

Geschäftsbericht 2014



Vorwort	Vorwort des Vorstandsvorsitzenden	4
Highlights 2014	Im Zeichen der Qualität	7
	Das Reformprogramm des UKB.....	8
	Wir leisten mehr!	10
	Wir halten unsere hohen Standards	12
	Fett ist nicht gleich Fett	14
	Wir wollen Zeit gewinnen.....	16
	Architekturqualität für die Kleinsten.....	18
	Frühe Hilfen Bonn.....	20
	Wichtige Lebendspende.....	22
	Spatenstich.....	24
Forschung und Lehre	Forschungsstrategie	27
	Steigerung der Lehrqualität	38
	Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses	42
	Gleichstellung.....	45
	Interne Ressourcenverteilung bedarf ständiger Pflege .	49
Neuberufungen	Prof. Dr. Tanja Manser	53
	Prof. Dr. Veit Hornung.....	56
	Prof. Dr. Winfried Barchet	57
	Prof. Dr. Elke Hattingen.....	58
	Prof. Dr. Matthias Schmid.....	59
	Prof. Dr. Daniela Wenzel	60
	Prof. Dr. Istvan Mody.....	61
Beruf und Ausbildung	Personalentwicklung.....	63
	Personalabteilung – gemeinsam für transparente Prozesse.....	64
	Duale Ausbildungen nach dem Berufsbildungsgesetz im UKB 2014	65
	Bundesfreiwilligendienst	65
	Bildungszentrum des UKB.....	66
	Work-Life-Balance am UKB.....	68
Unternehmen	Unternehmensentwicklung.....	72
	Schwerbehindertenvertretung (SBV).....	74
	Kennzahlen kompakt.....	76
	Investitionen	80
	Bauprojekte	84
	Bilanz.....	86
	Vorstand.....	88
	Aufsichtsrat	89
	Impressum.....	91
	Organigramm.....	92

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

dank der enormen Anstrengungen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat das Universitätsklinikum Bonn auch das Jahr 2014 mit vielen Erfolgen beendet. Die Leistungsentwicklung an unserem Haus ist – wie auch in den Vorjahren – kontinuierlich und wieder überdurchschnittlich nach oben gegangen. Viele Kolleginnen und Kollegen haben trotz enormer Arbeitsverdichtung und der finanziell schwierigen Bedingungen für die Universitätsklinik allgemein exzellente Leistungen für unser Klinikum und die Versorgung der Patientinnen und Patienten gezeigt. Das hat uns in der angespannten wirtschaftlichen Lage einen großen Schritt nach vorne gebracht. Diesen Weg werden wir auch in 2015 weiter verfolgen.

Deshalb hat der Vorstand zur Verminderung der wirtschaftlichen Belastungen im vergangenen Jahr zudem ein Programm entwickelt, durch das Kräfte gebündelt und Arbeitsabläufe effizienter gestaltet werden können. „Fit For Future“- F3. Hier arbeiten Mitarbeiter/innen aus allen Berufsgruppen interdisziplinär daran, Problemstellen zu identifizieren und Lösungen zu finden. Mit F3 mobili-

sieren wir unsere eigenen Kräfte für eine erfolgreiche Zukunft, für ein wirtschaftlich gesundes Haus mit allen Möglichkeiten einer optimalen Patientenversorgung.

Dass unser Konzept aufgeht, zeigt die erneute Spitzenposition bei der Focus Klinikliste: Auch 2014 stand das Universitätsklinikum Bonn unter den 100 besten Krankenhäusern Deutschlands wieder wie in den letzten beiden Jahren auf Gesamtplatz 1 aller nordrhein-westfälischen Krankenhäuser. Platz 1 in NRW unter 7 Universitätskliniken in diesem Lande, Platz 12 im bundesweiten Vergleich mit über 1000 Kliniken – das ist das Ergebnis im Ranking „Deutschlands große Klinikliste“ (Magazin Focus Gesundheit).

Die bestmögliche Patientenversorgung ist immer unser oberstes Ziel. Daher haben wir auch als erstes Universitätsklinikum in Nordrhein-Westfalen die Zertifizierung des TÜV Süd für mehr Patientensicherheit erhalten. Zertifiziert wurden nach den Anforderungen der Qualitätsmanagement-Norm DIN EN ISO 9001:2008 die medizinische und pflegerische Patientenversorgung, die Funktions-

und Verwaltungsdienste, das Bildungszentrum sowie die Tochtergesellschaft MediStructura GmbH, die das Gebäudemanagement verantwortet.

