharmakologen des Universitätsklinikums Heidelberg haben einen wichtigen Fortschritt für die Verbesserung der Arzneimittelsicherheit erzielt: In einer Studie konnten sie erstmals zeigen, dass sich Wechselwirkungen von Medikamenten mit Hilfe winziger Dosen im Nanogramm-Bereich nachweisen lassen; wegen der geringen Dosierung entfalten die Medikamente jedoch keine Wirkung und Nebenwirkungen. Studien zu Wechselwirkungen von Arzneikombinationen können somit fast ohne Risiken und Belastung für die Teilnehmer durchgeführt werden – nicht nur wie bislang bei gesunden Probanden, sondern auch bei Patienten.

Viele chronisch kranke oder ältere Patienten nehmen heute mehrere Arzneimittel ein. Rund zwei Prozent aller Krankenhausaufenthalte in Deutschland sind die Folge von Wechselwirkungen zwischen den Medikamenten. Viele Wechselwirkungen wären vermeidbar, wenn sie bekannt wären und beachtet würden. Das neue Verfahren des „Nano-Dosing“, entwickelt und getestet in der Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie, könnte in vielen Studien angewandt werden, in denen Wechselwirkungen z.B. als Auflage der Behörden für eine Medikamenten-Zulassung gemacht werden.



MÄRZ

4. März

04 MÄR Grundstein für das Analysezentrum III gelegt

Hochmoderner Laborkomplex, um angeborene Stoffwechselstörungen und Herzkrankheiten zu erforschen

Im März 2013 feiert das Universitätsklinikum die Grundsteinlegung des Analysezentrams III. In dem fünfstöckigen Gebäude nehmen ab 2014 Labore zur Erforschung von Herzkrankheiten und angeborenen Stoffwechselerkrankungen ihre Arbeit auf. Im „Klaus-Tschira-Institute for Integrative Computational Cardiology“ befassen sich Mediziner, Molekularbiologen, Bioinformatiker und Mathematiker mit den genetischen Grundlagen von Herzmuskelerkrankungen und Ansatzpunkten für neue Therapien. Die Klaus Tschira Stiftung finanziert Bau und Infrastruktur mit 6,6 Millionen Euro und stellt zusätzlich 1,4 Millionen Euro für eine Professur für „Integrative Computational Cardiology“ zur Verfügung. Im „Dietmar Hopp Stoffwechselzentrum“ werden Diagnostik und Erforschung von angeborenen Stoffwechselerkrankungen europaweit einzigartig auf höchstem Niveau betrieben; Bau und Laborausstattung trägt die Dietmar Hopp Stiftung mit 9 Millionen Euro. Die Stiftung engagiert sich bereits seit 2001 für den Aufbau des Screening-Zentrums, die Etablierung des erweiterten Neugeborenen-Screenings sowie eine weltweit einmalige Langzeitstudie zu dessen Evaluierung am Heidelberger Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin.

Das neue Analysezentrum III gehört zum modernen Laborkomplex des Universitätsklinikums, in dem die klinisch-chemische/biochemische Analytik des Klinikums an einem Standort vereint ist. Die Gesamtkosten des Gebäudes, das über rund 4.000 Quadratmeter Nutzfläche verfügt, betragen rund 17,6 Millionen Euro. Insgesamt werden zirka 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in dem Gebäude tätig sein.



Bei der Grundsteinlegung für das Analysezentrum III: Irmtraut Gürkan, Kaufmännische Direktorin; Prof. Guido Adler, Leitender Ärztlicher Direktor; Katrin Tönshoff, Leiterin Geschäftsstelle Dietmar Hopp Stiftung; Prof. Georg Hoffmann, Geschäftsführender Direktor Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin; Professor Michael Wannemacher, Dietmar Hopp Stiftung; Ministerialdirigent Clemens Benz; Prof. Dietrich von Fournier, Dietmar Hopp Stiftung; Oberbürgermeister Dr. Eckart Würzner.

ANALYSEZENTRUM III



Neubau Analysezentrum III



669

Informational text in German, including logos of the University of Applied Sciences (HAW) and other institutions.

MÄRZ

20. März

20
MÄR

Klinikum übernimmt Trägerschaft für das Kreiskrankenhaus Bergstraße

Gemeinsames Zukunftskonzept sichert die wohnortnahe Versorgung der Menschen in Südhessen

Der 20. März 2013 ist ein guter Tag für die Menschen in Heppenheim (Bergstraße) und in Südhessen. An diesem Tag geben das Universitätsklinikum Heidelberg, das Kreiskrankenhaus Bergstraße gGmbH und der Kreis Bergstraße auf einer Pressekonferenz ihre strategische Partnerschaft bekannt. Das Kreiskrankenhaus mit seinen 280 Betten und 750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist ab sofort eine eigenständige gGmbH des Universitätsklinikums Heidelberg. Die medizinischen Schwerpunkte und eine wohnortnahe Versorgung für die Bevölkerung bleiben erhalten, außerdem profitieren die Patienten von der universitären Anbindung an ein Klinikum der Maximalversorgung mit seiner besonderen Expertise.

Zu den Maßnahmen, die das Klinikum als 90-prozentiger Träger in der Zukunft umsetzen will – zehn Prozent der Anteile werden weiterhin vom Kreis Bergstraße gehalten – gehören eine enge, abgestimmte Zusammenarbeit bei der Krankenversorgung, die Sanierung von Gebäuden, die Ausstattung mit moderner Technik sowie die Ausschöpfung von Synergie-Effekten. Alleine für die Sanierung des Gebäudes sind 50 Millionen Euro erforderlich; in die medizintechnische Ausstattung sollen acht Millionen Euro investiert werden. Die Mitarbeiter des Kreiskrankenhauses erhalten eine Arbeitsplatzgarantie bis 2018 und können die umfangreichen Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote der Akademie

für Gesundheitsberufe des Universitätsklinikums nutzen.

In einem gemeinsam verkündeten Zukunftskonzept werden die Eckpunkte der Zusammenarbeit vorgestellt:

- Das Kreiskrankenhaus wird Außenstelle des Nationalen Centruns für Tumorerkrankungen Heidelberg (NCT). Dadurch Etablierung universitärer Standards mit Interdisziplinärer Krebsbehandlung mit Tumorboards unter Einbindung in das hessische Onkologie-Konzept.
- Das Kreiskrankenhaus mit seinen 16 Isolationsbetten (neun Zimmer mit angeschlossener Schleuse) wird in das Gesundheitsforschungszentrum Infektiologie des Universitätsklinikums integriert.
- Teleradiologische Anbindung an das Universitätsklinikum (z.B. Ad-Hoc Befundung bei Schlaganfall).
- Ausbau des Notfallstandorts, u.a. durch Modernisierung und Zertifizierung des Schockraums und Einbau eines neuen Linksherzkatheter-Messplatzes.
- Einführung eines Zentralen Patientenmanagements; Reorganisation von Abläufen in OP und Intensivstation; enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten zur Etablierung eines umfassenden und abgestimmten Behandlungskonzeptes.

Das Zukunftskonzept war ausschlaggebend dafür, dass sich der Kreis im Jahr 2012 für das Universitätsklinikum Heidelberg als Partner entschieden hat. Das Klinikum übernimmt das Kreiskrankenhaus schuldenfrei und hat sich ebenso wie der Kreis mit einer Einlage von drei Millionen Euro beteiligt.

KKH BERGSTRASSE





Irmtraut Gürkan
Kaufmännische Direktorin
Universitätsklinikum Heidelberg

MÄRZ

„Wir schmiedeten Allianzen“

Irmtraut Gürkan sieht zukünftig Kostendeckung in Heppenheim



Das Kreiskrankenhaus Bergstraße in Heppenheim war und ist für uns interessant, weil es in unser bewährtes Kooperationskonzept der engen Verzahnung mit Krankenhäusern in der Region passt und wir gute Perspektiven

für seine Entwicklung sehen. Wir wollen langfristige Allianzen schmieden, die uns als Haus der Maximalversorgung eine gute Belegung, insbesondere mit schwerkranken Patienten, sichern. Außerdem stärken wir den Medizinstandort Bergstraße in der Metropolregion Rhein/Neckar und somit eine wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung in Südhessen – mit dem gesamten Spektrum der Grund- und Regelversorgung in Heppenheim bis hin zur Hochleistungsmedizin auf universitärem Niveau in Heidelberg.

Unser Zukunftskonzept für Heppenheim sieht eine enge Zusammenarbeit bei der Behandlung von Patienten mit Krebs, Herzerkrankungen und Schlaganfall vor. Ebenso wird in der Gynäkologie und Geburtshilfe sehr eng mit der Heidelberger Neonatologie sowie der Pränataldiagnostik zusammen gearbeitet. Durch die rasche Umsetzung des Konzepts sehen wir gute Chancen, dass das Kreiskrankenhaus seine Leistungen in der Krankenversorgung steigern kann und künftig kostendeckend arbeiten wird. Für die Gebäudesanierung sind in den nächsten zehn Jahren 50 Millionen Euro erforderlich; in die medizintechnische Ausstattung sollen acht Millionen Euro investiert werden. Dafür beantragt das Kreiskrankenhaus die Investitionsmit-

tel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz vom hessischen Sozialministerium.

Unsere gute Zusammenarbeit und Abstimmung der Versorgungsleistungen mit den Krankenhäusern im Umkreis hat sicher mit dazu beigetragen, dass bislang ein Kliniksterben in der Rhein-Neckar-Region verhindert werden konnte. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Krankenhäuser seit Jahren mit gedeckelten Budgets und Preisbegrenzungen bei steigenden Kosten auskommen müssen sowie einen massiven Investitionsstau zu beklagen haben. Das Hauptproblem der Refinanzierung bei einer immer weiter auseinanderklaffenden Kosten-Einnahme-Schere hat dazu geführt, dass mittlerweile jedes dritte Krankenhaus in Deutschland rote Zahlen schreibt. Deshalb fordern alle Krankenhäuser gemeinsam, dass sich ihre Finanzierung künftig an den tatsächlichen Kosten orientiert und insbesondere Personalkostensteigerungen aufgrund von Tarifvereinbarungen angemessen berücksichtigt werden.

Die Uniklinika benötigen darüber hinaus einen Systemzuschlag, der vor allem ihre besonderen Aufwendungen bei der Behandlung komplexer Fälle mit Extremkosten, ihre Vorhaltung in der Notfallversorgung und bei der Behandlung seltener Erkrankungen sowie ihre überproportionalen Aufwendungen bei der Weiterbildung des Ärztlichen Nachwuchses deckt.“

APRIL

3. April

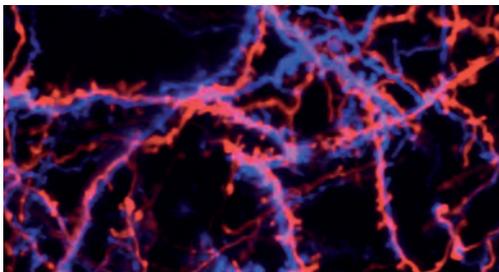
03
APR

Kalzium macht Nervenzellen chronisch schmerzempfindlich

Stärkere Vernetzung von Nervenzellen im Rückenmark fördert Schmerzgedächtnis

Heidelberger Pharmakologen und Neurobiologen entdecken einen Schlüsselmechanismus bei der Entstehung chronischer Schmerzen: Bei anhaltenden Schmerzen sorgt Kalzium in den Nervenzellen dafür, dass diese mehr Kontakte zu anderen schmerzweiterleitenden Nervenzellen knüpfen und dauerhaft empfindlicher auf schmerzhafte Reize reagieren. Diese Veränderungen im Rückenmark erklären erstmals, wie es zur Ausbildung des sogenannten Schmerzgedächtnisses kommt. Die Ergebnisse eröffnen neue Perspektiven für die Therapie chronischer Schmerzen, von denen in Deutschland mehrere Millionen Menschen betroffen sind.

Das umfangreiche Forschungsprojekt ist eine gemeinsame Leistung der Arbeitsgruppen um Professor Dr. Rohini Kuner, Geschäftsführende Direktorin des Pharmakologischen Instituts der Universität Heidelberg, und Professor Dr. Hilmar Bading, Direktor des Interdisziplinären Zentrums für Neurowissenschaften IZN der Universität Heidelberg.



Ausläufer von Nervenzellen (rot und blau) mit den knotenförmigen Kontaktstellen (Synapsen)

9. April

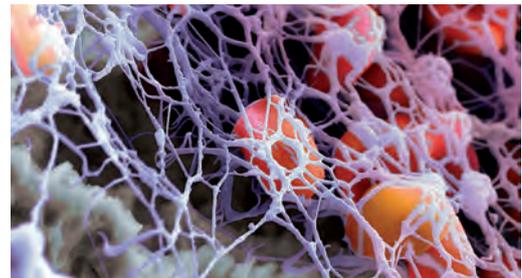
09
APR

Vernissage „Art and Science“ im Pathologischen Institut

Zellen, Organismen und Lebewesen – dargestellt in bis zu 500.000facher Vergrößerung

Kunst und Wissenschaft schließen sich keinesfalls aus: Das beweist die Ausstellung „Art and Science“, mit bearbeiteten Fotografien des Schweizer Künstlers und Wissenschaftlers Martin Oeggerli, im Pathologischen Institut des Universitätsklinikums Heidelberg.

Der Schweizer Markus Oeggerli, Jahrgang 1974, Fotograf, medizinischer Molekularbiologe und Mitarbeiter der Universität Basel, sagt zur seiner Arbeit: „Ich liebe es, das Unscheinbare auszukundschaften“. Seine Arbeiten veröffentlicht er unter dem programmatischen Pseudonym „Der Micronaut“. Sie haben ihn zum weltweit anerkannten und vielfach prämierten Künstler gemacht, der neben Fotostrecken in renommierten Magazinen wie der amerikanischen National Geographic bereits zahlreiche Preise in Kunst und Wissenschaft erhalten hat. Martin Oeggerli betrachtet die Welt in höchster Auflösung: Zellen, Organismen und Lebewesen werden in bis zu 500.000facher Vergrößerung unter dem Elektronenmikroskop dargestellt. Was er an vielfältigen Strukturen entdeckt hat, taucht er in unterschiedlichste Farben, so dass Schmetterlingseier, Fliegenzungen und Magenbakterien zu Landschaften und Meeresgründen werden, die dennoch das Verständnis für den Teil und das Ganze verbessern.



Nach einer Verletzung dichtet ein Netz aus Fibrin jede Wunde innerhalb von Minuten vollständig ab. Das Bild zeigt das Leck zwei Minuten nach seiner Entstehung

16. April

16
APR

Mehr als 150 Projekte mit einer Summe von 3,7 Millionen Euro unterstützt

Heidelberger Stiftung Chirurgie zieht positives Resümee nach zehn Jahren

Seit zehn Jahren unterstützt die Heidelberger Stiftung Chirurgie die Arbeit der Chirurgischen Universitätsklinik und zieht ein positives Resümee ihrer Arbeit: Durch die großzügige Unterstützung zahlreicher Sponsoren konnten mehr als 150 Projekte in Forschung, Krankenversorgung und Ausbildung mit einer Fördersumme von ca. 3,7 Millionen Euro unterstützt werden.

„In Zeiten knapper öffentlicher Mittel sind Kliniken, die in Forschung und Ausbildung sehr aktiv sind, auf Sponsoren angewiesen“, so Professor Dr. Markus Büchler, Geschäftsführender Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik, der vor zehn Jahren die Stiftung gemeinsam mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik gegründet hat. „Die Stiftung hat uns viel ermöglicht; dafür sind wir sehr dankbar.“

Die Heidelberger Stiftung Chirurgie unterstützt als gemeinnützige Einrichtung die Chirurgische Klinik, um den herausragenden wissenschaftlichen, medizinischen und pflegerischen Standard auszubauen und um weiterhin eine medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. „Die Idee stammt aus den USA“, berichtet Roger Lutz, der die Stiftung und ihre Aktivitäten betreut. Dort ist es Tradition, Krankenhäuser mit Spenden zu unterstützen. In Deutschland sind Spenden von Privatleuten oder Firmen dagegen eher selten. Anders in Heidelberg: Bereits über 150 Projekte konnten in den letzten zehn Jahren finanziert werden. Die Stiftung wendet sich vor allem an ehemalige Patienten und Interessierte.



25. April

25
APR

Kinder und Jugendliche vor dem Rauchen bewahren

Staufermedaille für Professor Dr. Peter Drings, Begründer des Anti-Rauch-Programms „Ohne Kippe“

Wissenswerte Fakten, Live-Bilder einer Lungenuntersuchung und ein persönliches Gespräch mit Patienten, die an den Folgen ihrer „Raucherkarriere“ leiden – die Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg informiert regelmäßig Schulklassen über die Folgen des Zigarettenkonsums. Begründer des Präventionsprogramms „ohnekippe“ ist Professor Dr. Peter Drings, ehemaliger Ärztlicher Direktor der Klinik, der auch im Ruhestand noch regelmäßig als Referent an der Veranstaltung teilnimmt. Für sein Engagement bei „ohnekippe“ verleiht ihm Theresia Bauer, Baden-Württembergs Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst, die Staufermedaille – eine besondere, persönliche Auszeichnung des Ministerpräsidenten für Verdienste um das Land Baden-Württemberg.

In Deutschland sterben jedes Jahr mehr als 140.000 Menschen an den Folgen des Rauchens, der häufigsten vermeidbaren Todesursache weltweit. Besonders gefährdet ist, wer bereits in jungen Jahren mit dem Rauchen beginnt. Daher liegt es dem international anerkannten Experten vor allem am Herzen, Kinder und Jugendliche vom Rauchen abzuhalten. Seit dem Start der Informationsveranstaltung im Jahr 2000 waren über 180.000 Schüler vor Ort.



Theresia Bauer und Prof. Dr. Peter Drings bei der Verleihung der Staufermedaille

APRIL

18. April

18
APR

12 Berufe, über 80 Fach- und Weiterbildungen und ein Studium

Qualifiziertes Fachpersonal für die gesundheitliche Versorgung: Die Akademie macht's möglich

Im April beginnen 130 junge Menschen ihre Ausbildung an der Akademie für Gesundheitsberufe AfG am Universitätsklinikum Heidelberg – und das in den Bereichen Gesundheits- und Krankenpflege, Operationstechnische Assistenz, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Medizinisch-technische Radiologieassistenz, Gesundheits- und Krankenpflegehilfe sowie in der Schule für Hebammen. Und wie auch in den Jahren zuvor können alle Ausbildungsplätze am Klinikum und am Krankenhaus Salem mit qualifizierten Bewerbern besetzt werden.

Die Akademie für Gesundheitsberufe AfG ist eine der größten Einrichtungen für Aus- und Weiterbildung in der Rhein-Neckar-Region. Sie wurde Anfang 2006 vom Universitätsklinikum Heidelberg, dem Krankenhaus Salem und der Altenpflegehilfe der Evangelischen Stadtmission als gemeinsame Bildungseinrichtung im Wieblinger Heinsteinwerk gegründet.

Insgesamt bietet die AfG zwölf Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen an: Zu den bereits anfangs erwähnten sorgt die Akademie noch für Nachwuchs bei Altenpflegern, Altenpflegehelfern, Medizinisch-technischen Laborassistenten, Orthoptisten, Logopäden und Physiotherapeuten.