Auch im Forschungsbereich war das Jahr 2014 von Erfolg gekrönt. Aufmerksamkeit gebührt hier – neben vielen anderen – den besonderen Leistungen in den Forschungsschwerpunkten Neurowissenschaften und Immunologie/Infektiologie sowie im Bereich Onkologie. Die Deutsche Krebshilfe bewilligte 2014 nach positiver Evaluation die dritte Förderperiode des interdisziplinären „Centrums für Integrierte Onkologie Köln Bonn“ (CIO), das nicht nur erhebliche Verbesserungen in der Forschung, sondern auch in der Patientenversorgung erwirkt. Äußeres Zeichen der positiven Entwicklung der Fakultät sind auch die stetig steigenden Publikationsleistungen und Drittmittelausgaben. Im Jahr 2014 hat die Medizinische Fakultät im Vergleich aller medizinischen Fakultäten des Landes wiederholt Platz 1 erreicht. Bei diesem Ranking im Rahmen der Leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) NRW werden die erbrachten Leistungen in Rela-

tion zur Höhe der Zuführungsbeiträge gesetzt.

Auch die Neugestaltung des Campusgeländes auf dem Venusberg schreitet voran. 2014 erfolgte der Spatenstich des Ersatzbaus für die Bereiche Neurologie, Psychiatrie und Palliativmedizin (NPP). Zudem wurden die vorbereitenden Arbeiten für das Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) und für das zweite Biomedizinische Zentrum (BMZ) abgeschlossen, die Kindertagesstätte erhielt den „KITA-Preis 2014“. Das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport, vergab in Zusammenarbeit mit der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen erstmalig einen Preis zur Auszeichnung gelungener Bauten von Kindertageseinrichtungen. Lesen Sie mehr zu diesen und vielen anderen Themen in unserem Geschäftsbericht.

Ihr 

Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult.
Wolfgang Holzgreve, MBA
Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender UKB

Der Vorstand bedankt sich bei allen Mitarbeitern/innen und Partnern des UKB



Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Wolfgang Holzgreve
Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor



Dipl.-Kfm. Damian Grüttner
komm. Kaufmännischer Direktor



Prof. Dr. Nicolas Wernert
Dekan der Medizinischen Fakultät



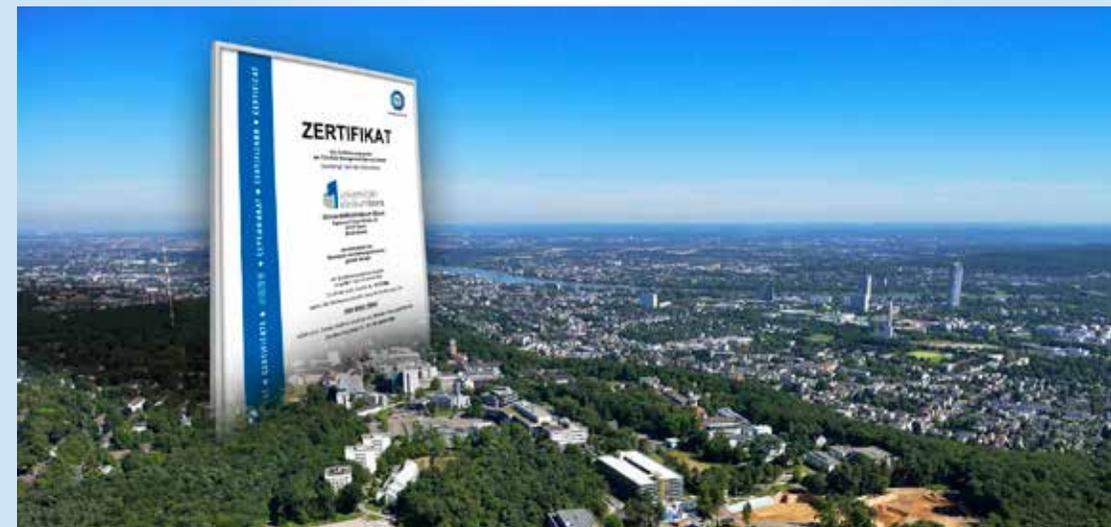
Prof. Dr. Andreas Hoeft
Stellv. Ärztlicher Direktor



Alexander Pröbstl
Pflegedirektor

Highlights 2014

Uniklinik Bonn als erste Uniklinik in NRW zertifiziert



Im Zeichen der Qualität

Uniklinik Bonn als erste Uniklinik in NRW zertifiziert für mehr Patientensicherheit

Der TÜV SÜD hat das Universitätsklinikum Bonn als erste Uniklinik in Nordrhein-Westfalen nach den Anforderungen der Qualitätsmanagement-Norm DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Dies umfasst die medizinische und pflegerische Patientenversorgung, die Funktions- und Verwaltungsdienste, das Bildungszentrum sowie die Tochtergesellschaft MediStructura GmbH, die sich um das Gebäudemanagement kümmert.