Akademie und Universitätsklinikum arbeiten in der Ausbildung wirkungsvoll zusammen: Die AfG trägt

die Gesamtverantwortung für die Organisation und Durchführung der Ausbildung, das Klinikum schließt die Ausbildungsverträge und stellt seine Abteilungen für den praktische Teil zur Verfügung. Dieses Konzept hat sich bewährt, trägt zur Sicherung und Belegung der Ausbildungsplätze bei und garantiert dem Universitätsklinikum, anderen Gesundheitseinrichtungen sowie der gesamten Bevölkerung qualifiziertes Fachpersonal für die gesundheitliche Versorgung. Rund 60 Prozent der Absolventen in den Pflegeberufen bleiben dank einer Übernahmeregelung dem Klinikum erhalten. Die Regelung gilt auch für die medizinisch-technischen Ausbildungen.

Zum weiteren Angebot der Akademie für Gesundheitsberufe gehören staatlich anerkannte Weiterbildungen für Pflegeberufe sowie ein umfangreiches Fortbildungsprogramm, von dem Pflegende, aber auch andere Berufsgruppen gleichermaßen profitieren. Zusätzlich gibt es berufsübergreifende Weiterbildungen, wie z.B. Führungskräfte training, Kurse in Projektmanagement, Kommunikation oder Teamentwicklung. Die weit über 80 Fort- und Weiterbildungen können nicht nur von Mitarbeitern, sondern auch von externen Interessenten belegt werden.

Neu ist seit 2011 der Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (B.Sc.)“, der Abiturienten offen steht, die sowohl mit Patienten als auch wissenschaftlich arbeiten möchten. Dieses Studium der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg ermöglicht den Absolventen parallel zwei Abschlüsse zu erwerben, den Berufsabschluss in einem Gesundheitsberuf sowie den akademischen Grad „B.Sc.“.





Edgar Reisch
Pflegedirektor Universitätsklinikum Heidelberg und
Geschäftsführer der Akademie für Gesundheitsberufe AfG Heidelberg

APRIL

„Wir investieren in die Zukunft“

Für Edgar Reisch sind Ausbildung, Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter wesentliche Erfolgsfaktoren



3.000 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger und 3.500 Beschäftigte im Funktionsdienst arbeiten am Klinikum. Sie sind maßgeblich an der hochwertigen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten beteiligt. Damit dies auch in der Zukunft so bleibt, investieren wir seit Jahren in die Ausbildung junger Menschen und in die Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Akademie für Gesundheitsberufe bietet dazu die besten Voraussetzungen. So konnten wir die Zahl der Ausbildungsplätze am Klinikum von 798 auf 813 erhöhen. Unser Führungskräfte-Training wurde auf Grundlage einer Mitarbeiterbefragung neu ausgerichtet. Auf unseren Intensivbereichen bieten wir Trainee-Programme für Berufsanfänger an. Dadurch gelang es uns auch im Jahr 2013, alle Stellen in den Intensiv- und IMC-Bereichen qualifiziert zu besetzen. Um uns für die Herausforderungen des demographischen Wandels zu rüsten, legen wir viel Wert auf das Thema „Lebensphasen orientiertes Arbeiten“ von der Generation Y bis zur Generation 55+.

Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter sind weitere wesentliche Erfolgsfaktoren und Grundlage eines attraktiven Arbeitsplatzes. Für die Gewinnung von neuen qualifizierten Mitarbeitern, für den Verbleib im Klinikum und die Arbeitszufriedenheit haben sich bei einer Umfrage drei „weiche“ Faktoren als besonders bedeutsam herausgestellt: Das Arbeitsklima auf Stati-

on, das Verhalten der Vorgesetzten und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Als Stärken des Klinikums wurden die Möglichkeit, eigenständig zu handeln, die hohe Motivation in der Patientenversorgung, der Stolz auf eine gemeinsame Leistung, die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team und ein generelles Klima von Fairness im Umgang miteinander genannt. Natürlich gibt es auch Bereiche, in denen die Mitarbeiter sich Verbesserungen wünschten: Arbeitsbelastungen steuern bzw. gleichmäßiger verteilen, mehr Unterstützung durch den Vorgesetzten gewähren, Anerkennung und Respekt im täglichen Umgang zeigen sowie berufliche Perspektiven eröffnen. Die Führungskräfte waren nun aufgefordert, die Ergebnisse in ihrem Verantwortungsbereich zu analysieren und mit ihren Mitarbeitern Verbesserungsvorschläge umzusetzen. Hier gab es schon beachtliche Fortschritte, z.B. wurde die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen verstärkt, Teamstrukturen und Aufgabenverteilung neu geregelt und Jahresgespräche intensiviert.

Eine große Zahl von Mitarbeitern engagiert sich in Arbeits- und Projektgruppen und bringt ihr Potential in die Weiterentwicklung unsers Klinikums ein. Damit helfen sie uns, weiterhin ein attraktiver Arbeitgeber zu sein und das Wohl unserer Patienten in den Fokus zu stellen.“

MAI

6. Mai

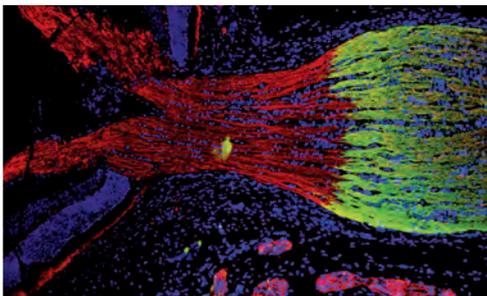
06
MAI

Neues Behandlungskonzept schützt Nervenzellen bei Multipler Sklerose

Im Frühstadium der Erkrankung verhindert EPO, dass Nervenzellen in Sehnerv und Netzhaut sterben

Das Hormon Erythropoietin, auch bekannt als Dopingmittel EPO, kann bei einer Entzündung des Sehnervs – einem frühen Stadium der Multiplen Sklerose – das Absterben von Nervenzellen verhindern. Dies hat eine Heidelberger Pilotstudie unter Federführung der Neurologin Professor Dr. Ricarda Diem gezeigt. Das neue Behandlungskonzept soll in einer groß angelegten Patientenstudie der Universitätskliniken Heidelberg und Freiburg überprüft werden. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert das Projekt mit einer Million Euro.

Bestätigen sich die Ergebnisse, gäbe es erstmals einen Therapieansatz, der Nervengewebe vor den Angriffen des Immunsystems und den Entzündungsreaktionen bei der Autoimmunerkrankung Multiple Sklerose (MS) schützt. EPO ist bereits als Medikament bei Blutarmut zugelassen. Deutschlandweit leiden rund 120.000 Menschen an MS. Körper eigene Immunzellen greifen gesundes Nervengewebe an und zerstören es. Häufig verursacht MS bereits in jungen Jahren Nervenschäden und Behinderungen. Medikamente, die das Immunsystem hemmen und die Entzündungsprozesse mildern, können die Krankheitsschübe zwar dämpfen, aber nicht heilen.



Darstellung eines Sehnervs am Übergang in die Netzhaut. Rot gefärbt ist der Teil, der bei einer Sehnerventzündung früh geschädigt wird

8. Mai

08
MAI

Strahlentherapie auf höchstem Niveau in Weinheim

Universitätsklinikum gründet mit radiologischer Praxis ein Medizinisches Versorgungszentrum

Das Universitätsklinikum Heidelberg und die Radiologische Praxis Dr. Nunninger, Dr. Bock haben gemeinsam das Medizinische Versorgungszentrum Strahlentherapie und Nuklearmedizin Weinheim GmbH gegründet, das Universitätsklinikum ist mit 67,5 Prozent der Anteile Hauptgesellschafter. Im Mai wird das Herzstück der Anlage geliefert, der über 4000 Kilogramm schwere Linearbeschleuniger: Ein Kran hebt das Gerät ins neue Ärztehaus neben der GRN-Klinik Weinheim. Bis zu 1,40 Meter dicke Betonmauern schirmen den Beschleuniger zukünftig ab – rund 1 Million Euro der Gesamtkosten des Medizinischen Versorgungszentrums von 3,5 Millionen Euro wurden in den Strahlenschutz investiert. Im August 2013 nimmt das Zentrum seinen Betrieb auf: Mit dem hochpräzisen Linearbeschleuniger – er trifft sein Ziel mit einer Genauigkeit von unter einem Millimeter – können sowohl bösartige Krebsarten wie Mamma- und Prostatakarzinom, als auch gutartige Erkrankungen wie Fersensporen und Tennisellenbogen behandelt werden. Patienten aus dem nördlichen Rhein-Neckar-Kreis und Südhessen entlastet die wohnortnahe Versorgung; sie profitieren dabei von erfahrenen Mitarbeitern: Ärzte und Medizinisch-Technische Radiologieassistenten haben viele Jahre am Universitätsklinikum Heidelberg gearbeitet und verfügen über eine große Expertise.



16
MAI

Wie können psychische und psychosomatische Erkrankungen verhindert werden ?

Arbeits- und Ausbildungswelt im Fokus: Neues Kompetenzzentrum Prävention

Schule, Studium und Beruf können psychisch krank machen – wie kann das verhindert werden? Das neue Kompetenzzentrum „Prävention psychischer und psychosomatischer Störungen in der Arbeits- und Ausbildungswelt (PPAA)“ unter Leitung des Heidelberger Zentrums für Psychosoziale Medizin soll langfristig Programme und Strukturen zur Vorbeugung schaffen. Alle fünf Medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs arbeiten zusammen, das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg fördert das Kompetenzzentrum mit rund 700.000 Euro.



Psychische Erkrankungen sind immer häufiger für Arbeitsunfähigkeit verantwortlich und mit rund 40 Prozent Hauptursache für Frühberentungen. Grund sind die höheren Anforderungen an Schüler, Studenten und die Arbeitnehmer: Kürzere Schul- und Studienzeiten, überzogener Leistungsdruck, gestiegene Anforderungen an Fertigkeiten und Wissen und der Wegfall von Routinearbeitsplätzen haben ihre Konsequenzen. Das Kompetenzzentrum soll neue Präventionsstrukturen für Baden-Württemberg schaffen und das gesellschaftlich so wichtige Thema fest an den Medizinischen Fakultäten etablieren.

16
MAI

Kunst am Bau: Laura Ford, britische Bildhauerin, gewinnt Wettbewerb

Giraffe, Pandabär und zwei Erdmännchen: Vier Bronzeskulpturen für die Frauen- und Hautklinik

Eine sieben Meter hohe Giraffe mit Stützstrümpfen, eine lebensgroße Panda-Bärin, die ihr Junges in den Armen hält, und zwei Erdmännchen mit Handtaschen im Stil von Margaret Thatcher, alle aus Bronze: Nach mehrtägigem Aufbau zieren vier ungewöhnliche Kunstwerke der britischen Bildhauerin Laura Ford die neue Frauen- und Hautklinik, die im Juni 2013 in Betrieb geht. Die vier Figuren im Innenhof und auf dem angrenzenden Zwischendach sind durch die große Glasfassaden der Frauen- und Hautklinik und der benachbarten Kinderklinik aus unterschiedlichen Blickwinkeln gut zu sehen. Ernst, aber auch voller Humor, sollen die Tierfiguren junge und alte Patienten und Besucher zum Verweilen und Nachdenken einladen.

Das Land Baden-Württemberg fördert die Skulpturen im Rahmen des Wettbewerbs „Kunst am Bau“ mit 215.000 Euro. Maximal ein Prozent der Bausumme wird bei staatlichen Baumaßnahmen zur Verfügung gestellt, um zeitgenössische Künstler zu unterstützen und ihre Kunstwerke in das Gebäude zu integrieren. Laura Fords Dauerexponate hat die Kunstkommission des Landes Baden-Württemberg unter Mitwirkung des Universitätsklinikums Heidelberg ausgewählt – an dem internationalen Wettbewerb hatten insgesamt 168 Künstler aus dem In- und Ausland teilgenommen.



MAI

20. Mai

20
MAI

Medizin, verständlich erklärt

Neue Vorlesungsreihe für alle füllt den Hörsaal der Kopfklinik bis zum letzten Platz.

Manchmal bekommt selbst der Leitende Ärztliche Direktor keinen Sitzplatz mehr: Wenn Professor Dr. Guido Adler zu „Medizin am Abend“ einlädt, reicht die Kapazität des größten Hörsaals des Klinikums selten aus. Also setzt sich auch der Pflegedirektor ungeniert auf die Treppenstufen und habilitierte Oberärzte rücken eng zusammen, denn Platz ist ein sehr knappes Gut bei dieser hochattraktiven Veranstaltung: Schon eine Stunde vor Beginn strömen an Gesundheitsthemen interessierte Heidelbergerinnen und Heidelberger in die Kopfklinik, 400 Zuhörer passen in den Hörsaal, oft ist um „Viertel vor“ der letzte Stuhl bereits besetzt.

Innerhalb kürzester Zeit hat das Universitätsklinikum im Jahr 2013 eine Vorlesungsreihe etabliert, die Medizin für Jeden fassbar macht. Kein humanmedizinisches Fachchinesisch, keine langatmigen Studien und detailverliebten Kurven – international renommierte Chefärzte des Klinikums erläutern in einfacher Sprache, wie man Tabletten richtig einnimmt, wie viel Alkohol erlaubt ist oder ob Sport tatsächlich krank macht. Anschaulich mit Witz und Charme erklärt, aber selbstredend hoch seriös und immer auf dem neuesten Stand der Forschung – was die Vorlesungsreihe im weiten Umkreis um Heidelberg einzigartig und einzigartig populär macht.

Sieben Mal hat das Klinikum im Jahr 2013 seine Türen bereits geöffnet und den Beamer für die Präsentationen angeknipst. In dieser kurzen Zeit hat die Reihe in der Tat „Kultstatus“ erreicht – viele Zuhörerinnen und Zuhörer verabreden sich mittlerweile zu den Vorträgen und bleiben anschließend zu einem Schwätzchen bei Wurst und Brezel rund um die Kopfklinik. Professor Guido Adler hatte die Idee zu dieser Vorlesungsreihe, die Heidelberger Rhein-Neckar-Zeitung unterstützt sie mit Vor- und Nachberichten. Diese beleuchten die thematischen Schwerpunkte der Abende intensiv, und so erhalten auch „Daheimgebliebene“ einen kleinen Einblick in den Stand der Wissenschaft. Die meisten Vorträge finden sich auch in voller Länge als Videomitschnitt auf www.medizin-am-abend.de.

MEDIZIN AM ABEND



MAI

„Wir öffnen uns“

Für Professor Dr. Guido Adler sind Prävention und die Stärkung der Eigenverantwortung wichtige Zukunftsaufgaben eines Klinikums



Als Chef eines Klinikums hat man die Lacher schnell auf seiner Seite, wenn man zu einem Auditorium sagt: Bitte kommen Sie uns niemals besuchen! Ein Bonmot, sicher, aber eines, das das

Selbstverständnis meines Berufsstandes aufzeigt: Wir Ärzte möchten, dass so viele Menschen wie möglich gesund bleiben – und keine Klinik von innen sehen müssen, möglichst bis ins hohe Alter.

Mit Medizin am Abend hat das Universitätsklinikum begonnen, diesen Wunsch in die Tat umzusetzen. Wir haben den Lehrauftrag, den wir als universitäre Einrichtung haben, ein wenig umgedeutet und sinnvoll erweitert: Statt angehender Ärztinnen und Ärzte mit großem medizinischen Fachwissen sitzen jetzt Heidelberger Bürgergerinnen und Bürger im Hörsaal. Von renommierten Medizinerinnen erfahren sie, wie sie länger gesund bleiben können. Vor allem aber lernen sie einiges über medizinische Zusammenhänge; die Vortragsreihe liefert Wissen, von dem die Zuhörer auch im Alltag profitieren können. Unterhaltsam und frei von Fachchinesisch sowie – das ist für eine Universitätsmedizin ja selbstverständlich! – auf dem neuesten Stand der medizinischen Forschung. Prävention durch Information.

Ein Klinikum, das die Zukunft mitgestalten will, muss sich dieser neuen Aufgabe zuwenden. Und es muss sich öffnen: nicht mehr nur lebensbedrohlich erkrankten Patienten, für die wir selbstverständlich alles tun, um sie zu heilen. Sondern auch aktiven und interessierten Gesunden gegenüber, die zu Recht möglichst viele medizinische Informationen erhalten möchten. Verlässliche Informationen, die von Medizinerinnen und Mediziner täglich auf Herz und Nieren geprüft werden, sind die Basis für den Weg zum mündigen Patienten.

Das Internet liefert neben empfehlenswerten medizinischen Inhalten leider auch viele unsinnige und ungeprüfte Informationen. Die hilfreichen Ratschläge herausfiltern kann aber nur, wer sich einigermaßen auskennt. Sprechende Medizin, die Kranke wie Gesunde fundiert über medizinische Zusammenhänge aufklärt, wird daher künftig noch wichtiger als sie bislang schon war.

Mit der populären Vorlesungsreihe Medizin am Abend öffnen wir unser Klinikum für die Gesunden und diejenigen, die von unserem Klinikum ausschließlich den Hörsaal zu Gesicht bekommen möchten.“



Prof. Dr. Guido Adler
Leitender Ärztlicher Direktor
und Vorstandsvorsitzender
des Universitätsklinikums Heidelberg

JUNI

6. JUNI

06
JUN

Untersuchung ermöglicht Prognose von Durchblutungsstörungen am Herzen

Operieren oder medikamentös behandeln? MRT-Studie gibt Aufschluss

Wann sollten verengte Herzkranzgefäße umgangen bzw. geöffnet werden, wann reicht eine medikamentöse Behandlung aus? Diese Frage lässt sich mittels einer speziellen Untersuchung im Magnetresonanztomographen (MRT) zuverlässig beantworten, wie eine aktuelle Studie der Universitätskliniken Heidelberg und Berlin mit 3.138 Patienten gezeigt hat: Traten unter medikamentöser Stimulation des Herzens trotz verengter Herzkranzgefäße keine Durchblutungsstörungen auf, war die Prognose der Patienten für die kommenden drei Jahre gut; ein interventioneller oder chirurgischer Eingriff brachte keine weitere Verbesserung. Patienten, bei denen die Blutversorgung des Herzens beeinträchtigt war, hatten dagegen ein deutlich höheres Herzinfarkt-Risiko. Sie profitierten gleichwertig von Bypass oder Gefäßstütze. Die Ergebnisse wurden jetzt im „Journal of the American College of Cardiology“ (JACC) veröffentlicht.

Das gemeinsame Projekt der beiden renommierten Herzcentren ist die bisher größte Studie, in der mit Hilfe der MRT die prognostische Aussagekraft von Durchblutungsstörungen am Herzen untersucht wurde. „Die Ergebnisse tragen dazu bei, unnötige Eingriffe am Herzen zu vermeiden und gleichzeitig bei Risikopatienten schneller und präziser zu reagieren“, erklärt Studienleiter Professor Dr. Grigorios Korosoglou, Oberarzt der Abteilung Kardiologie, Angiologie und Pneumologie am Universitätsklinikum Heidelberg.

Bei allen Studienteilnehmern waren die Herzkranzgefäße verengt. Die Patienten erhielten während der MRT-Untersuchung das Arzneimittel Dobutamin, das den Herzschlag wie bei körperlicher Belastung erhöht. Dabei braucht das Herz mehr Sauerstoff; Engpässe in der Blutzufuhr machen sich dann besonders deutlich bemerkbar, etwa durch eine gestörte Bewegung des Herzmuskels. Alle Patienten wurden mit der medikamentösen Standardtherapie, 17 Prozent von ihnen in den ersten drei Monaten nach der MRT-Untersuchung mit Stent oder Bypass (Revaskularisierung) versorgt.

13. Juni

13
JUN

Klaus-Georg und Sigrid Hengstberger Stipendium

Neuer Therapieansatz: Gallensäure als Medikament gegen Herzschwäche



Prof. Georg Ertl, Dr. Dierk Thomas, Dr. Klaus-Georg Hengstberger, Prof. Hugo A. Katus. Foto: DGK/ Thomas Hauss

Kardiologen des Universitätsklinikums Heidelberg erforschen einen neuen Therapieansatz bei Herzschwäche und sind dafür nun von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. mit dem Klaus-Georg und Sigrid Hengstberger Stipendium 2013 ausgezeichnet worden. Das Team um Privatdozent Dr. Dierk Thomas untersucht, ob die Gallensäure Lithocholsäure – als Prototyp für neue, maßgeschneiderte Wirkstoffe – das Fortschreiten einer Herzmuskelschwäche aufhalten kann. Zuvor hatten die Wissenschaftler entdeckt, dass die Säure im Reagenzglas den Selbstmord gestresster Herzmuskelzellen verhindert. Das Stipendium unterstützt das Projekt in den kommenden zwei Jahren mit insgesamt 50.000 Euro.

Rund zwei Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz), der häufigsten Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems. Medikamente können das Herz lange Zeit unterstützen und seine Funktion erhalten – es gibt allerdings noch keine Therapie, die das weitere Fortschreiten der Herzschwäche vollständig stoppt. Die Arbeitsgruppe erforscht einen von zahlreichen Mechanismen, die zum allmählichen Funktionsverlust des Herzens führen: Ist das Herz durch andauernden Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen überlastet, begehen gestresste Herzmuskelzellen Selbstmord, die Pumpkraft lässt nach. „Wenn es uns gelingt, das Absterben der Herzzellen zu verhindern, könnte dieser neue Ansatz in Zukunft die Therapie der Herzmuskelschwäche unterstützen und verbessern“, hofft Thomas.

17. Juni

17
JUN

Aktive Partnerschaft
zum Wohle der Patienten

Selbsthilfegruppe „Lebertransplantierte e.V.“ feiert 20-jähriges Bestehen in Heidelberg

Selbsthilfegruppen sind wichtige Partner der Transplantationsmediziner: Ihre Mitglieder, die selbst die Erfahrung einer Transplantation gemacht haben, unterstützen Patienten in der schwierigen Zeit vor und nach dem Eingriff. Rund 20 Jahre nach ihrer Gründung am 12. August 1993 in Heidelberg ist aus der regionalen Selbsthilfegruppe der größte Patientenverband für Wartepatienten und Transplantierte in Deutschland geworden, mit mehr als 1.300 Mitgliedern bundesweit.



Jutta Vierneusel, Gründerin der „Selbsthilfegruppe Lebertransplantierte Heidelberg e.V.“, Jutta Riemer, Vorsitzende von „Lebertransplantierte Deutschland e.V.“, Prof. Markus Büchler, Geschäftsführer der Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg

Ins Leben gerufen hatte die Heidelberger Lehrerin Jutta Vierneusel die Selbsthilfegruppe, aus der sich später der bundesweite Verein entwickelt hat. Nach zwei seelisch und körperlich belastenden Lebertransplantationen 1989 und 1990 hatten der Heidelbergerin zusätzliche Gesprächspartner und Informationen gefehlt. Ärzte des Universitätsklinikums unterstützten sie bei der Gründung der Selbsthilfegruppe speziell für Lebertransplantierte. Heute ist der Verein an fast allen der 24 deutschen Lebertransplantationszentren aktiv. Die zentrale Festveranstaltung „Gemeinsam stark – 20 Jahre Patientenselbsthilfe“ findet am 22. Juni unter der Schirmherrschaft von Sozialministerin Katrin Altpeter am Gründungsort in der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg statt.

21. Juni

21
JUN

Tarifeinigung über Langzeitkonten und
Demographiefonds

Neues Mitarbeiter-Instrument ermöglicht individuelle Arbeitszeitgestaltung

Die baden-württembergischen Universitätsklinika Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm haben sich im Juni 2013 mit ver.di über die Einführung von Langzeitkonten und die Einrichtung eines Demographiefonds geeinigt. Auf den Langzeitkonten können u.a. Teile des Entgelts angespart werden, um eine Freistellung zu einem späteren Zeitpunkt z.B. für Kinderbetreuungszeiten oder einen vorzeitigen Ruhestand zu finanzieren.

Zur Unterstützung der Freistellung vor Renteneintritt finanzieren die Arbeitgeber in Erfüllung einer im Jahre 2010 geschlossenen Vereinbarung einen Demographiefonds mit einem Betrag von insgesamt 3,75 Millionen Euro. Die Einführung von Langzeitkonten soll die Arbeit für die Beschäftigten in den Häusern deutlich attraktiver machen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der vier Universitätsklinika wird durch die Tarifeinigung ein innovatives und in der Krankenhauslandschaft richtungsweisendes Instrument zur individuellen Arbeitszeitgestaltung in verschiedenen Lebensphasen zur Verfügung gestellt: Es ermöglicht den Beschäftigten ein flexibles Ausscheiden vor dem gesetzlichen Renteneintrittsalter, einen gleitenden Übergang in den Ruhestand im Rahmen einer Teilzeitbeschäftigung oder eine Freistellung während der aktiven Arbeitsphase zum Beispiel für Weiterbildung, Pflege- oder Erziehungszeiten.

JUNI

21
JUN

Klinikum eröffnet neue Frauen- und Hautklinik

Der nächste Baustein im Heidelberger Klinikring – unterstützt von der Dietmar Hopp Stiftung

In einer Feierstunde mit mehr als 100 Gästen aus Gesundheitswesen, Politik und Wirtschaft ist die neue Frauen- und Hautklinik Ende Juni offiziell eröffnet worden. Bislang waren beide Kliniken in mehreren Gebäuden auf dem alten Klinikareal jenseits des Neckars in Bergheim untergebracht; nun beziehen sie einen gemeinsamen Bau mit einer Fläche von ca. 14.000 Quadratmetern. Die neue Klinik ist direkt mit der Kinderklinik verbunden; im Zwischenbau befindet sich die Neugeborenenstation. Ebenfalls in dem Neubau befindet sich die humangenetische Poliklinik.

Rund 100 Millionen Euro betragen die Baukosten; dazu kommen 15,5 Millionen Euro für Medizintechnik und Einrichtung. Die Kosten werden zu 39 Prozent vom Land Baden-Württemberg getragen, 61 Prozent übernimmt das Klinikum. Die Dietmar Hopp Stiftung unterstützt den Bau mit einer Spende von 5,25 Millionen Euro und einem zinslosen Darlehen von zehn Millionen Euro. In ihrer Rede dankte die Kaufmännische Direktorin Irmtraut Gürkan der Dietmar Hopp Stiftung für die finanzielle Unterstützung sowie dem Land Baden-Württemberg, das sich auch in Zeiten knapper Kassen überzeugen lassen habe, in die moderne Klinik zu investieren. Vor allem aber sei es dem großen Engagement der Mitarbeiter zu verdanken, dass das Klinikum den großen Eigenanteil der Finanzierung übernehmen könne. Kosten können u.a. durch den Wegfall aufwendiger

Transportdienste und die Neuorganisation der Krankenversorgung und Logistik eingespart werden. „Von den kurzen Wegen und der noch engeren interdisziplinären Zusammenarbeit aller Kliniken werden unsere Patientinnen und Patienten profitieren“, sagte Professor Dr. Guido Adler, Leitender Ärztlicher Direktor. Er wies auf die mehr als hundertjährige Tradition der beiden Kliniken und der akademischen Fächer Frauenheilkunde und Dermatologie in Heidelberg hin.

Die neue Frauen- und Hautklinik bildet einen weiteren Baustein im „Heidelberger Klinikring“, nach Kopfklinik, Medizinischer Klinik, Ionenstrahl-Therapiezentrum (HIT), Nationalem Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) und Kinderklinik. Bis 2016 soll der Neubau der Chirurgie folgen. Auf die Bedeutung dieses Baukonzepts für Heidelberg wiesen der Rektor der Universität Heidelberg, Professor Dr. Bernhard Eitel, und der Oberbürgermeister Dr. Eckart Würzner, hin. „Nach der Fertigstellung des Klinikrings werden rund eine Milliarde Euro investiert worden sein. Dadurch erhält das Universitätsklinikum Heidelberg eine zukunftsweisende Infrastruktur“, sagte als Vertreter des Finanzministeriums Baden-Württemberg der Leiter des Universitätsbauamtes Heidelberg, Rolf Stroux. „Diese Gelder sind gut angelegt, denn das Universitätsklinikum Heidelberg ist deutschlandweit eine der besten Kliniken.“

FRAUEN- UND HAUTKLINIK



JULI

17. Juli

17
JUL

10 Jahre erfolgreiche Zusammenarbeit in Psychosomatik und Rheumatologie

Klinikum und Fakultät kooperieren seit 2003 mit den Acura Kliniken in Baden-Baden

Die beiden Vertragspartner aus Heidelberg und Baden-Baden haben vor einem Jahrzehnt vereinbart, in Krankenversorgung, Forschung und Lehre zu kooperieren „Von der Zusammenarbeit haben beide Institutionen sehr profitiert“, so Professor Dr. Guido Adler. „Wir stimmen uns bei der Versorgung der Patienten ab und setzen gemeinsam universitären Standard.“ Die leitenden Ärzte sind zum Teil sowohl am Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät als auch an den Acura Kliniken tätig. Dadurch gibt es gemeinsame Forschungsprojekte und Aktivitäten in Lehre, und Fort- und Weiterbildung. Die Kooperation mit der Baden-Badener Klinik war der Startschuss für heute mehr als zehn Kooperationsverträge des Universitätsklinikums mit Kliniken in Heidelberg und im Umkreis.

In der Baden-Badener Akut-Klinik werden pro Jahr rund 2240 Patienten mit rheumatologischen und 410 Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen stationär versorgt. Hinzu kommen eine Professur, die der Internist Professor Dr. Wolfgang Eich innehat, und der Forschungsbereich „Psychosomatik des Bewegungssystems“.

Eine andere Verbundlösung wird in der Rheumatologie praktiziert: Der Leiter des Baden-Badener Rheumazentrums, Professor Dr. Christoph Fiehn, ist außerplanmäßiger Professor der Universität Heidelberg. Er arbeitet eng mit der Sektion Rheumatologie der Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie am Universitätsklinikum zusammen. Patienten werden je nach erforderlicher Therapie an einem der beiden Standorte behandelt.

26. Juli

26
JUL

Mückenbekämpfung vom Rhein nach Westafrika

Manfred Lautenschläger-Stiftung finanziert Projekt zur ökologischen Malariakontrolle

Die jahrzehntelange Erfahrung im Kampf gegen die Massenvermehrung der Stechmücken entlang des Oberrheins soll helfen, die Ausbreitung der Malaria in Westafrika einzudämmen. Das Institut für Public Health am Universitätsklinikum Heidelberg und die Kommunale Arbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung der Schnakenplage (KABS) e.V., die weltweit Programme zur Stechmückenbekämpfung unterstützt, starten mit dem Forschungszentrum in Nouna, Burkina Faso, ein wissenschaftliches Projekt. Zum Einsatz kommt das biologische Larvenvernichtungsmittel BTI, das sich im Rhein-Neckar-Raum seit Jahren bewährt hat. Neue, auf Satellitenbildern basierende Risikokarten erlauben die gezielte und sparsame Anwendung des Mittels. Die Manfred Lautenschläger-Stiftung finanziert das innovative und umweltschonende Projekt für zwei Jahre mit rund 425.000 Euro. Die Strategie verhindert, dass sich in den Brutgewässern kaum beherrschbare Moskitoschwärme entwickeln. Weniger Moskitos bedeuten auch eine geringere Malaria-Infektionsgefahr. Das biologische Larvenvernichtungsmittel BTI tötet fast ausschließlich Larven von Stechmücken ab. Im Gegensatz zu vielen anderen Insektiziden ist es für Menschen, andere Tiere und Pflanzen unschädlich und, da es bereits nach wenigen Stunden im Gewässer abgebaut wird, sehr umweltverträglich.



Larve eines Anopheles-Moskitos unter dem Mikroskop

AUGUST

14. August

14
AUG

Erster Leitfaden für sicheren Off-Label-Einsatz von Medikamenten

Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker zeichnet Team des Klinikums mit Innovationspreis aus

Wollen Ärzte Krebsmedikamente außerhalb deren Zulassung einsetzen (Off-Label-Use), müssen sie zahlreiche rechtliche Vorgaben beachten. Ein Team des Universitätsklinikums Heidelberg aus Klinikapotheke, Kooperationseinheit Klinische Pharmazie und Stabsstelle Qualitätsmanagement und Medizincontrolling hat erstmals einen Leitfaden zur Abklärung einer geplanten Off-Label-Behandlung entwickelt: Dieser zeigt auf, ob der jeweilige Patient nach relevanten Prüfkriterien für die Therapie in Frage kommt. In die elektronischen Verordnungssysteme für Krebsmedikamente integriert, sichert ein solches System eine hohe Behandlungsqualität sowie die Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Das Projekt wurde mit dem Innovationspreis 2013 des Bundesverbands Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA) ausgezeichnet.



Preisverleihung des Innovationspreises, v.l.n.r.: Dr. Frank Koch von der Firma Sanofi-Aventis, Prof. Dr. Roland Radziwill (Juryvorsitzender), Dr. Tilman Schöning, Pia Galuschka, Dr. Torsten Hoppe-Tichy (ADKA-Präsident)

Entwickelt wurde der Leitfaden von der Pharmazeutin Pia Galuschka im Rahmen ihrer Diplomarbeit, wissenschaftlich betreut von Dr. Tilman Schöning und mit fachlicher Unterstützung von Dr. Markus Thalheimer, Leiter der Abteilung Qualitätsmanagement und Medizincontrolling, Dr. Hanna Seidling, Kooperationseinheit Klinische Pharmazie, und Dr. Torsten Hoppe-Tichy, Leiter der Apotheke am Universitätsklinikum.

21. August

21
AUG

Ein weiterer Schub für den Kampf gegen Brustkrebs

Dietmar Hopp Stiftung finanziert innovatives Röntgengerät für das Pathologische Institut

Mit Hilfe eines neuen digitalen Röntgengerätes können Gewebeproben von Brustkrebspatientinnen am Pathologischen Institut noch genauer untersucht werden. Die exakte Diagnostik leistet einen wesentlichen Beitrag dazu, dass richtige Therapie-Entscheidungen getroffen werden. Dank der großzügigen Unterstützung der Dietmar Hopp Stiftung in Höhe von rund 180.000 Euro konnte ein älteres Gerät ersetzt werden. In Deutschland ist das moderne „Path Vision“ der Firma Faxitron das erste seiner Art, das in einem Klinikum eingesetzt wird. Die Heidelberger Pathologen und Frauenärzte erwarten davon einen weiteren Schub für den Kampf gegen Brustkrebs. Die Pathologen untersuchen Gewebeproben und beurteilen, wie bösartig die Tumoren sind und wie weit sie sich in das gesunde Gewebe ausgebreitet haben. Ein wichtiger Teil dieser Untersuchung ist die Scheibenradiographie mit dem digitalen Röntgengerät; dabei werden die Präparate Schicht für Schicht mit Röntgenstrahlen durchleuchtet. Im Pathologischen Institut werden jährlich über 1.000 Brustkarzinome und Brustkrebs-Vorstufen untersucht. Seit rund 40 Jahren ist die Scheibenradiographie fester Bestandteil der Diagnostik in Heidelberg; das Pathologische Institut war und ist somit Vorreiter in dem Einsatz dieser Technik in Deutschland.



Schicht für Schicht durchleuchtet das neue Faxitron-Gerät die Gewebeproben: Eine Mitarbeiterin beurteilt die digitalen Aufnahmen am Computer – ein wichtiger Schritt für die weitere Therapie bei Brustkrebs

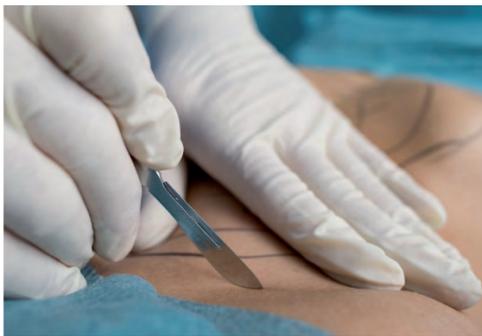
SEPTEMBER

2. September

02
SEP

**Bei akuter Entzündung der Gallenblase
sofort operieren**

Studie belegt Vorteile gegenüber verzögerter Operation nach Anti- biotika-Behandlung



Gleich operieren oder doch noch abwarten? Eine Studie unter Federführung der Chirurgischen Universitätsklinik hat gezeigt: Patienten, die an einer akuten Gallenblasen-Entzündung leiden, sollten umgehend operiert werden; eine spätere Operation nach mehrwöchiger Behandlung mit Antibiotika hat keine Vorteile. Werden die Patienten innerhalb von 24 Stunden operiert, haben sie weniger Komplikationen, sind früher wieder fit und können das Krankenhaus schneller verlassen.

Unbehandelt kann die Entzündung der Gallenblase (Cholecystitis) zur Ruptur und zu schweren Infektionen in den benachbarten Organen und im Bauchraum führen. Die Gallenblase wird heute in der Regel ohne großen Bauchschnitt minimal-invasiv mit der „Schlüsselloch-Chirurgie“ entfernt; unklar war bislang, wann der beste Zeitpunkt für diesen Eingriff ist. Die Studie, die an mehreren Zentren in Deutschland gemeinsam von Chirurgen und Internisten durchgeführt wurde, löst diese langjährige Kontroverse: Erstmals wurden beide Therapieansätze – frühe und verzögerte Operation – prospektiv bei zwei großen Gruppen, jeweils rund 300 Patienten, nach zufälliger Gruppeneinteilung untersucht.

9. September

09
SEP

**Kann Gentherapie die chronische
Abstoßung von Spenderherzen verhindern?**

Neue Methoden, um krankhafte Veränderungen am transplantierten Herzen zu blockieren

Wissenschaftler des Herzzentrums am Universitätsklinikum entwickeln neue Methoden, um der chronischen Abstoßung bei Spenderherzen auf molekularer Ebene gegenzusteuern: Mit Hilfe der Gentherapie, bei der künstlich erzeugte Stückchen Erbinformation in die Zellen der Blutgefäßwände des Herzens eingebracht werden und diese gezielt umprogrammieren, wollen sie – zunächst im Tierversuch – schädliche Umbauprozesse in den Herzgefäßen verhindern.

Die Dietmar Hopp Stiftung fördert das Forschungsprojekt für drei Jahre mit rund 380.000 Euro.

Bislang gibt es keine Therapie, um die schleichende Abstoßung zu stoppen: Die Hälfte aller transplantierten Herzen entwickelt in den ersten fünf Jahren eine Erkrankung der Herzkranzgefäße. Ursache sind Abstoßungsreaktionen mit anhaltenden Entzündungen in den Herzgefäßen, die auch durch die medikamentöse Unterdrückung des Immunsystems nicht vollständig beherrscht werden können. Die angegriffenen Gefäße verengen und verschließen sich mit der Zeit vollständig; der Herzmuskel wird nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt. Bei einem Drittel der betroffenen Patienten führt die chronische Abstoßungsreaktion innerhalb von fünf Jahren zum Herzversagen.

23
SEPEin Übersetzer der Gefühle
in der Medizin

Professor Dr. Rolf Verres, Ärztlicher Direktor der Medizinischen Psychologie, geht in Ruhestand



Kunst und Gefühle gehören ebenso zur Medizin wie Naturwissenschaften und chirurgisches Handwerk. Mit einem eindringlichen Bekenntnis zur Mehrdimensionalität der Heilkunde verabschiedet sich Professor Dr. Rolf Verres nach 22 Jahren als Ärztlicher Direktor der Abteilung Medizinische Psychologie. Der Arzt und Psychologe

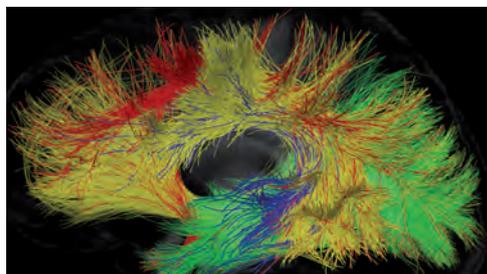
wird mit dem Symposium „Ästhetik und Medizin – Die Kunst, Übergänge zu gestalten“ und der Verleihung der Fakultätsmedaille der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg geehrt.