„Wir wollen die Qualität unserer Leistungen zum Wohle unserer Patienten und Beschäftigten sicherstellen und ständig verbessern“, kommentiert Professor Wolfgang Holzgreve, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Bonn. „Abläufe jeglicher Art sollen mit dem Ziel höchstmöglicher Patientensicher-

heit optimiert werden – immer unter der Voraussetzung, dass die uns zur Verfügung stehenden Mittel wirtschaftlich eingesetzt werden.“

Bedeutendste Norm im Qualitätsmanagement

Die internen Audits haben den Austausch der Mitarbeiter zu qualitätsrelevanten Themen verstärkt. Im Rahmen der Einführung des Qualitätsmanagement-Systems konnten die Abläufe gemeinschaftlich überarbeitet und weiterentwickelt werden.

Nach Aussagen des TÜV SÜD ist die Qualitätsmanagement-Norm ISO 9001 die national und international meist verbreitete und bedeutendste Norm im Qualitätsmanagement. Der TÜV SÜD bestätigt dem UKB mit der Verleihung des Zertifikates die Wirksamkeit des Managementsystems nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008.

F3 – Fit for Future



Das Reformprogramm des UKB

8 Das Universitätsklinikum Bonn ist in allen anerkannten externen Bewertungen führend und hat ein beachtliches jährliches Leistungswachstum. Trotzdem gibt es im Verlauf der letzten Jahre ein negatives wirtschaftliches Ergebnis. Das F3-Programm - Fit for Future - hat das Ziel, Probleme zu finden, zu analysieren und gezielte Lösungsstrategien zu entwickeln. Durch das F3-Programm wird der Weg in eine ökonomisch stabile Zukunft gesichert.

In den letzten Jahren ist am UKB die Leistungsentwicklung kontinuierlich gestiegen. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben also trotz der enormen Arbeitsverdichtung exzellente Leistungen für unser Klinikum erbracht. Dennoch verzeichnet das Haus für 2014 ein negatives Jahresergebnis. Wie kommt das?

Für den Fehlbetrag in Millionenhöhe sind hohe Personalkosten, aber auch Kosten für Sachmittel, Instandhaltung und Energie verantwortlich. Zudem gibt es ablauforganisatorische Schwachstellen in vielen Bereichen des Klinikums, die unter die Lupe genommen werden müssen.

So wie dem UKB geht es vielen Häusern. Laut einer Umfrage des Verbands der Universitätsklinik (VUD) von 2014 rechneten nur noch fünf Häuser der 33 Uniklinika 2014 mit einem positiven Jahresergebnis. Die Universitätskliniken erbringen Leistungen für die Gesellschaft, die sie im Rahmen der DRG an vielen Stellen nicht in ausreichendem Maße vergütet bekommen. Wir bilden die Mediziner von morgen aus, halten ein 24-stündiges hochspezialisiertes Notfallzentrum sowie viele unterschiedliche Hochschulambulanzen vor.

Uniklinika ermöglichen die Überführung medizinischer Innovation in die allgemeine Krankenversorgung, doch all dies wird leider nicht ausreichend vergütet.

Bei der finanziellen Unterstützung ist sicher die Politik gefordert, aber auch wir - die Unikliniken selbst - müssen aktiv werden. Deshalb entwickelte der Vorstand ein Programm, das unsere eigenen Kräfte für eine erfolgreiche Zukunft mobilisiert: "Fit For Future" - F3. Dieses Programm bezieht alle Berufsgruppen und alle Klinikmitarbeiter mit ein – für ein wirtschaftlich gesundes Haus mit allen Möglichkeiten für eine optimale Patientenversorgung. Dafür wurden neun interdisziplinäre Teams gebildet, die in zeitnahen regelmäßigen Treffen Optimierungsmöglichkeiten aufdecken, genau analysieren und Vorschläge zur Veränderung unterbreiten. Aus diesen Projektgruppen bilden sich jeweils für die einzelnen Teilgebiete Untergruppen (Subgruppen), die der Projektgruppe regelmäßig berichten.

Ziel des F3 Programmes ist, insgesamt eine Ergebnisverbesserung um mehr als 10 Mio. Euro in den Jahren 2014/2015 zu erreichen. Dies geschieht u.a. durch konsequente Umverteilung von personellen und finanziellen Ressourcen auf Bereiche mit hohem Wachstumspotential sowie durch Optimierung der ablauforganisatorischen Schwachstellen in den Kliniken und Instituten. Durch die Nutzung der personellen Fluktuation in ärztlichen, pflegerischen und Funktionsbereichen sollen zudem betriebsbedingte Kündigungen vermieden werden. Wir wollen und müssen gemeinsam diesen Veränderungsprozess gehen, um die Zukunft unseres Hauses erfolgreich selbst zu gestalten.



Aktionswoche „Hochschulmedizin“



Wir leisten mehr!