Die Medizinische Psychologie ist eine junge Disziplin: Seit 1970 werden Medizinstudenten in den ersten vorklinischen Semestern auf die psychosozialen Aspekte ihrer späteren ärztlichen Tätigkeit vorbereitet. Als Arzt für Psychosomatik und als Psychologe war Rolf Verres ein Pionier seines Faches und daran beteiligt, die Medizinische Psychologie im Curriculum des Medizinstudiums dauerhaft zu etablieren. Seine wissenschaftlichen Themen waren u.a. Krebs und Psyche, psychische Aspekte der Kinderlosigkeit, Musiktherapie und die Bedeutung von Ritualen. In seiner Abschiedsvorlesung nannte Rolf Verres „Dolmetschen“ als wichtige Aufgabe seiner Profession, denn die Medizinpsychologie befasste sich mit der Sprache der Gefühle, für die es in der weithin von Leistungsdenken geprägten Universitätsmedizin zu wenig Raum gebe.

30
SEPWie verändert sich das Gehirn während
der Pubertät?

Neue MRT-Methoden sollen helfen, psychische Erkrankungen besser zu verstehen

Während der Pubertät reift das Gehirn – dies bringt für Jugendliche und Eltern große Herausforderungen mit sich: Die Heranwachsenden leiden unter Gefühlschwankungen, handeln häufig impulsiv oder neigen zu riskantem Verhalten. Welche Umbauprozesse dahinterstecken und wie sich das Gehirn während der Pubertät verändert, erforschen Wissenschaftler der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg und des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) nun mit Hilfe modernster Methoden der Kernspintomographie. Die Dietmar Hopp Stiftung fördert das Projekt in den kommenden drei Jahren mit 239.000 Euro.



Netzwerke der Nervenbahnen im Gehirn: Sie lassen sich mit einem neuen Verfahren der Magnetresonanztomographie und rechnergestützten Analyseverfahren darstellen. Bild: Bram Stieltjes, DKFZ

Diese erste detaillierte Erfassung der Hirnentwicklung kann dazu beitragen, psychische Erkrankungen, die in der Pubertät ihren Anfang nehmen, besser zu verstehen. Das interdisziplinäre Team um Projektleiter Professor Dr. Romuald Brunner, Leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, nutzt ein neues Verfahren der Magnetresonanztomographie, das Wissenschaftler des DKFZ um Dr. Bram Stieltjes entwickelt haben. In Kombination mit einem rechnergestützten Analyseverfahren, entwickelt und implementiert von Dr. Klaus H. Meier-Hein, lassen sich erstmals die Netzwerke der Nervenbahnen im Gehirn, ihre Aktivität und Umstrukturierungsprozesse darstellen.

OKTOBER

14. Oktober

14
OKT

**Weltweit größte Therapiestudie:
Psychotherapie ist wirksam bei Magersucht**

Kontinuierliche Gewichtszunahme nach Anwendung von drei ambulanten Psychotherapieverfahren

Erwachsene magersüchtige Patientinnen, die nicht zu schwer erkrankt sind, können mit psychotherapeutischer Behandlung erfolgreich ambulant behandelt werden; auch nach Therapieende nehmen sie weiterhin deutlich an Gewicht zu. Zwei neue psychotherapeutische Verfahren bieten hierzu verbesserte Therapiechancen. Allerdings kann einem Viertel der Patientinnen nicht schnell geholfen werden. Das sind die Ergebnisse der weltweit größten Therapiestudie zur Magersucht, die unter Federführung der Abteilungen für Psychosomatische Medizin der Universitätskliniken Heidelberg (Leitung: Prof. Dr. Wolfgang Herzog) und Tübingen (Leitung: Prof. Dr. Stephan Zipfel) an zehn deutschen universitären Ess-Störungszentren durchgeführt wurde.

Im Langzeitverlauf führt die Magersucht in bis zu 20 Prozent der Fälle zum Tode – damit ist sie die gefährlichste aller psychischen Erkrankungen. Psychotherapie ist als Therapie der Wahl der Magersucht anerkannt und wird in Deutschland von den Krankenkassen bezahlt. Allerdings fehlten bislang große klinische Studien, die die Wirksamkeit verschiedener Therapieverfahren vergleichend untersuchten.

16. Oktober

16
OKT

**Neue genetische Risikofaktoren
für Multiples Myelom entdeckt**

Fehler beim Altern von Blutzellen könnte Risiko für Knochenmarkkrebs erhöhen

Bestimmte Variationen im Erbgut erhöhen das Risiko, an einem seltenen Knochenmarkkrebs, dem Multiple Myelom, zu erkranken: Wissenschaftler aus Heidelberg und London haben das Erbgut von mehr als 4.600 Betroffenen nach charakteristischen Merkmalen durchsucht und dabei vier neue genetische Risikofaktoren entdeckt. Ein solcher Risikofaktor ist eine Variation in einem Abschnitt der Erbinformation (Gen), der beim Alterungsprozess von Zellen eine Rolle spielt. Die genetische Variante könnte gemeinsam mit anderen Faktoren bewirken, dass die Krebszellen sich der Alterung und dem vorgegebenen Zelltod entziehen, vermuten die Forscher. Die Ergebnisse wurden in der renommierten Fachzeitschrift „Nature Genetics“ veröffentlicht.

Wissenschaftler vermuten, dass die Erkrankung von verschiedenen Veränderungen im Erbgut hervorgerufen wird, die einzeln zwar unkritisch sind, ab einer bestimmten Anzahl und in Kombination aber die Fehlfunktion der Blutzellen verursachen.

Die Wissenschaftler identifizierten in der aktuellen Studie vier solcher kritischen Variationen im Erbgut, vier entdeckten sie bereits in vorangegangenen Analysen. In den DNS-Abschnitten, die diese Veränderung tragen, sind die genetischen Baupläne für eine ganze Reihe von Proteinen enthalten. Darunter befindet sich das Gen TERC, das die Länge der Schutzkappen am Ende größerer Erbguteinheiten, sogenannte Telomere, reguliert. Diese Schutzkappen werden bei jeder Zellteilung verkürzt. Sind sie abgetragen, büßt die Zelle bei der Teilung Stücke ihrer Erbinformation ein – sie altert und stirbt schließlich ab. Wird TERC außerplanmäßig aktiviert, wird dieser Prozess verlangsamt bzw. rückgängig gemacht.

Die entdeckte Variation im Erbgut könnte diesen Regulationsmechanismus in den Tumorzellen beeinflussen. Welche Auswirkungen die genetischen Variationen genau haben, müssen weitere Untersuchungen klären.

29
OKT**Neues europaweites
Forscher-Netzwerk**

12 Millionen Euro für die Erforschung seltener Nierenerkrankungen

Für die meisten angeborenen Nierenerkrankungen gibt es keine oder nur wenige auf Dauer wirksame Therapien. Dialyse und Transplantation sind deshalb bereits im Kindesalter meist unausweichlich. Ein



neues europaweites Forscher-Netzwerk (EUReNomics) will die bisher kaum verstandenen molekularen Grundlagen der seltenen Nierenerkrankungen aufklären sowie Ansatzpunkte für Diagnostik und Therapie identifizieren. Koordinator der 31 Projektpartner aus elf Ländern ist Professor Dr. Franz Schaefer, Leiter

der Sektion Pädiatrische Nephrologie am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin. Die Europäische Union fördert das Projekt in den kommenden fünf Jahren mit insgesamt 12 Millionen Euro. Damit können zudem umfangreiche Krankheitsregister mit den Daten von mehr als 12.000 Patienten aufgebaut werden.

Über die meisten seltenen Nierenerkrankungen ist relativ wenig bekannt – von den molekularen Ursachen, möglichen Untergruppen und deren typischen Verlauf bis hin zu den im Einzelfall besser oder schlechter geeigneten Therapien. Darüber hinaus fehlen auch geeignete Tiermodelle, um die Erkrankungen und mögliche Therapieansätze weiter zu erforschen. Das wollen die Projektpartner in den kommenden fünf Jahren ändern. Neben der Grundlagenforschung zu genetischen Defekten und Störungen in den molekularen Signalwegen der Nierenzellen führen sie Patientendaten aus 25 Einzelregistern zu den verschiedenen Erkrankungen zusammen. Ihnen stehen damit detaillierte Beschreibungen der Krankheitsbilder von mehr als 12.000 Patienten aus ganz Europa, dazu genetische Daten, Urin-, Blut- und Gewebeproben zur Verfügung. Jährlich kommen rund 1.500 weitere Datensätze dazu.

30
OKT**Innovative Online-Plattform
für angehende Hausärzte**

Ein roter Faden durch die fünfjährige Weiterbildungszeit stärkt die Kompetenzen der jungen Mediziner

Eine neue Schulungs-Plattform im Internet fördert die Ausbildung angehender Hausärzte in Baden-Württemberg. Mit der eSchoolab-Plattform steht dem Weiterbildungsprogramm Verbundweiterbildungplus ein wichtiges Instrument zur Verfügung, das angehende Allgemeinärzte unterstützt. Die Plattform wurde vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren mit Mitteln der Baden-Württemberg-Stiftung in Höhe von 250.000 Euro ermöglicht. In Deutschland ist ein solches Schulungsangebot bislang einmalig.

Ziel des Programms Verbundweiterbildungplus ist es, in Zusammenarbeit mit Kliniken und Hausarztpraxen dem allgemeinmedizinischen Nachwuchs eine strukturierte und qualitativ hochwertige Weiterbildung zu bieten und damit die Hausarztversorgung für die Zukunft nachhaltig zu sichern. Die gezielte Förderung von Weiterbildungsverbänden in ländlichen Gebieten wirkt dabei dem drohenden Versorgungsmangel vor Ort entgegen. Koordiniert wird das Programm von der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg. Das Konzept ist von der wissenschaftlichen Fachgesellschaft der Allgemeinärzte (DEGAM) als bundesweiter Maßstab für Initiativen zur Verbundweiterbildung in Deutschland anerkannt worden.

OKTOBER

11
OKT

Jeder Euro Zuschuss in Forschung und Lehre zahlt sich aus

Studie belegt Wertschöpfung und warnt vor Konsequenzen von Kürzungen staatlicher Zuschüsse

Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät gehören zu den renommiertesten medizinischen Zentren in Deutschland. Eine im Oktober veröffentlichte Studie der TU Dresden belegt, dass sie auch volkswirtschaftlich von hoher Bedeutung sind. Durch ihre Wirtschaftskraft sorgen sie für ein vermehrtes Steueraufkommen sowie für Zuwachs und Stabilisierung von Arbeitsplätzen, sowohl in der Stadt Heidelberg, der Rhein-Neckar-Region und Baden-Württemberg als auch in ganz Deutschland. Für jeden staatlich investierten Euro fließen drei Euro zurück in die Kassen von Bund, Ländern und Gemeinden. Die Studie der Forschungsgruppe Marktorientierte Unternehmensführung der TU Dresden beruht auf Daten der Statistischen Landes- und Bundesämter sowie aus Heidelberg. Zusätzlich wurden Experten von Klinikum und Fakultät – der drittgrößten Einrichtung ihrer Art in Deutschland mit einem Umsatz von jährlich rund 940 Millionen Euro – befragt.

Die Studie hat gezeigt:

1. Die Stadt Heidelberg und der Rhein-Neckar-Kreis profitieren von einem Gemeindesteueraufkommen von 23 Mio. Euro, 5.600 Arbeitsplätzen sowie einer Wertschöpfung von 770 Mio. Euro.
2. Das Land Baden-Württemberg hat 2011 Zuschüsse von insgesamt 169,5 Mio. Euro in das Uniklinikum Heidelberg und die Medizinische Fakultät investiert. Der Rückfluss an Steuergeldern an das

Land beträgt daraus 151,8 Mio. Euro, bundesweit sind es 484,6 Mio. Euro.

3. An Klinikum und Fakultät waren 2011 rund 10.150 Mitarbeiter beschäftigt. Durch Auftragsvergaben, Kooperationen etc. wurden pro Vollzeitstelle 1,4 weitere Stellen in Baden-Württemberg geschaffen. In Deutschland sind es sogar 2,7 Stellen.

4. Die Wertschöpfung – der Wertzuwachs durch alle Produktions- und Leistungsprozesse – beläuft sich auf 1,026 Mrd. Euro in Baden-Württemberg und entspricht dem 1,8fachen der direkten Wertschöpfung von Uniklinikum und Fakultät. In Deutschland liegt die Wertschöpfung bei 1,544 Mrd. Euro.

5. Sinkende Investitionen des Landes führen zu Steuerausfällen, dem Verlust von Arbeitsplätzen und Wertschöpfung in Baden-Württemberg und ganz Deutschland. Dies hat eine Analyse von verschiedenen Szenarien gezeigt: Ihnen wurden real sinkende bzw. steigende Zuschüsse für Forschung und Lehre sowie optimistische bzw. pessimistische Einschätzungen der notwendigen Investitionsfinanzierung in Bauten und Ausstattung durch das Land zugrunde gelegt.

„Diese Studie belegt, dass Medizinische Fakultäten und Universitätsklinika heute nicht mehr nur als öffentliche Einrichtungen wahrgenommen werden dürfen, die viel Geld kosten. Sie sind vielmehr bedeutende Wirtschafts-Motoren, bei denen jeder Euro gut investiert ist“, so Professor Dr. Guido Adler, Leitender Ärztlicher Direktor. „Vor allem müssen sie wirtschaftlich in die Lage versetzt werden, schwerst- kranke Patienten auf hohem Niveau zu versorgen, innovativ zu forschen und junge Menschen gut auszubilden.“



NOVEMBER

27
NOV

Das Kinderherzzentrum ist komplett unter einem Dach

Dietmar Hopp Stiftung unterstützt Einrichtung von OP-Saal und Herzkatheterlabor mit drei Millionen Euro

Das Kinderherzzentrum des Universitätsklinikums Heidelberg ist komplett unter einem Dach. Durch die großzügige Unterstützung der Dietmar Hopp Stiftung in Höhe von drei Millionen Euro – die Gesamtkosten betragen 5,7 Millionen Euro – stehen nun moderne Räume mit einer innovativen Ausstattung für die Behandlung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern und schweren Herzerkrankungen zur Verfügung. Dazu gehören ein neuer Operationssaal und ein Herzkatheterlabor.

Bisher fand die Behandlung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern und anderen Herzerkrankungen an zwei getrennten Orten statt: in der Herzchirurgischen Abteilung der Chirurgischen Klinik und in der Kinderklinik. Die Kinder mussten für die Eingriffe in die Chirurgische Klinik gebracht und anschließend wieder in die einige hundert Meter entfernte Kinderklinik zurückverlegt werden. Mit der Eröffnung des neuen Kinderherz-OPs in der im Juni 2013 bezogenen Frauen- und Hautklinik gestaltet sich die Versorgung herzkranker Kinder wesentlich einfacher: Die beiden Intensivstationen für Kinder und Frühgeborene sowie das Kinder-Herzkatheterlabor, das bereits im Dezember 2011 in Betrieb gegangen ist, befinden sich in unmittelbarer Nachbarschaft in der Kinderklinik – nur durch einen Gang vom Operationssaal in der Frauenklinik getrennt.

Die Behandlung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern – mit rund 300.000 betroffenen Menschen in Deutschland eine der häufigsten angeborenen Erkrankungen überhaupt – hat am Universitätsklinikum Heidelberg eine über fünfzigjährige Tradition. Nicht alle müssen operiert werden, doch ein Teil der Kinder ist so schwer erkrankt, dass sie ohne eine Operation in den ersten Lebens-Tagen, -Wochen oder -Monaten nicht überleben können. In Heidelberg werden jährlich rund 4.500 herzkranken Kinder behandelt, rund 900 davon stationär. Die Zahl der Kinder mit sehr schweren Erkrankungen, die in Heidelberg betreut werden, hat in den vergangenen Jahren sehr zugenommen. So wurden 2012 insgesamt 300 kinderherzchirurgische Operationen durchgeführt und 386 Herzkatheteruntersuchungen, davon 146 Katheterinterventionen (Verschluss von Defekten etc.). Ursachen für Eingriffe am Herzen sind beispielsweise Defekte in der Herzscheide wand, komplexe angeborene Fehlbildungen des Herzens und der großen Blutgefäße.

Nicht nur die ganz kleinen Patienten profitieren von der neuen Ausstattung des Kinderherzzentrums und der engen Zusammenarbeit der Kinderkardiologen und Kinderherzchirurgen: Das Heidelberger Herzzentrum ist eines der zertifizierten überregionalen Zentren in Deutschland, das umfangreiche Erfahrung in der Betreuung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) hat. Durch die optimale Betreuung der Kinder erreichen heute immer mehr Patienten das Erwachsenenalter. In ausgewiesenen EMAH-Zentren werden sie gemeinsam von Ärzten der Kinderkardiologie und der Erwachsenenkardiologie sowie spezialisierten Chirurgen betreut.



KLS martin
marLED

STORZ
KARL STORZ - ENDOSKOPE

PHILIPS

BF 5Hz
7.1cm

2D
65%
K 68
M Mittel
Auff

ED
84%
5.0MHz
WF Hoch
Niedrig

PHILIPS Ultrasound Monitor Display

SIEMENS

Medical Device Control Panel

NOVEMBER

„Wir sind unseren Sponsoren zu großem Dank verpflichtet!“

Für Professor Dr. Matthias Karck, Stellvertretender Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Heidelberg, ist die Eröffnung des neuen Kinderherz-OPs ein Meilenstein – auch Dank der Dietmar Hopp Stiftung



Mit der Eröffnung des Kinderherz-OPs sind alle wichtigen Bereiche des Kinderherzzentrums am Universitätsklinikum Heidelberg unter einem Dach vereint. Für das Klinikum sind die

räumliche Nähe und die gemeinsame Vor-Ort-Betreuung durch Kinderärzte und Chirurgen ein Meilenstein. Die Operationen an den kleinen Patienten sind sehr anspruchsvoll. Der neue OP bietet hierfür eine hervorragende technische Ausstattung auf dem neuesten Stand. Zukünftig werden ein gut eingespieltes Team aus Chirurgen, Anästhesisten, OP- und Intensiv-Pflege sowie Kardiotechnikern die kleinen Patienten optimal versorgen.

Der Dietmar Hopp Stiftung sind wir zu großem Dank verpflichtet, weil sie uns wieder einmal finanziell tatkräftig unter die Arme gegriffen hat. Insgesamt haben wir in Heidelberg das außergewöhnliche Glück, dass uns neben der Dietmar Hopp Stiftung auch weitere Spender wie die Klaus Tschira Stiftung und die Manfred Lautenschläger-Stiftung unterstützen. Ohne ihre großzügige Hilfe wären viele Investitionen in den letzten Jahren nicht möglich gewesen.

Auch in der Zukunft müssen wir in eine moderne Infrastruktur finanzieren – zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten, die von uns eine optimale und effiziente Versorgung erwarten, die zum einen immer auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand ist und zum anderen auch ‚weiche Faktoren‘ wie Service, schnelle Erreichbarkeit und kurze Wege beinhaltet. Zusätzlich haben wir als Universitätsklinikum einen wichtigen Auftrag in Forschung und Lehre zu erfüllen.

Bei unseren Investitionen können wir nicht warten, bis uns öffentliche Gelder zu Verfügung stehen. Umso wichtiger ist es, dass uns Sponsoren wie die Dietmar Hopp Stiftung, die Klaus Tschira Stiftung und die Manfred Lautenschläger-Stiftung weiterhin die Treue halten.“



Prof. Dr. Matthias Karck,
Stellvertretender Leitender Ärztlicher Direktor
Universitätsklinikum Heidelberg

NOVEMBER

13. November

13
NOV

SWR Fernsehen zeigt
Nierentransplantation

Zweite Folge von „Skalpell bitte“ verwandelt Foyer der Chirurgie in ein Fernsehstudio

Für den SWR verwandelt sich das Foyer der Klinik in ein Fernsehstudio. Nach der ersten Folge von „Skalpell bitte“, in der das SWR Fernsehen 2012 erstmals eine vollständige Herz-OP aus der Tübinger Universitätsklinik zeigte, steht in Heidelberg eine Lebendnieren spende auf dem Programm. Im Mittelpunkt steht das Ehepaar Andreas und Kerstin Backs aus der Nähe von Pforzheim. Sie sind beide Anfang 50 und haben sich entschlossen, den Weg der Lebendtransplantation zu gehen. Andreas Backs spendet eine seiner beiden gesunden Nieren, damit seine Frau wieder ein normales Leben ohne Dialyse führen kann.



Durch die Sendung führt die Tagesschausprecherin und studierte Medizinerin Susanne Holst; SWR-Wissenschaftsredakteur Patrick Hünerfeld berichtet direkt aus dem OP.

Operiert wird das Ehepaar von Professor Dr. Peter Schemmer, Leiter der Sektion Transplantationschirurgie. Die Fernseh Zuschauer

können Entnahme und Einsetzen der Spenderniere Schritt für Schritt miterleben, fachkundig kommentiert von Professor Dr. Markus Büchler, Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Klinik. Der Nierenspezialist Prof. Martin Zeier steht Rede und Antwort zu schweren Nierenerkrankungen und Möglichkeiten ihrer Behandlung.

19. November

19
NOV

Wegweisende
Hepatitis-Forschung

Lautenschläger-Forschungspreis für den Virologen Professor Dr. Ralf Bartenschlager

Das Hepatitis-C-Virus stellt Wissenschaftler vor besondere Herausforderungen, denn es vermehrt sich nicht in Zellkulturen. Professor Dr. Ralf Bartenschlager ist es gelungen, erstmals ein reproduzierbares



Zellkultursystem auf der Basis eines sogenannten Minigenoms und später ein vollständiges Vermehrungssystem für das Hepatitis-C-Virus in Zellkulturen zu entwickeln. Diese Entdeckungen haben der Erforschung des Hepatitis-C-Virus eine neue Richtung gegeben und den Grundstein für die Entwicklung von neuen Medikamenten

und Impfstoffen gelegt, heißt es in der Begründung für die Vergabe des mit 250.000 Euro dotierten Lautenschläger-Forschungspreises. Mit der Verleihung soll zugleich Prof. Bartenschlagers Engagement für die Ausbildung exzellenter Nachwuchswissenschaftler gewürdigt werden.

Der Unternehmer Manfred Lautenschläger hat den Preis 2001 ins Leben gerufen. Er wird alle zwei Jahre für besondere Leistungen in der Spitzenforschung vergeben. Die Auszeichnung wendet sich an Wissenschaftler der Universität Heidelberg sowie an Forscher aus dem In- und Ausland, die der Ruperto Carola durch Wissenschaftskooperationen in besonderer Weise verbunden sind. Es ist der höchstdotierte Forschungspreis eines privaten Stifters in Deutschland.

DEZEMBER

18. Dezember

18
DEZ

Ultraschallgerät kommt weltweit erstmals zum Einsatz

Neues Verfahren ermöglicht eine schonende Diagnose von Leber- und Nierenerkrankungen

Zwei Ultraschallgeräte des Typs HELX Evolution der Firma Siemens kommen ab Dezember weltweit erstmals am Universitätsklinikum Heidelberg zum Einsatz. Sie ermöglichen eine präzise Bildgebung – u.a. bei Erkrankungen der Leber und der Niere – und somit eine genaue Diagnostik von Gewebeeränderungen. Zum Einsatz kommen die 300.000 Euro teuren Geräte in der Chirurgischen Klinik und in der Kinderklinik. Dort wird die Anschaffung im Rahmen eines Forschungsprojekts zu Nierenerkrankungen bei Kindern von der Dietmar Hopp Stiftung finanziell unterstützt. Und wie funktioniert das neue Ultraschallgerät?

Das HELX Evolution bietet ein spezielles Messverfahren für die Elastizität des Gewebes. Da krankes Gewebe weniger elastisch als gesundes ist, lässt sich mit Hilfe des Gerätes abschätzen, ob es sich um gesundes Gewebe, z.B. eine Bindegewebswucherung (Fibrose), oder einen bösartigen Tumor handelt. Zunächst ist das Gerät eine wichtige Ergänzung im gesamten Spektrum der Bildgebung, die am Klinikum von der Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie geleistet wird. Zukünftige Untersuchungen sollen zeigen, ob das schonende Verfahren den Einsatz von Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT) oder die Darstellung der Gefäße und Gangsysteme mit Kontrastmittel ersetzen kann.

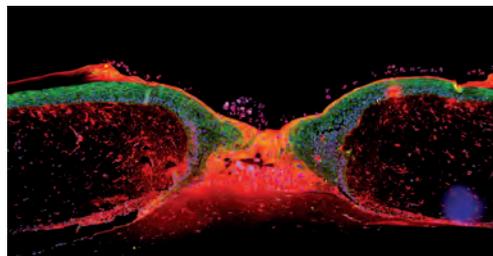
19. Dezember

19
DEZ

Grundmechanismus geklärt: Wie die Haut Wunden schließt

Wegweisende Forschungsarbeit widerlegt bisherige Theorien der Wundheilung

Wissenschaftler des Universitätsklinikums Heidelberg klären den Grundmechanismus auf, wie Hautwunden heilen: Mit Hilfe modernster, hochauflösender Mikroskopietechnik haben die Forscher die Zellbewegungen in einem im Labor gezüchteten Gewebe, das der menschlichen Haut sehr nahe kommt, beobachtet und ein dreidimensionales Modell des Heilungsprozesses entwickelt. Die in die Wunde einwandernden Zellen selbst tragen – anders als bisher angenommen – nur wenig zur neuen Zellmasse bei, die die Wunde verschließt. Stattdessen bilden die umliegenden Hautareale massiv neue Zellen und schieben diese unter der intakten Haut hindurch in die Wunde. Die neuen Zellen legen dabei für ihre Größe erstaunliche



Querschnitt einer heilenden Hautwunde unter dem Mikroskop

Entfernungen von einigen Millimetern zurück. Das Wissenschaftler-Team um Privatdozent Dr. Niels Grabe und Mitarbeiter Dr. Kai Safferling und Thomas Sütterlin arbeitet im Hamamatsu Tissue Imaging and Analysis (TIGA) Center am Bioquant Forschungszentrum der Universität Heidelberg, einer Kooperation zwischen dem Institut für Pathologie, dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) sowie der japanischen Firma Hamamatsu Photonics. Ihre Ergebnisse bilden eine wichtige Grundlage für zukünftige Forschungsarbeiten u.a. zu chronischen Wunden.

DEZEMBER

04. Dezember

04 DEZ Heidelberg Medizinstudenten führend beim Physikum

Bundesweite Ergebnisse nach vor- klinischen Semestern veröffentlicht: HeiCuMed bietet optimale Vorbereitung

Die Veröffentlichung der bundesweiten Ergebnisse vom Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) im Dezember zeigt: Die Heidelberger Medizinstudenten haben bei der ersten großen Prüfung im Medizinstudium, dem Physikum, wieder beste Ergebnisse erzielt. Durchschnittlich 78,9 Prozent der Fragen wurden von den 283 Vorklinik-Studenten der Medizinischen Fakultät Heidelberg in der Multiple-Choice-Prüfung richtig beantwortet. Sie belegen damit gemeinsam mit den Studenten in Mannheim und Regensburg den ersten Platz in der Rangliste der deutschen Medizinischen Fakultäten. Der bundesweite Durchschnitt lag bei 72,7 Prozent.

Das vorklinische Medizinstudium umfasst Unterricht in den sechs Prüfungsfächern Anatomie, Physiologie, Chemie/Biochemie/Molekularbiologie, Biologie, Physik und Medizinische Psychologie/Soziologie. In allen Fächern erreichten die Heidelberger Studenten überdurchschnittliche Ergebnisse; in den Fächern Physiologie, Biologie und Physik schnitten sie bundesweit am besten ab. Professor Dr. Franz Resch, Studiendekan der Medizinischen Fakultät, und sein Vertreter Professor Dr. Christopher J. Lux gratulierten den Studierenden ganz herzlich. Die hervorragenden Ergebnisse, belegten das hohe Engagement der Heidelberger Medizinstudenten und zeigten, dass das Curriculum HeiCuMed-Vorklinik optimal auf die Prüfung vorbereitet.

Das Curriculum HeiCuMed-Vorklinik bewährt sich in Heidelberg seit zehn Jahren. Es gibt fächerübergreifende Seminare und Vorlesungen, die an Organsystemen und auf die klinische Denkweise ausgerichtet sind. Zusätzliche Kurse wie gegenseitige Ultraschall-Untersuchungen und Praktika bei niedergelassenen Ärzten schlagen die Brücke zur späteren klinischen Ausbildung. Dazu kommen innovative Lehrangebote wie die Seminare „Virtuelle Anatomie“ und „Virtuelle Seziertische“ als Ergänzung zum Präparierkurs. Damit können die Studierenden ihre Anatomiekenntnisse vertiefen und lernen bereits zu Beginn ihres Studiums, Bilder aus verschiedenen radiologischen Verfahren wie der Computer- oder Magnetresonanztomographie richtig einzuordnen, zu interpretieren und zu bearbeiten.

Nicht nur die Vorklinik, sondern auch das Hauptstudium HeiCuMed verbindet medizinisch-naturwissenschaftliches Faktenwissen und eine praxisnahe Ausbildung, die die Studierenden optimal auf ihre spätere Tätigkeit als Arzt vorbereitet. Im Kommunikations- und Interaktionstraining Medi-KIT lernen die Studierenden mit Schauspieler-Patienten die richtige Gesprächsführung in schwierigen Situationen. Der Heidelberger Anästhesie- und Notfall-Simulator HANS bildet die angehenden Mediziner in Anästhesiologie und Notfallmedizin aus. In Skills-Labs – das sind praktische Übungseinheiten in speziell ausgestatteten Unterrichtsräumen – üben die Studierenden, wie man Wunden näht oder eine Magensonde legt. Auch HeiCuDent, der deutschlandweit fortschrittlichste Studiengang für Zahnmedizin, setzt Maßstäbe.



Mit innovativen Lehrangeboten wie dem Virtuellen Sezier-tisch setzt das Medizinstudium in Heidelberg bereits in der Vorklinik Maßstäbe

DEZEMBER

„Wir sind fit für die Zukunft“

Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Claus R. Bartram, blickt zum Ende seiner Amtszeit auf das beste Jahr seit Bestehen der Fakultät zurück.

“Das hervorragende Abschneiden der Heidelberger Medizinstudenten im Physikum ist nur eine von vielen Erfolgsmeldungen für die Medizinische Fakultät. Insgesamt kann ich nach einem Jahrzehnt als Dekan eine äußerst erfreuliche Bilanz ziehen. Unsere Fakultät nimmt in Deutschland eine Spitzenposition ein und steht auch in internationalen Rankings auf vorderen Plätzen. Im letzten Jahr konnten mit rd. 92 Millionen Euro so viele Drittmittel wie noch nie verbucht werden. Vier Sonderforschungsbereiche, die die Förderzusage der Deutschen Forschungsgemeinschaft erhalten haben und weitere neue SFB-Initiativen sind ein Indiz für unsere Forschungsstärke. Zudem fördert das Bundesforschungsministerium in Heidelberg gleich vier Zentren der Gesundheitsforschung und mit 71 geförderten Projekten im 7. EU-Forschungsrahmenprogramm sind Fakultät und Klinikum auch international sichtbar. Wichtig für diese Erfolge ist dabei die fakultätsübergreifende Zusammenarbeit innerhalb der Universität und insbesondere mit den Großforschungseinrichtungen in Heidelberg. Sowohl mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum – man denke beispielsweise an das NCT – als auch mit dem Europäischen Molekularbiologischen Labor verbinden uns intensive und für alle Beteiligten vorteilhafte Kooperationen.

Neben dieser ausgewiesenen Forschungsorientierung ist die Medizinische Fakultät mit den Curricula HeiCu-Med und HeiCuDent seit Jahren beispielgebend in der Ausbildung von jungen Ärztinnen und Ärzten. Dabei heißt es auch in der Medizinerbildung immer wie-

der mit innovativen Konzepten weiter voranzugehen. Dazu gehört, die Wissenschaft als Grundlage der ärztlichen Tätigkeit noch stärker in der Ausbildung zu verankern und ein Prüfungsprogramm auf der Basis eines nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin zu entwickeln. Unsere insgesamt 3.500 Studierenden – darunter auch knapp 20 Prozent aus dem Ausland – werden davon profitieren. Mit spezifischen Förderprogrammen wie dem MD/PhD-Programm und dem Physician Scientist-Programm fördern wir gezielt den wissenschaftlich interessierten medizinischen Nachwuchs. Und wir bieten speziell für Medizinerinnen auf allen Ebenen der akademischen Laufbahn passende Fördermöglichkeiten an.

Diese Erfolge wären nicht möglich ohne den großen Einsatz aller Beteiligten. Allen Berufsgruppen an Fakultät und Klinikum gilt daher für ihre dauerhafte Leistungsbereitschaft mein ganz persönlicher Dank. Manches – wie der Bau des Analysezentrum III – ist aber nur mit der tatkräftigen Unterstützung von privaten Spendern und Stiftungen möglich. Ich danke der Dietmar Hopp- und der Klaus Tschira Stiftung wie auch Herrn Manfred Lautenschläger für ihre großzügige Förderung und jahrelange wohlwollende Verbundenheit mit der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsklinikum Heidelberg. Erfreulich sind auch die jüngsten Signale aus der Landespolitik. Diese stimmen uns zuversichtlich, die universitäre Medizin in Heidelberg auf einem Spitzenplatz halten und weiter entwickeln zu können. Die Medizinische Fakultät Heidelberg ist fit für die Zukunft.“



Prof. Dr. Claus R. Bartram,
bis September 2014 Dekan der Medizinischen Fakultät

Beteiligungen

des Universitätsklinikums Heidelberg



Heidelberger Ionenstrahl-Therapiezentrum (HIT) Betriebs-GmbH

Die HIT-GmbH Heidelberg wurde im Juli 2004 als 100-prozentige Tochter des Universitätsklinikums gegründet. Gegenstand des Unternehmens ist die Inbetriebnahme, die Sicherstellung des Betriebs und die Weiterentwicklung der Anlagen zur Krebstherapie mit Teilchenbestrahlung für das Klinikum, die Aus-, Fort- und Weiterbildung des einzusetzenden technischen Personals sowie die wissenschaftliche und technische Betreuung bei der medizinischen Anwendung.



Thoraxklinik Heidelberg gGmbH

Gemäß notarieller Beurkundung vom 12. September 2011 wurden zum 1. Juli 2011 die Anteile der Thoraxklinik Heidelberg gGmbH von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Karlsruhe und Stuttgart auf das Klinikum zu 100 Prozent übertragen. Die Thoraxklinik ist eine der ältesten und größten Lungenfachkliniken Europas mit einer über 100-jährigen Geschichte und als Klinik der Maximalversorgung anerkannt. Seit 2009 ist sie ein zertifiziertes Lungenkrebszentrum.



Klinik-Service-GmbH (KSG)

Die Klinik-Service-GmbH wurde 2004 als hundertprozentige Tochter des Universitätsklinikums gegründet. Geschäftsgegenstand ist die Erbringung von Dienstleistungen im Bereich der Infrastruktur (Wirtschaftsbetriebe, Logistik, Reinigung, Wachdienst, etc.). Die von der Klinik-Service-GmbH für das Universitätsklinikum zu erbringenden Dienstleistungen werden im Rahmen einer umsatzsteuerlichen Organschaft mit dem Klinikum erbracht.



Akademie für Gesundheitsberufe (AfG) gGmbH

Im Zuge der Neustrukturierung der Schulen und Fortbildungseinrichtungen des Klinikums ist die Akademie für Gesundheitsberufe gGmbH zusammen mit dem Krankenhaus Salem und der Stadtmission Heidelberg im März 2006 gegründet worden. Das Klinikum ist an dieser gGmbH mit 75 Prozent beteiligt, evang. Stadtmission Heidelberg gGmbH und Altenhilfe der evang. Stadtmission Heidelberg gGmbH tragen jeweils 12,5 Prozent. Die AfG bildet zwölf Berufe aus und bietet vier staatlich anerkannte Fachweiterbildungen an. Hinzu kommt ein umfangreiches Fortbildungsprogramm mit berufsspezifischen und berufsübergreifenden Angeboten.



Kreiskrankenhaus Bergstraße gGmbH Heppenheim

Das Universitätsklinikum trägt 90 Prozent der Anteile an der Kreiskrankenhaus Bergstraße gGmbH in Heppenheim, der Kreis Bergstraße bleibt im Besitz von zehn Prozent. (Beschluss des Landkreises vom 1. Oktober 2012.) Nach der Zustimmung des Bundeskartellamtes am 18. März 2013 stellten beide Partner ihr gemeinsames Zukunftskonzept vor, das eine wohnortnahe Versorgung der Patienten mit einer universitären Anbindung an ein Universitätsklinikum der Maximalversorgung vorsieht. Aufgabe des Kreiskrankenhauses Bergstraße ist es, gemeinsam mit weiteren stationären Einrichtungen frei-gemeinnütziger und privater Träger den medizinischen Versorgungsauftrag im gesamten Kreis Bergstraße sicher zu stellen.



Medizinisches
Versorgungszentrum
Strahlentherapie und Nuklearmedizin
Weinheim GmbH

Medizinisches Versorgungszentrum MVZ für
Strahlentherapie und Nuklearmedizin Weinheim
GmbH

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) für Strahlentherapie und Nuklearmedizin in Weinheim GmbH wurde durch notarielle Beurkundung bereits am 12. Januar 2011 gegründet. Die Inbetriebnahme des Versorgungszentrums, an der das Klinikum zu 67,5 Prozent beteiligt ist, erfolgte im August 2013. Zweck der Gesellschaft ist die vertragsärztliche Versorgung in der Strahlentherapie und in der Nuklearmedizin in Weinheim. Der Praxisbetrieb erfolgt in einem neuen Ärztehaus am Krankenhaus Weinheim.



Klinik EnergieVersorgungs-Service
Gesellschaft am UniversitätsKlinikum Heidelberg mbH

Klinik-Energieversorgungs-Service (KES) GmbH

Die KES GmbH wurde als 100-prozentige Tochter des Universitätsklinikums 2007 gegründet. Gegenstand des Unternehmens ist die Versorgung mit Energie und Medien.



Klinik-Technik Gesellschaft (KTG)

Im Jahr 2009 wurde die Klinik-Technik-GmbH als Tochtergesellschaft gegründet. Die Höhe der Beteiligung beträgt 100 Prozent. Zu den Aufgaben der KTG gehören u.a. Gebäudemanagement, die Sicherstellung der Strom-, Energie- und Wasserversorgung, Instandhaltung und Überwachung der Maschinen- und Elektrotechnik (Heizung, Lüftung, Klima, Sanitär, etc.) sowie die Bereiche Entsorgung, Umwelt und Energie sowie Wohnraumverwaltung.



Technology Transfer Heidelberg GmbH

Ende 2011 ist die Technology Transfer Heidelberg GmbH gegründet worden. Mehrheitsgesellschafter (90 Prozent) ist das Universitätsklinikum, 10 Prozent der Gesellschaftsanteile halten die beiden Geschäftsführer. Unternehmenszweck ist eine verbesserte Vermarktung und eine schnellere Anwendung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums.



Institut für klinische Transfusionsmedizin und Zelltherapie (IKTZ) gGmbH

Das IKTZ Heidelberg wurde im Januar 2005 gegründet. Hauptzweck der Gesellschaft ist die Übernahme der Transfusionsmedizin des Klinikums. Die Gesellschaft betreibt ein Institut für klinische Transfusionsmedizin und Zelltherapie, wirbt aktiv um freiwillige Blutspender und wirkt am Katastrophenschutz mit. Der DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg-Hessen gGmbH ist mit 75,1 Prozent beteiligt, das Universitätsklinikum mit 24,9 Prozent.



Kurt-Lindemann-Haus gGmbH

Das Klinikum hält die hundertprozentige Beteiligung am Berufsförderungswerk Kurt-Lindemann-Haus gGmbH in Schlierbach. Die Gesellschaft wurde mit notarieller Beurkundung im Dezember 2004 gegründet. Das Kurt-Lindemann-Haus ist eine Spezialeinrichtung für die berufliche und soziale Rehabilitation von Menschen mit Querschnittlähmungen und Behinderungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Mit etwa 80 Ausbildungs-/Umschulungsplätzen und 36 Mitarbeitern ist es eine Einrichtung der beruflichen Rehabilitation.





DATEN & FAKTEN

KLINIKEN UND ZENTREN

Chirurgische Klinik (Zentrum) Zentrumssprecher Prof. Dr. M. Büchler		
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie	Prof. Dr. M. Büchler	Im Neuenheimer Feld 110 69120 Heidelberg
Klinik für Herzchirurgie	Prof. Dr. M. Karck	Im Neuenheimer Feld 110 69120 Heidelberg
Klinik für Gefäßchirurgie, Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie	Prof. Dr. D. Böckler	Im Neuenheimer Feld 110 69120 Heidelberg
Urologische Klinik	Prof. Dr. M. Hohenfellner	Im Neuenheimer Feld 110 69120 Heidelberg
Innere Medizin (Zentrum) (Kreihl-Klinik) Zentrumssprecher Prof. Dr. H. A. Katus		
Klinik für Endokrinologie, Stoffwechsel und klinische Chemie	Prof. Dr. P. Nawroth	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Innere Medizin II)	Prof. Dr. W. Herzog	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg Thibautstraße 2 69115 Heidelberg
Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie (Innere Medizin III)	Prof. Dr. H. A. Katus	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Klinik für Gastroenterologie, Infektionen, Vergiftungen (Innere Medizin IV)	Prof. Dr. W. Stremmel	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie (Innere Medizin V)	Prof. Dr. A. D. Ho	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Klinik für Medizinische Onkologie (Innere Medizin VI)	Prof. Dr. D. Jäger	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Sportmedizin (Innere Medizin VII)	Prof. Dr. B. Friedmann-Bette (komm.)	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Abt. Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie (kooptiert)	Prof. Dr. W. E. Haefeli	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Zentrum Orthopädie, Unfallchirurgie, Paraplegiologie Zentrumssprecher Prof. Dr. V. Ewerbeck		
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Prof. Dr. V. Ewerbeck	Schlierbacher Landstr.200a 69118 Heidelberg
Paraplegiologie - Querschnittszentrum	Prof. Dr. N. Weidner	Schlierbacher Landstr.200a 69118 Heidelberg

Kopfambulanz (Zentrum) Zentrumssprecher Prof. Dr. W. Hacke		
Augenambulanz	Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. G. U. Auffarth	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Augenheilkunde und Poliklinik	Prof. Dr. G. U. Auffarth	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Hals-, Nasen- und Ohrenambulanz	Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. P. K. Plinkert	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde mit Poliklinik	Prof. Dr. P. K. Plinkert	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Mund-, Zahn-, Kieferambulanz	Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. P. Rammelsberg	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde	Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik	Prof. Dr. P. Rammelsberg	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Prof. Dr. Dr. J. Hoffmann	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Poliklinik für Kieferorthopädie	Prof. Dr. Ch. Lux	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Neurochirurgische Klinik	Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. A. Unterberg	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Neurochirurgie	Prof. Dr. A. Unterberg	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Neurologische Klinik	Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. W. Hacke	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Neurologie und Poliklinik	Prof. Dr. W. Hacke	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Neuroonkologie	Prof. Dr. W. Wick	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Neuroradiologie	Prof. Dr. M. Bendszus	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Klinische Neurobiologie	Prof. Dr. H. Monyer	Im Neuenheimer Feld 280 69120 Heidelberg
Radiologische Klinik	Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. Dr. J. Debus	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. Dr. Dr. J. Debus	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Nuklearmedizin	Prof. Dr. U. Haberkorn	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg

Querschnittsfächer

Klinik für Anästhesiologie Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. E. Martin		
Anästhesiologie	Prof. Dr. E. Martin	Im Neuenheimer Feld 110 69120 Heidelberg
Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Prof. Dr. H.-U. Kauczor	Im Neuenheimer Feld 110 69120 Heidelberg

Frauenklinik Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. C. Sohn		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prof. Dr. C. Sohn	Im Neuenheimer Feld 440 69120 Heidelberg
Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen	Prof. Dr. T. Strowitzki	Im Neuenheimer Feld 440 69120 Heidelberg
Hautklinik Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. A. Enk		
Hautklinik	Prof. Dr. A. Enk	Im Neuenheimer Feld 440 69120 Heidelberg
Klinische Sozialmedizin	Prof. Dr. T. L. Diepgen	Thibautstraße 3 69115 Heidelberg
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (Angelika-Lautenschläger-Klinik) Zentrumssprecher Prof. Dr. G. F. Hoffmann		
Klinik Kinderheilkunde I (Allg. Pädiatrie, Neuropäd., Stoffwechsel, Gastroenterologie, Nephrologie)	Prof. Dr. G. F. Hoffmann	Im Neuenheimer Feld 430 69120 Heidelberg
Klinik Kinderheilkunde II (Pädiatr. Kardiologie / Angeborene Herzfehler)	Prof. Dr. M. Gorenflo	Im Neuenheimer Feld 430 69120 Heidelberg
Klinik Kinderheilkunde III (Onkologie, Hämatologie und Immunologie, Pulmonologie)	Prof. Dr. A. E. Kulozik	Im Neuenheimer Feld 430 69120 Heidelberg
Klinik Kinderheilkunde IV (Neonatologie)	Prof. Dr. J. Pöschl (komm.)	Im Neuenheimer Feld 430 69120 Heidelberg
Zentrum für Psychosoziale Medizin Zentrumssprecher Prof. Dr. W. Herzog		
Klinik für Allgemeine Psychiatrie	Prof. Dr. S. Herpertz	Voßstraße 2 69115 Heidelberg
Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik	Prof. Dr. W. Herzog	Thibautstraße 2 69115 Heidelberg Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	Prof. Dr. F. Resch	Blumenstraße 8 69115 Heidelberg
Institut für Medizinische Psychologie	Prof. Dr. B. Ditzen	Bergheimerstraße 20 69115 Heidelberg
Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie	Prof. Dr. M. Cierpka	Bergheimerstraße 54 69115 Heidelberg
Abt. für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung , Prof. Dr. J. Szeccsenyi › Dem Klinikumsvorstand zugeordnet		Voßstraße 2, Geb. 37 69115 Heidelberg
Abt. für Translationale Pneumologie , Prof. Dr. M. Mall › Dem Fakultätsvorstand zugeordnet (Deutsches Zentrum für Lungenforschung)		Im Neuenheimer Feld 350 69120 Heidelberg



Zum Universitätsklinikum gehörende MEDIZINISCH-THEORETISCHE INSTITUTE

Zentrum für Infektiologie Zentrumssprecher Prof. Dr. H.-G. Kräusslich		
Hygiene und Medizinische Mikrobiologie	Prof. Dr. K. Heeg	Im Neuenheimer Feld 324 69120 Heidelberg
Parasitologie	Prof. Dr. M. Lanzer	Im Neuenheimer Feld 324 69120 Heidelberg
Virologie	Prof. Dr. H.-G. Kräusslich	Im Neuenheimer Feld 324 69120 Heidelberg
Molekulare Virologie	Prof. Dr. R. Bartenschlager	Im Neuenheimer Feld 345 69120 Heidelberg
Institut für Humangenetik Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. C. R. Bartram		
Humangenetik	Prof. Dr. C. R. Bartram	Im Neuenheimer Feld 366 69120 Heidelberg
Molekulare Humangenetik	Prof. Dr. G. Rappold	Im Neuenheimer Feld 366 69120 Heidelberg
Institut für Immunologie Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. S. Meuer		
Allgemeine Immunologie, Serologie u. Hämatologische Diagnostik mit Blutbank	Prof. Dr. S. Meuer	Im Neuenheimer Feld 305 69120 Heidelberg
Transplantationsimmunologie	Prof. Dr. G. Opelz	Im Neuenheimer Feld 305 69120 Heidelberg
Institut für Medizinische Biometrie und Informatik Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. M. Kieser		
Medizinische Biometrie	Prof. Dr. M. Kieser	Im Neuenheimer Feld 305 69120 Heidelberg
Institut für Pathologie Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. P. Schirmacher		
Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie	Prof. Dr. P. Schirmacher	Im Neuenheimer Feld 224 69120 Heidelberg
Neuropathologie	Prof. Dr. A. von Deimling	Im Neuenheimer Feld 224 69120 Heidelberg
Angewandte Tumorbiologie	Prof. Dr. M. von Knebel Doeberitz	Im Neuenheimer Feld 224 69120 Heidelberg
Institut für Public Health Leiter Prof. Dr. R. Sauerborn		
Public Health	Prof. Dr. R. Sauerborn	Im Neuenheimer Feld 324 69120 Heidelberg
Institut für Rechtsmedizin und Verkehrsmedizin Geschäftsführende Direktorin Prof. Dr. K. Yen		
Rechts- und Verkehrsmedizin	Prof. Dr. K. Yen	Voßstraße 2, Geb. 4420 69115 Heidelberg

Vom Universitätsklinikum ADMINISTRIERTE INSTITUTE*

Institut für Anatomie und Zellbiologie
Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. J. Kirsch

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. W. U. Eckart

Pharmakologisches Institut
Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. M. Freichel

Institut für Physiologie und Pathophysiologie
Geschäftsführender Direktor Prof. Dr. M. Hecker

* Zusätzlich gehören zur Medizinischen Fakultät Heidelberg vier Professuren innerhalb des Biochemischen Zentrums Heidelberg, die jedoch nicht vom Universitätsklinikum Heidelberg administriert werden.

Verwaltung

Klinikumsvorstand		
Geschäftsstelle	Sandra Kauth, LL.M.	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Geschäftsbereiche		
Geschäftsbereich 1 Personal	Stephanie Wiese-Heß	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Geschäftsbereich 2 Finanzen	Marcus Gudera (komm.)	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Geschäftsbereich 3 Materialwirtschaft	Dr. Cornelia Hoffmann	Im Neuenheimer Feld 670 69120 Heidelberg
Geschäftsbereich 4 Recht und Drittmittelmanagement	Markus Jones, MBLT	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Zentrale Einrichtungen		
Zentrum für Informations- und Medizintechnik ZIM	Prof. Dr. Björn Bergh	Speyerer Straße 4 69115 Heidelberg
Unternehmenskommunikation	Dr. Annette Tuffs	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Qualitätsmanagement / Medizincontrolling	Dr. Markus Thalheimer	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Planungsgruppe Medizin	Dr. Eugen Zilow	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Innenrevision	Ulrich Hannemann	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Apotheke	Dr. Torsten Hoppe-Tichy	Im Neuenheimer Feld 670 69120 Heidelberg
Strahlenschutz	Dipl.-Ing. Thomas Knoch	Voßstraße 4 69115 Heidelberg
Kaufmännische Leitungen der Verwaltungsaußenstellen		
Chirurgische Klinik (Zentrum)	Angelika Neckermann	Im Neuenheimer Feld 105 69120 Heidelberg
Innere Medizin (Zentrum)	Stephan Emig	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Kopfclinik (Zentrum)	Barbara Bothe-Mackert	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Zentrum Orthopädie, Unfallchirurgie, Paraplegiologie	Gabriele Heller	Schlierbacher Landstr.200a 69118 Heidelberg
Frauenklinik, Hautklinik und Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	Dr. Ulrike Klein	Im Neuenheimer Feld 430 69120 Heidelberg
Zentrum für Psychosoziale Medizin	Gabriele Francois	Thibautstraße 2 69115 Heidelberg
Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)	Susanne Zeyer	Im Neuenheimer Feld 460 69120 Heidelberg

Pflegedirektion

Pflegedirektor		
Pflegedirektor	Edgar Reisch	Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Pflegedienstleitungen		
Chirurgische Klinik (Zentrum)	Gisela Müller	Im Neuenheimer Feld 105 69120 Heidelberg
Innere Medizin (Zentrum)	Isolde Betke	Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg
Kopf klinik (Zentrum)	Harald Klöppel	Im Neuenheimer Feld 400 69120 Heidelberg
Zentrum Orthopädie, Unfallchirurgie, Paraplegiologie	Rosemarie Schweitzer-Koeppern	Schlierbacher Landstr.200a 69118 Heidelberg
Zentrum für Psychosoziale Medizin	Roland Eichstädter	Voßstraße 4 69115 Heidelberg
Frauenklinik, Hautklinik und Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	Bettina Hoppe	Im Neuenheimer Feld 430 69120 Heidelberg
Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)	Markus Rainer Hoffmann (Pflegebereichsleitung / Springerpool)	Im Neuenheimer Feld 460 69120 Heidelberg

ZAHLEN / DATEN / FAKTEN

Mitarbeiter

	2013
Anzahl Mitarbeiter im Konzern/Fakultät	12.631
Anzahl Mitarbeiter Klinikum/Fakultät (inkl. Drittmittelbeschäftigte)	10.025
Ärztlicher Dienst	1.623
Pflegedienst	2.729
Med.-Techn. Dienst	3.458
Funktionsdienst	841
Klin. Hauspersonal	170
Wirtschaft/Versorgung	213
Technischer Dienst	204
Verwaltungsdienst	662
Sonderdienst	12
Personal der Ausbildungsstätten	42
Sonstiges Personal	70
Anzahl Mitarbeiter in Tochtergesellschaften	2.606
Klinik-Service-Gesellschaft KSG	936
Thoraxklinik	710
Kreiskrankenhaus Bergstraße incl. Service	705
Klinik-Technik-Gesellschaft KTG	84
Heidelberger Ionenstrahl-Therapiegesellschaft	68
Akademie für Gesundheitsberufe	60
Berufsförderungswerk KLH	38
Med. Versorgungszentrum Weinheim	3
Technology Transfer Heidelberg	2

Stationäre Leistungen

Alle Angaben GKV-Patienten		2013	2012
Vollstationäre Patienten	gesamt:	64.048	63.460
	KHEntgG-Bereich:	61.841	61.210
	BPfIV-Bereich:	2.207	2.250
CaseMix (mit Überlieger)		111.006	109.975
CaseMix Index (mit Überlieger)		1,795	1,797
Vollstationäre Tage (mit Überlieger)	Gesamt:	525.541	522.034
	KHEntgG-Bereich:	453.710	450.552
	BPfIV-Bereich:	71.831	71.482
durchschnittl. Verweildauer (Tage)	Gesamt:	8,2	8,2
	KHEntgG-Bereich:	7,3	7,4
	BPfIV-Bereich:	32,5	31,8
Teilstationäre Tage	Gesamt:	52.362	53.136
	KHEntgG-Bereich:	37.765	37.406
	BPfIV-Bereich:	14.597	15.730

ZAHLEN / DATEN / FAKTEN

Ambulante Leistungen

Alle Angaben GKV-Patienten		2013	2012
Ambulante Patienten	gesamt:	228.672	229.621
	davon Humanmedizin	212.741	213.441
	davon Zahnmedizin	15.931	16.180
Ambulante Neuzugänge	gesamt:	428.811	426.760
	davon Humanmedizin	400.170	397.596
	davon Zahnmedizin	28.641	29.164
Ambulante Besuche	gesamt:	1.031.881	1.029.920
	davon Humanmedizin	950.163	945.167
	davon Zahnmedizin	81.718	84.753
Ambulante Operationen		8.643	8.440
Externe Einsendungen	gesamt:	251.712	243.399
	Stoffwechsellabor	12.258	12.209
	Neugeborenencreening	133.937	135.481
	Analysezentrum	46.693	35.040
	Hygieneinstitut	12.797	13.377
	Institut für Immunologie	2.491	2.134
	Institut für a)Transplantations b) immunologie	10.665	10.702
	Pathologisches Institut	32.871	34.456
	Besondere Ermächtigungen	gesamt:	6.915
Sozialpädiatrisches Zentrum	4.098	4.106	
Psychiatr. Institutsambulanz	2.817	1.550	

Einzugsgebiet der Patienten

Bundesland	2013	2012
Kein Wohnsitz	17	9
Bremen	22	20
Hamburg	30	37
Mecklenburg-Vorpommern	33	33
Brandenburg	48	75
Schleswig-Holstein	71	130
Sachsen-Anhalt	84	86
Sachsen	93	118
Berlin	100	92
Thüringen	127	104
Niedersachsen	352	400
Saarland	746	817
Nordrhein-Westfalen	949	1.023
Bayern	1.567	1.506
Ausland	2.813	2.335
Rheinland-Pfalz	10.757	10.270
Hessen	14.660	13.422
Baden-Württemberg	74.428	73.355
Gesamt	106.897	103.832

ZAHLEN / DATEN / FAKTEN

Wesentliche Leistungszahlen

		2013	2012	2011
Bilanzgewinn		2.607,6 T€	2.650,0 T€	3.929,5 T€
Gesamtbudget Krankenversorgung		630.110,3 T€	601.858,9 T€	569.778,8 T€
Bettenzahl	Gesamt:	1.930	1.918	1.918
	vollstationäre Betten	1.737	1.725	1.725
	teilstationäre Plätze	193	193	193
Vollstationäre Patienten (Fälle) (KHEntgG-Bereich)		61.841	61.210	60.363
Teilstationäre Patienten (Fälle)		2.207	2.250	2.227
Ambulante Besuche		1.031.881	1.029.920	1.000.813

Ausgewählte Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung

		31.12.2013	31.12.2012
Erträge		855.345,8 T€	830.071,3 T€
davon	aus der Krankenversorgung (stationär, ambulant und Wahlleistungen)	630.110,3 T€	601.858,9 T€
	Sonstige Erträge	1.71.497,8 T€	176.156,0 T€
	Erträge aus Zuschüssen	53.737,7 T€	52.056,4 T€
Aufwand		852.738,2 T€	830.071,3 T€
davon	Personalaufwand	469.531,7 T€	457.676,8 T€
	Materialaufwand	242.063,7 T€	231.559,5 T€
	Sonstige betriebliche Aufwendungen	81.806,7 T€	83.810,9 T€
	Anlagenabschreibung	59.336,1 T€	54.374,1 T€
Bilanzgewinn		2.607,6 T€	2.650,1 T€

Erträge

In den Erlösen aus dem Krankenhausbetrieb sind neben den stationären und ambulanten Erlösen auch Wahlleistungs- und Nutzungsentgelte enthalten. Die Sonstigen Erlöse setzen sich hauptsächlich aus der Verrechnung der Personalaufwendungen mit der Medizinischen Fakultät und Personalkostenerstattungen Dritter zusammen. Weiter sind Erträge aus Hilfs- und Nebenbetrieben, aus den Ausbildungsfonds sowie Erträgen aus Vorjahren enthalten. Die Erträge aus Zuschüssen beinhalten im Wesentlichen die Auflösung von Sonderposten, die der Finanzierung des geförderten Anlagevermögens dienen.

Aufwendungen

Im Personalaufwand sind auch die Aufwendungen für bezogenes Personal bei der Medizinischen Fakultät und den Tochtergesellschaften enthalten. Der Materialaufwand setzt sich insbesondere aus dem Medizinischen Bedarf und dem Energieaufwand zusammen. Die Sonstigen betrieblichen Aufwendungen setzen sich insbesondere aus dem Verwaltungsbedarf, den Instandhaltungsaufwendungen, Ausbildungskosten und Aufwendungen für die Bildung von Rücklagen zusammen.

ZAHLEN / DATEN / FAKTEN

BILANZ

		31.12.2013	31.12.2012
Aktiva			
	A. Anlagevermögen	860,3 Mio. €	869,4 Mio. €
	B. Umlaufvermögen	263,4 Mio. €	237,4 Mio. €
	C. Rechnungsabgrenzungsposten	1,0 Mio. €	0,4 Mio. €
	SUMME AKTIVA	1.124,7 Mio. €	1.107,2 Mio. €
Passiva			
	A. Eigenkapital	147,0 Mio. €	149,1 Mio. €
	B. Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	585,1 Mio. €	587,5 Mio. €
	C. Rückstellungen	96,8 Mio. €	103,1 Mio. €
	D. Verbindlichkeiten	295,8 Mio. €	267,5 Mio. €
	E. Rechnungsabgrenzungsposten	0,0 Mio. €	0,0 Mio. €
	SUMME PASSIVA	1.124,7 Mio. €	1.107,2 Mio. €

AKTIVA

Anlagevermögen

Das Anlagevermögen umfasst immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagevermögen und Finanzanlagen. Im Wesentlichen handelt es sich um geförderte Investitionen.

Umlaufvermögen

Wesentlich sind hier die Positionen Forderungen aus Lieferungen, Leistungen und Forderungen an das Land Baden-Württemberg, das Vorratsvermögen sowie die Bankguthaben und Finanzanlagen.

PASSIVA

Eigenkapital

Das Eigenkapital summiert das festgesetzte Kapital sowie die Kapital- und Gewinnrücklagen auf.

Sonderposten

Die Sonderposten zur Finanzierung von immateriellen Vermögensgegenständen und Sachanlagevermögen enthalten Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen Dritter.

Rückstellungen

Die Rückstellungen für Pensionen und Personalkosten nehmen die größte Position ein. Weitere Rückstellungen wurden für Erlösrisiken gebildet.

Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten resultieren im Wesentlichen aus der Inanspruchnahme von Krediten (Mitfinanzierung der Schwerionentherapieanlage sowie der Frauen- und Hautklinik), aus Lieferungen und Leistungen aus Verpflichtungen gegenüber der Medizinischen Fakultät und verbundenen Unternehmen sowie Verpflichtungen gegenüber Finanzbehörden und Sozialversicherungsträgern.



MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Zielsetzung und Finanzierung

Die Medizinische Fakultät hat sich zum Ziel gesetzt, trotz relativ sinkender Landeszuschüsse ihre Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und die Spitzenposition in Forschung und Lehre auszubauen. Der Landeszuschuss betrug 2013 inklusive Investitionen etwa 115 Millionen Euro. Abzüglich Mittelspernungen, Investitionen, Zweckbindungen und leistungsorientierter Mittelvergabe belief sich der Nettzuschuss auf ca. 108 Millionen Euro. Bei den Drittmitteln konnte erneut ein Rekordergebnis verbucht werden: Insgesamt trugen 92 Millionen Euro Drittmittel wesentlich zur wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit und zur Schärfung des wissenschaftlichen Profils der Medizinischen Fakultät bei. Der Fokus liegt dabei auf fünf Forschungsschwerpunkten:

- Infektionskrankheiten
- Herz-Kreislaufforschung
- Neurowissenschaften
- Translationale und individualisierte Onkologie und
- Transplantation und individualisierte Immuntherapie

Außerdem zeigen die Bereiche „Lungenforschung“ sowie „Stoffwechselerkrankungen“ hohes Entwicklungspotential.

Höhepunkte aus der Forschung

EU-Forschungsförderung



Nach sechsjähriger Laufzeit endete im Dezember 2013 das 7. Europäische Forschungsrahmenprogramm, an dem sich Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät Heidelberg mit großem Engagement beteiligten.

Vorbehaltlich der noch verbleibenden Laufzeit zahlreicher Projekte beläuft sich die Summe der erworbenen Drittmittel aus dem gesamten 7. Rahmenprogramm auf 34 Millionen Euro. Insgesamt gelang es, 71 Projekte einzuwerben. Exemplarisch für die im Jahr 2013 erfolgreichen Antragstellungen – aber bei weitem nicht erschöpfend – sind: (bitte blättern)





ncRNAPain:
Non-coding RNAs in neurogenic and neuropathic pain mechanisms and their application for risk assessment, patient stratification and personalised pain medicine

Chronische Schmerzsymptome entwickeln sich nach Nervenschädigung, Traumata oder chirurgischen Eingriffen. Sie führen zu Angstgefühlen und verschlechtern in hohem Maß die Lebensqualität der Patienten. Dieses Projekt fokussiert auf nicht-kodierende Ribonukleinsäuren (ncRNAs), welche die Expression einer Vielzahl von Genen regulieren können. In diesem Projekt sollen spezifische ncRNAs identifiziert und validiert werden, welche als Basis für die Entwicklung neuer Medikamente zur Schmerzprävention und -behandlung dienen könnten. Diagnostische Hilfsmittel, die im Verlauf des Projekts entwickelt werden, sollen eine bessere Einteilung der Patienten, eine verbesserte Behandlung und zielgerichtete Präventionsstrategien für Hochrisikopatienten ermöglichen.

Beteiligte Einrichtungen der Medizinischen Fakultät:
Pharmakologisches Institut



Neurobiology and Treatment of Adolescent Female Conduct Disorder: The Central Role of Emotion Processing

Soziales Fehlverhalten – bis hin zu aggressivem und gewalttätigem Verhalten – hat als Krankheitsbild nicht nur schwerwiegende Folgen für die Betroffenen und ihre Integration in Familie, Schule, Arbeit oder Gesellschaft, sondern birgt natürlich auch ein Risiko für potentielle Gewaltopfer. Die meisten Studien zu den Ursachen dieser psychischen Störungen beschäftigten sich bislang mit männlichen Erwachsenen und Jugendlichen, obwohl soziales Fehlverhalten und Gewalttätigkeit zunehmend auch bei Frauen zu beobachten ist.

Im Rahmen des Verbundprojekts, an dem Wissenschaftler aus acht europäischen Ländern zusammenarbeiten, sollen in den kommenden vier Jahren sogenannte Biomarker – also charakteristische biologische Merkmale – für soziales Fehlverhalten bei Mädchen und jungen Frauen identifiziert werden. Im Zentrum stehen dabei Aggressivität und Gewaltverhalten.

Beteiligte Einrichtungen der Medizinischen Fakultät: Zentrum für Psychosomatische Medizin/Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Koordinierungszentrum für Klinische Studien.



Cystic Fibrosis Microbiome-
determined Antibiotic Therapy
Trial in Exacerbations: Results
Stratified

Die Entwicklung von Strategien gegen das weltweite Problem der Antibiotikaresistenz stellt eine der größten Herausforderungen für das Gesundheitssystem dar. Die unnötige Einnahme von Antibiotika ist nur eine der vielfach diskutierten Ursachen für die Antibiotikaresistenz. Bei Patienten mit Mukoviszidose (Cystische Fibrose, CF) kommt es zur Überlappung einer chronischen Infektion der Atemwege mit einer akuten Verschlechterung der Mukoviszidose, verursacht durch eine Vielzahl von Bakterien, die verschiedenste Mechanismen der Resistenz entwickeln können. Die Mukoviszidose eignet sich in diesem Sinne besonders gut als Krankheitsmodell für mechanistische Studien und zur Entwicklung von gezielten therapeutischen Strategien gegen die Antibiotikaresistenz.

Ziel von CFMATTERS ist durch die Anwendung neuer DNA-basierender Technologien Bakterien und deren Resistenzmechanismen im Sputum von Patienten mit Mukoviszidose möglichst umfassend zu bestimmen, damit eine auf die Person abgestimmte Antibiotikatherapie eingesetzt werden kann. Im Rahmen des europäischen Verbundprojekts, an dem Wissenschaftler und Kliniker aus 6 europäischen Ländern und der USA zusammen arbeiten, wird die Rolle des Mikrobioms – der individuellen Besiedlung mit Mikroorganismen – bei der Krankheitsentstehung der Mukoviszidose in verschiedenen Modellsystemen weiter aufgeklärt. Weiter

wird eine randomisierte, multizentrische klinische Studie durchgeführt, die den Therapieerfolg der auf das jeweilige Mikrobiom abgestimmten Antibiotikatherapie mit der Standardtherapie vergleicht.

Beteiligte Einrichtungen der Medizinischen Fakultät: Abteilung Translationale Pneumologie, Zentrum für Translationale Lungenforschung Heidelberg (TLRC) und Abteilung Pneumologie und Beatmungsmedizin.

Programme der DFG und des Bundes

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) mit 24,4 Millionen Euro und der Bund mit 17 Millionen Euro stellen nach wie vor die wichtigsten Drittmittelgeber der Medizinischen Fakultät Heidelberg dar. Dabei nehmen die DFG-geförderten Sonderforschungsbereiche (SFBs) durch Synergieeffekte und ihren strukturbildenden Charakter eine besondere Rolle ein. SFBs und andere Gruppenförderinstrumente zeugen – neben der regelmäßigen Publikationstätigkeit in führenden Journalen – von der hohen wissenschaftlichen Qualität der Forschung in einem Bereich und stellen wesentliche Kriterien für die Definition eines Forschungsschwerpunktes an der Medizinischen Fakultät dar.

Die Fortsetzungsanträge für den SFB-TR 23 und den SFB-TR 83 wurden positiv begutachtet und eine weitere Förderperiode durch die DFG bewilligt. Weitere neue SFB-Initiativen aus den thematischen Bereichen Infektionskrankheiten, Neurowissenschaften und Stoffwechselerkrankungen wurden auf den Weg gebracht.

(Klinische) Forschergruppen

- › FOR 1036 „Mechanismen, Funktionen und Evolution der Wnt-Signalwege“
- › FOR 1202 „Mechanismen der Viruspersistenz von Hepatitisviren“
- › KFO 214 „Schwerionentherapie in der Radioonkologie“
- › KFO 227 „Das kolorektale Karzinom: Der Weg vom Primärtumor zur Metastase“

Beteiligung an

- › KFO 256 „Mechanismen der gestörten Emotionsverarbeitung bei der Borderline Persönlichkeitsstörung“

Sonderforschungsbereiche (SFB)

- › SFB 638 „Dynamik makromolekularer Komplexe im biosynthetischen Transport“
- › SFB 873 „Selbsterneuerung und Differenzierung von Stammzellen“
- › SFB 938 „Milieuspezifische Kontrolle immunologischer Reaktivität“
- › SFB-TR77 „Leberkrebs – von der molekularen Pathogenese zur zielgerichteten Therapie“
- › SFB-TR125 „Wissens- und modellbasierte Chirurgie“
- › SFB-TR 89 „Molekulare Architektur und zelluläre Funktionen von Lipid/ Protein Komplexen“

Beteiligung an

- › SFB 619 „Ritualdynamik“
- › SFB 636 „Lernen, Gedächtnis und Plastizität des Gehirns: Implikationen für die Psychopathologie“
- › SFB 1036 „Zelluläre Qualitätskontrolle und Schadensbegrenzung“
- › SFB-TR 233 „Vaskuläre Differenzierung und Schadensbegrenzung“
- › SFB-TR 79 „Werkstoffe für die Geweberegeneration im systemisch erkrankten Knochen“

Graduiertenkollegs (GRK)

- › GRK 1126 „Entwicklung neuer computerbasierter Methoden für den Arbeitsplatz der Zukunft in der Weichteilchirurgie“
- › GRK 1188 „Quantitative Analyse dynamischer Prozesse in Membrantransport und Translokation“

Beteiligung an

- › GRK 880 „Vaskuläre Medizin“
- › iGRK 1874 „Diabetic Microvascular Complications (DIAMICOM)“

Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder

Im Rahmen der Exzellenzinitiative II ist die Medizinische Fakultät Heidelberg wesentlich am Exzellenzcluster „**Cellular Networks**“ und der „**Hartmut Hoffmann-Berling International Graduate School of Molecular and Cellular Biology**“ (HBIGS) beteiligt. Weiterhin bringen sich Wissenschaftler aktiv in die verschiedenen Maßnahmen des Zukunftskonzepts der Universität (3. Säule) ein – etwa in das **Marsilius-Kolleg**, das Gespräche zwischen verschiedenen Wissenschaftskulturen fördert und disziplinübergreifende Forschungsprojekte initiiert.

Teil des Zukunftskonzepts ist zudem das „**Heidelberg Research Center for Translational Medicine**“ in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Laboratorium für Molekularbiologie EMBL.

Erfolgreich beteiligten sich Wissenschaftler der Fakultät auch an Ausschreibungen des Frontier-Programms, in dem aus einem zentralen Fonds Mittel für kleine bis mittlere Projekte von hohem Innovationspotenzial bereitgestellt werden.

Als eine erfolgreiche Kooperationsform hat sich die **Heidelberg-Karlsruhe Research Partnership (HeiKa)** etabliert, die – ebenfalls aus Mitteln der Exzellenzinitiative – die gemeinsame Bearbeitung von Projekten zwischen Forschern aus Heidelberg einerseits und dem Karlsruher Institut für Technologie (KIT) andererseits ermöglicht.

„Deutsche Zentren der Gesundheitsforschung“

Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) initiierten Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung haben inzwischen die notwendigen Strukturen geschaffen und die eigentliche wissenschaftliche Arbeit aufgenommen:

- Deutsches Zentrum für Lungenforschung – DZL (The Heidelberg Translational Lung Research Center: From Pathogenesis to improved diagnostics and early clinical trials of Cystic Fibrosis, COPD and Lung Cancer)
- Deutsches Zentrum für Herz-Kreislaufforschung – DZHK (Heidelberg University Research Center for Cardiomyopathies and Arrhythmias – From Gene to Translation)
- Deutsches Zentrum für Infektionsforschung – DZIF (Innovative Interventions against Infectious Diseases – I3D)
- Deutsches Zentrum für Translationale Krebsforschung – DKTK (German Consortium for Translational Cancer Research)

Mit den neu zu errichtenden Forschungsbauten „Analysezentrum III“ und „CIID - Zentrum für Integrative Infektionsbiologie“ werden das DZHK und das DZIF künftig auch räumlich hervorragend aufgestellt sein.



Interne Forschungs- und Nachwuchsförderung

Mit der internen Forschungsförderung beabsichtigt die Medizinische Fakultät hochwertige und international wettbewerbsfähige fächerübergreifende Forschung zu stärken und den klinisch-wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern. Dabei werden die patientennahe Forschung und die Grundlagenforschung unterstützt. Mit der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, speziell auch von Frauen, will die Medizinische Fakultät kompetente und herausragende Doktoranden und Postdoktoranden halten bzw. für den Standort Heidelberg gewinnen.

Nachwuchsförderprogramme

MD/PhD-Programm: Dieser biologisch-naturwissenschaftlich-klinisch ausgerichtete Promotionsstudiengang richtet sich an Studierende der Humanmedizin und der Zahnmedizin nach bestandener 1. Abschnitt der ärztlichen Prüfung bzw. der zahnärztlichen Vorprüfung. 2013 wurden vier Studierende neu aufgenommen.

Postdoktorandenprogramm: Für junge, herausragend begabte und promovierte Nachwuchswissenschaftler in der Medizin und Zahnmedizin wurden nach öffentlicher Ausschreibung elf Forschungsstellen für die Dauer von zwei Jahren bereitgestellt.

Gerokstellen in der Zahnmedizin: Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und weiteren Schärfung des Forschungsprofils wurden Mittel für zwei Rotationsstellen (Gerokstellen) zur Verfügung gestellt.

Gleichstellungsmaßnahmen

Mit den Gleichstellungsmaßnahmen soll die Attraktivität einer klinisch-wissenschaftlichen Ausbildung für Frauen erhöht und längerfristig der Frauenanteil an den Habilitationen sowie der Professorenschaft gestärkt werden. Zu den Maßnahmen gehören individuelle Förderung der wissenschaftlichen Arbeit, Einbeziehung von Frauen in Gremien und Ausschüssen sowie eine durchgängige Transparenz bei Stellenbesetzungen. Die Förderprogramme zielen darauf, eine vorübergehende Entlastung von klinischen Aufgaben zugunsten einer forschenden Tätigkeit zu erreichen.

Folgende Förderprogramme wurden 2013 durchgeführt:

Olympia Morata-Programm: Förderung des Hochschullehrerinnennachwuchses in der Medizin für qualifizierte Wissenschaftlerinnen, die eine Habilitation oder eine vergleichbare Qualifikation anstreben. Die Förderung erfolgt zu 50 % durch die Fakultät und zu 50 % durch die Einrichtungen, an denen die Wissenschaftlerinnen tätig sind. 2013 wurden zwei angehende Habilitandinnen in das Programm aufgenommen.

Rahel Goitein-Straus: Das Programm zielt darauf ab, den Übergang von Frauen mit noch wenig Forschungserfahrung in die eigenständige wissenschaftliche Arbeit zu fördern. 2013 wurde in dieser Maßnahme für drei Nachwuchswissenschaftlerinnen eine Förderung bewilligt.

Kurzzeitstipendien: Mit der Finanzierung von kurzfristigen Freistellungszeiten vom Routinedienst wird die wissenschaftliche Tätigkeit von Frauen in

der Facharztausbildung unterstützt. Diese Maßnahme erfreut sich nach wie vor großer Nachfrage, so dass sieben angehenden Fachärztinnen im Berichtszeitraum eine Förderung durch die Fakultät bewilligt wurde.

Netzwerk-Mentoring-Programm: Der erste Durchlauf dieses neu implementierten Instruments wurde 2013 erfolgreich abgeschlossen. In insgesamt neun modular aufgebauten Seminaren mit begleitender Betreuung durch einen Mentor wurden die Teilnehmerinnen gezielt auf Spitzenpositionen im akademisch-wissenschaftlichen Umfeld vorbereitet. Aufgrund der überaus positiven Resonanz wird das Programm fortgesetzt.

Forschungsförderprogramme

Förderprogramm „Drittmittel“: Hier wird den Wissenschaftlern ein Bonus auf auf kompetitiv eingeworbene Drittmittel gewährt. Die Gesamtsumme dafür belief sich im Berichtszeitraum auf etwa 1,85 Millionen Euro.

Bonusprogramm für Spitzenpublikationen: Hierfür werden pro Impactfaktor-Punkt 1.000 Euro zugrunde gelegt. Dafür hat die Fakultät rund 200.000 Euro bereitgestellt.

Forschungs-/Investitionsfonds: Die Medizinische Fakultät stellt anteilig Mittel aus der DFG-Programmpauschale zur Verfügung. Ziel ist es, die Forschungsinfrastruktur zu verstärken.

Lehre 2013: Reformen und Qualitätssicherung

HeiCuMed:

Stärkung von Praktischem Jahr, Allgemein- und Schmerzmedizin

Durch die Novellierung der Approbationsordnung 2012 haben sich für das Studiendekanat und die Lehrenden 2013 einige Änderungen im Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed), dem Reformstudiengang Medizin, ergeben:

Praktisches Jahr (PJ)

Für das Praktische Jahr (PJ) wurde im Mai 2013 eine Anpassung der Studienordnung verabschiedet und an Klinikum und Akademischen Lehrkrankenhäusern PJ-Logbücher eingeführt. Um die innerdeutsche PJ-Mobilität zu ermöglichen, musste außerdem die Anmeldungs- und Verwaltungsdatenbank angepasst und neu programmiert werden. Für die geforderte Evaluation der PJ-Ausbildung gab es einen intensiven Austausch mit den PJ-Beauftragten; seit Dezember erfolgt eine regelmäßige elektronische Evaluation an den Akademischen Lehrkrankenhäusern.

Allgemeinmedizin

Die geforderte Stärkung der Allgemeinmedizin wurde durch die Studienkommission im Curriculum verankert. In der Vorklinik hat die Allgemeinmedizin das 2012 eingeführte Konzept AaLplus (Anatomie am Lebenden) angepasst, wodurch das Fach inzwischen dauerhaft ein größeres Gewicht im Curriculum der ersten beiden Studienjahre gewonnen hat.

Schmerzmedizin

Eine weitere Entwicklung von HeiCuMed war erforderlich, um die gesetzlich geforderte Integration des neuen Querschnittsbereichs Schmerzmedizin zu ermöglichen. Den zusätzlichen Leistungsnachweis Schmerzmedizin müssen erstmals die Studierenden vorlegen, die sich für Herbst 2016 zum 2. Staatsexamen anmelden.

Lernen, lehren und prüfen in der Medizin

Mit dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) werden erstmals ärztliche Kompetenzen definiert und einheitliche und verbindliche Lernziele für die medizinische Ausbildung in Deutschland erstellt. Ziel des Gesamtprojekts Merlin („Medical Education Research – Lehrforschung im Netz BW“) ist es, die Studierenden optimal auf den Berufsalltag vorzubereiten, damit sie im interprofessionellen Team ihre Patienten kompetent und effizient versorgen können. Das Heidelberger Projekt „Kompetenzzentriert lernen, lehren und prüfen“ im Rahmen des Merlin-Gesamtprojekts entwickelt ein am Lernziel-Katalog orientiertes Prüfungsprogramm, einer curricularen Qualitätssicherung beizutragen.



HeiCuDent:

Entwicklungen des Lehrprofils in der Zahnmedizin

Das Zahnmedizinstudium HeiCuDent (Heidelberger Curriculum Dentale) an der Universität Heidelberg verfügt bereits über ein Angebot, das an allen anderen 31 deutschen Medizinischen Fakultäten mit zahnmedizinischem Studiengang erst allmählich per geplanter neuer Approbationsordnung durchgesetzt werden soll: Eine Ausbildung, die sich an den gewachsenen Anforderungen (z.B. demographischer Wandel) der modernen Zahnarztpraxis orientiert, die ihre Fächer stärker vernetzt und die die zahn-technische Ausbildung auf die klinischen Erfordernisse fokussiert. 2013 wurde die Vorbereitung der Studierenden auf die Patientenbehandlung durch neu installierte multimediale Simulationseinheiten realitätsnäher gestaltet. Im klinischen Studienabschnitt wurde der interdisziplinäre Aspekt mittels fächerübergreifender Behandlungskurse gestärkt und somit anstelle eines Katalogs an zu erbringenden Behandlungsmaßnahmen der Patient mit seinen individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt gestellt. Neu konzipierte Veranstaltungen zur fächerübergreifenden Diagnostik und Therapieplanung, die Erweiterung des operativen Simulationskurses am Tierphantom sowie ein theoretisch-praktisches Modul zur kieferorthopädischen Behandlung mittels festsitzender Apparaturen wurden von den Studierenden hervorragend angenommen.

Bedingungen zur Doppelapprobation Human- und Zahnmedizin optimiert

Die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen für die Doppelapprobation Human- und Zahnmedizin wurden klar abgesteckt und optimiert, um eine fundierte Studienberatung zu ermöglichen.

Eine Besonderheit ist, dass es durch den annähernd gleichen Unterricht der naturwissenschaftlich-vorklinischen Inhalte der Human- und Zahnmedizin in Heidelberg möglich ist, bei moderater Gesamtstudienzeit beide Studiengänge beginnend mit Zahnheilkunde zu absolvieren.

Verwendung der Qualitätssicherungsmittel

Nach Wegfall der Studiengebühren bezahlt das Land Baden-Württemberg seit Sommersemester 2012 Qualitätssicherungsmittel an die Universitäten. Für die Verteilung ist die Studienkommission zuständig.

Hier eine Auswahl der geförderten Projekte:

Virtuelle Mikroskopie

Die Kurse der Allgemeinen Pathologie vermitteln den Studierenden die Abläufe bei Entstehen und Fortschreiten von Erkrankungen. Wesentlicher Bestandteil des Kurses ist das Mikroskopieren von Schnittpräparaten betroffener Gewebeproben, an denen die charakteristischen Veränderungen erarbeitet werden. Neben der konventionellen Mikroskopie kommt hierbei zunehmend die virtuelle Mikroskopie zum Einsatz. Für diese werden didaktisch hochwertige Schnittpräparate identifiziert, hochauflösend eingescannt und katalogisiert. Die Fälle können von den Studenten vom Server abgerufen und interaktiv virtuell mikroskopiert werden, zusammen mit in die Internet-Plattform eingespeisten und verlinkten Bild- und Textmaterialien. Die virtuelle Mikroskopie ermöglicht die Vernetzung der histologischen Kurspräparate mit normalen Vergleichspräparaten, makroskopischen Bildern, molekularen Befunden sowie mit histochemischen und immunhistochemischen Zusatzfärbungen. Das erfolgreich etablierte Kurskonzept der integrierten virtuellen Mikroskopie führte



Das Kurskonzept der integrierten virtuellen Mikroskopie wird mit Qualitätssicherungsmitteln des Landes gefördert.

national und international zu einer Vorreiterrolle des Pathologischen Instituts bei der Implementierung der digitalen Pathologie.

Vorklinik-Repetitorium

Dieses Tutorium integriert die studentischen Repetitorien der Fächer Anatomie, Histologie/Zellbiologie, Biochemie und Physiologie zu einer einheitlichen Veranstaltung und bietet eine vollständige Begleitung der integrierten Vorlesung, der Praktika und Seminare des 3. Fachsemesters. Durch klinisch erfahrene Tutoren wird besonderer Wert auf den engen Klinikbezug wissenschaftlich-theoretischer Fragestellungen gelegt. Durch die Einarbeitung des Gegenstandskatalogs des Instituts für Medizinische Prüfungsfragen (IMPP) werden die Studierenden gezielt auf den 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung („Physikum“) in den oben genannten Vorklinik-Fächern vorbereitet. 2013 wurde ein Repetitorium für Studierende, die im Frühjahr ihr Physikum absolvieren, neu konzipiert und durchgeführt.

Standarduntersuchung

Ziel des bereits 2012 gestarteten Projektes war es, allen Studierenden eine einheitliche allgemeine körperliche Untersuchung nahe zu bringen, die über alle Fachbereiche Gültigkeit besitzt und als allgemeine Handlungsanweisung anerkannt wird. 2013 erhielten alle angehenden Mediziner ein interdisziplinär abgestimmtes Kitteltaschenbuch, in dem alle Untersuchungsmethoden dargestellt sind. Diese zweite Auflage wurde auch von Fakultäten außerhalb Heidelbergs nachgefragt. Abgestimmte audiovisuelle Inhalte stehen weiterhin online zur Verfügung und wurden weiter ausgeweitet.

Medizindidaktisches Dozententraining

Mit HeiCuMed hat die Medizinische Fakultät Heidelberg ein nach strukturellen, inhaltlichen und lerndidaktischen Gesichtspunkten neues klinisches Lehrkonzept umgesetzt. Um dies zu erreichen, wurde ein medizindidaktisches Schulungsprogramm für Dozenten konzipiert. Ziel dieses Dozententrainings ist es, eine optimale Lehrumsetzung in den jeweiligen Fachbereichen zu gewährleisten und damit zu einer curricularen Qualitätssicherung beizutragen.

Weitere Studiengänge der Medizinischen Fakultät

Studiengang „Master of Medical Education (MME)“

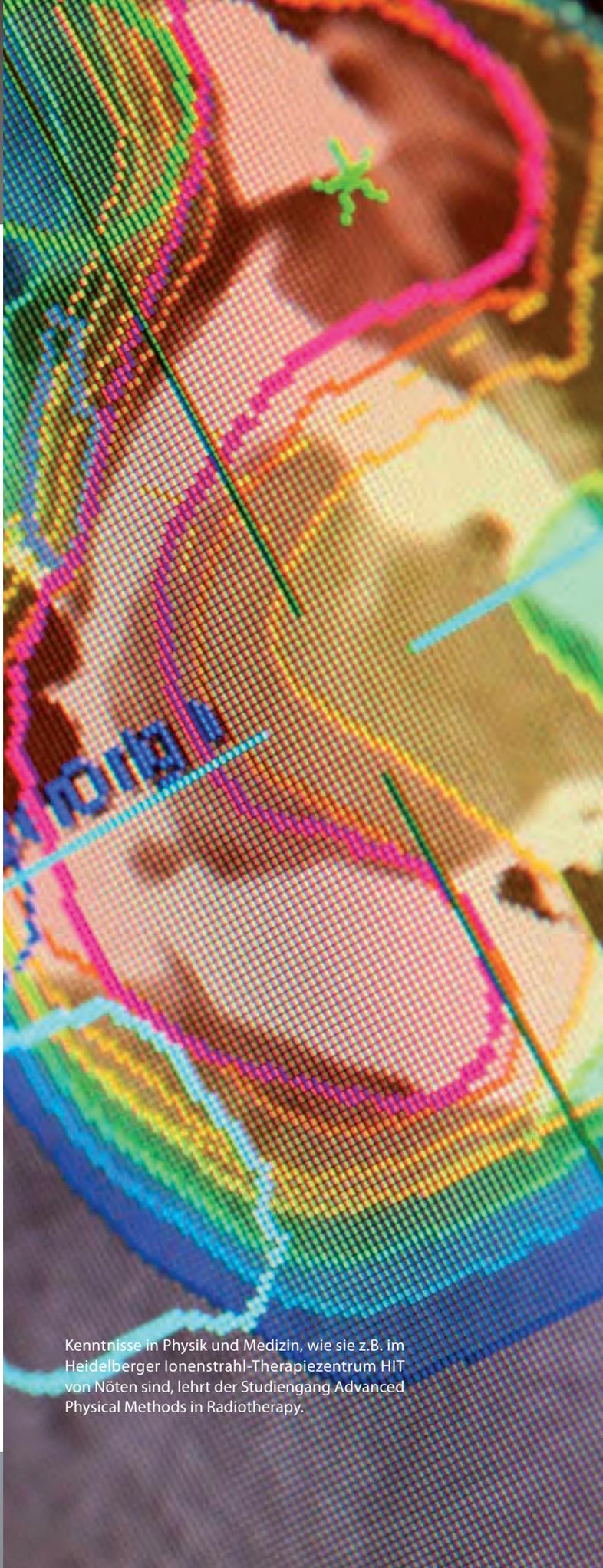
Dieser Studiengang, der 2011 startete, soll Dozenten und Führungspersonen aus der Hochschulmedizin, die für die Planung und für die organisatorische Durchführung des Medizinstudiums verantwortlich sind, die Möglichkeit geben, sich aus der Praxis heraus mit modernen Ausbildungstheorien und Lehrmethoden auseinander zu setzen. Erfreulich ist die unvermindert große Nachfrage: Mit der Zulassung des nunmehr 10. Jahrgangs stieg die Teilnehmerzahl auf insgesamt 250, von denen 15 Teilnehmer der Medizinischen Fakultät Heidelberg angehören. Das Programm des Studiengangs hat zu einer vermehrten pädagogisch-didaktischen Professionalisierung beigetragen und Führungspersonen ausgebildet, die ihre erworbenen Expertisen als Multiplikatoren für die Weiterentwicklung der medizinischen Ausbildung an den medizinischen Fakultäten einsetzen können. Ein kontinuierlicher Anstieg national und international publizierter Projekt- und Masterthesen unterstreicht zudem die Qualität und den hohen Standard des MME-Studienprogramms.

Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“

Der ausbildungsbegleitende Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung ist erfolgreich zum Wintersemester 2011/2012 gestartet. Inzwischen studieren 63 Studenten aus acht unterschiedlichen Gesundheitsberufen (Altenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Logopädie, Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistenten, Medizinisch-Technische Radiologiestudenten, Orthoptik und Physiotherapie) in drei Kohorten. Die vierte Kohorte wird im Wintersemester 2014/15 beginnen. Fokusgruppen-Interviews mit Studenten nach dem ersten Studienjahr bestätigen die gute Vereinbarkeit von Ausbildung und Studium in der konzipierten Form. Die Studenten absolvieren die Seminare an der Universität an einem Nachmittag pro Woche sowie an zwei bis drei Samstagen pro Semester während der Ausbildungsphase.

Studiengänge „Advanced Physical Methods in Radiotherapy / Clinical Medical Physics“

Der seit dem Wintersemester 2010/11 bestehende Studiengang „Advanced Physical Methods in Radiotherapy“ (APMR) ist als Online-Studiengang berufsbegleitend angelegt und beinhaltet Präsenzphasen, um den jeweiligen beruflichen Anforderungen der Studierenden gerecht zu werden. Im Wintersemester 2013/14 konnten vier Studierende den Studiengang erfolgreich abschließen. Zusammen mit der Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Física (PUC) wurde 2012 der postgraduierte Masterstudiengang Clinical Medical Physics eingerichtet. Es handelt sich um einen Studiengang mit Präsenzphasen in Chile (PUC) und Online-Phasen in Heidelberg (UHD).



Kenntnisse in Physik und Medizin, wie sie z.B. im Heidelberger Ionenstrahl-Therapiezentrum HIT von Nöten sind, lehrt der Studiengang Advanced Physical Methods in Radiotherapy.

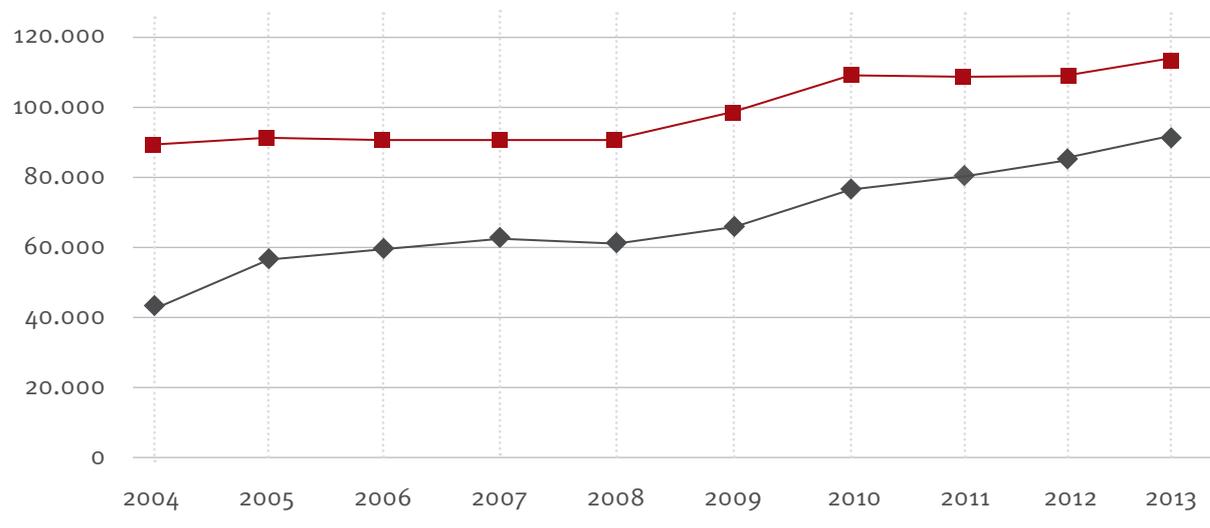
ZAHLEN / DATEN / FAKTEN

Wesentliche Leistungskennzahlen der Medizinischen Fakultät

	2013	2012
Landeszuschuss	114.263,9 T€	112.554,8 TEUR
Bilanzsumme	163.775,6 T€	141.198,9 TEUR
Drittmittelerträge	91.901,1 T€	84.801,1 TEUR
Verhältnis Höhe Drittmiteleinnahmen zu Höhe Landeszuschuss	80,4%	75,3%
Vollkräfte	7.076,8	6.940,5
davon Ärztlicher Dienst	1.395,3	1.342,9
Studierende Wintersemester	3.725	3.611
Studierende Sommersemester	3.497	3.398

Entwicklung der Drittmittel im Vergleich zum Landeszuschuss

(in TEUR)



—◆— Drittmittel —■— Landeszuschuss

Studierende

Studiengang	Studienanfänger		Studierende gesamt		Absolventen	
	WS 12/13	SS 13	WS 12/13	SS 13	WS 12/13	SS 13
Medizin	332	0	2.722	2.574	178	137
Zahnmedizin	83	0	557	499	54	6
International Health (Master)	19	0	28	27	22	2
Medizin. Informatik (Bachelor)	43	18	271	256	26	11
Medizin. Informatik (Master)	9	15				
Medical Biometry (Master)	20	0	36	38	4	3
Medical Education (Master)	25	0	51	50	5	3
„Advanced Physical Methods in Radiotherapy (Master)“	6	0	15	13	0	1
Interprofessionelle Gesundheitsversorgung	23	0	45	40	0	0
Gesamt	560	33	3.725	3.497	289	163

Promotionen

	Gesamt		männlich		weiblich	
	WS 12/13	SS 13	WS 12/13	SS 13	WS 12/13	SS 13
Medizin	131	136	61	56	70	80
Zahnmedizin	29	19	9	8	20	11
Dr. sc.hum.	29	26	7	14	22	12
Gesamt	189	181	77	78	112	103

Habilitationen

	Gesamt	männlich	weiblich
Medizin	49	37	12
Zahnmedizin	2	2	0
Gesamt	51	39	12

Vorstand der Medizinischen Fakultät Heidelberg



Prof. Dr. Claus R. Bartram
Dekan



Prof. Dr. Guido Adler
Leitender Ärztlicher Direktor



Prof. Dr. Georg Hoffmann
Prodekan Struktur- und
Entwicklung



Irmtraut Gürkan
(in beratender Funktion)
Kaufmännische Direktorin



Prof. Dr. Joachim Kirsch
Prodekan Forschung



Prof. Dr. Franz Resch
Studiendekan



IN SCIENTIA
SALUS

Impressum

Herausgeber

Universitätsklinikum Heidelberg

Der Vorstand

Im Neuenheimer Feld 672

69120 Heidelberg

V.i.S.d.P.

Harald Ille

Komm. Leiter Unternehmenskommunikation des
Universitätsklinikums Heidelberg und der
Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg

www.klinikum.uni-heidelberg.de

Redaktion

Unternehmenskommunikation

Julia Bird, Christian Fick, Siri Moewes

Layout

Unternehmenskommunikation

Dirk Fischer

Fotografie und Grafik

Medienzentrum

Peggy Rudolph, Hendrik Schröder

Lossen Foto GmbH (S.63)

Druck

abcdruck, GmbH

Heidelberg

Stand September 2014