10 Im November 2014 lud das Universitätsklinikum Bonn Abgeordnete und Presse in ihr Interdisziplinäres Notfallzentrum (INZ), um Missstände im Finanzierungskonzept zu verdeutlichen. Die Veranstaltung war Teil der deutschlandweiten Aktionswoche „Hochschulmedizin“ unter dem Motto „Wir leisten mehr“. Klinikumsvorstand und INZ-Leitung zeigten den hohen Leistungsanspruch an die universitäre Notfallversorgung, der unter teils schwierigen finanziellen Bedingungen rund um die Uhr zu gewährleisten ist.

Prof. Wolfgang Holzgreve, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des UKB, betonte bereits zu Beginn der Veranstaltung: „Die Notaufnahmen der Uniklinika leisten mehr als andere Krankenhäuser, denn nur hier gibt es die enge Zusammenarbeit zwischen so vielen Fachrichtungen. Schwierige oder seltene Fälle landen bei uns, werden vom Finanzierungssystem aber nicht entsprechend vergütet.“

Uniklinika leisten überproportional mehr

Damit ist bereits das Kernproblem erfasst. Uniklinika leisten überproportional mehr in der Patientenversorgung, aber auch in anderen Bereichen wie Forschung und Lehre. Hier werden die Mediziner von morgen ausgebildet und die neuesten Therapieverfahren direkt zum Patienten gebracht – nur die angemessene Vergütung fehlt.

Dr. Ingo Gräff, Leiter des Interdisziplinären Notfallzentrums, zeigte seinen Gästen, wie das INZ 24 Stunden am Tag auf alle Eventualitäten vorbereitet sein muss – und welche Ressourcen diese Vorhaltungssystematik verbraucht.

Wir leisten mehr.

Es besteht dringender Handlungsbedarf

Abgeordnete Elisabeth Müller-Witt (SPD) dazu: „Ich wollte mir heute selbst ein Bild machen zum erhöhten finanziellen Bedarf der Uniklinika. Dieser ist ganz klar begründet, auch durch die Versorgungsansprüche der veränderten Bevölkerungsstrukturen. Wie sich das umsetzen lässt, wird zu diskutieren sein.“ Auch die Abgeordnete Renate Hendricks erkannte die Relevanz der Universitätsklinik für die Menschen in der Region: „Ich möchte, dass das UKB auch weiterhin eine wichtige Rolle an diesem Standort spielt. Die gesicherte Finanzierung ist dabei ein ganz wichtiger Punkt.“

Die Sonderleistungen werden derzeit nicht angemessen honoriert und dadurch wirtschaften sich viele Klinika ins Minus. Monetärer Ausgleich, um den finanziellen Kollaps zu verhindern, geht vor allem zu Lasten des Personals. Durch Einsparungen arbeiten Ärzte und Pfleger bis an ihre Grenzen, um Auswirkungen auf die Patientenversorgung zu verhindern. Damit der Apparat „Hochschulmedizin“ auch zukünftig reibungslos läuft, besteht dringender Handlungsbedarf für eine faire Finanzierung.

11



Focus-Klinikliste: Das Universitätsklinikum Bonn ist erneut auf Platz 1 in NRW



Wir halten unsere hohen Standards

12

Auch 2014 stand das Universitätsklinikum Bonn auf der Focus-Klinikliste der 100 besten Krankenhäuser Deutschlands wieder wie in den letzten beiden Jahren auf Gesamtplatz 1 aller nordrhein-westfälischen Krankenhäuser. Platz 1 in NRW, Platz 12 im bundesweiten Vergleich mit über 1000 Kliniken – das ist das Ergebnis im Ranking „Deutschlands große Klinikliste“ (Magazin Focus Gesundheit). Der bisher größte und umfangreichste Qualitätsvergleich für deutsche Krankenhäuser und Fachkliniken erschien bereits zum dritten Mal, bewertet wurden 1061 Krankenhäuser mit insgesamt 3022 Fachkliniken und -abteilungen.

Positionierung deutschlandweit verbessert

Das UKB konnte seine NRW-Spitzenposition aus dem Vorjahr erneut verteidigen und sich deutschlandweit um einen Platz verbessern. „Erneut Platz 1 in NRW,

einem Bundesland mit u. a. sieben Unikliniken, zu belegen, zeigt, dass wir unsere hohen Standards halten konnten.

Darauf sind wir sehr stolz und dies ist eine großartige Leistungsbestätigung für alle Mitarbeiter/-innen“, kommentiert Prof. Wolfgang Holzgreve, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender. „Als Hochschulkrankenhäuser vereinen wir hochspezialisiertes Fachpersonal mit modernster Technik, um den Patienten jederzeit die bestmögliche Versorgung zu bieten. Mit dieser Leistungsqualität haben wir uns trotz aller finanziellen Probleme im Gesundheitsbereich auf dem nationalen und internationalen Feld der Krankenversorgung etabliert.“

Erstmals wurden auch Patienten/innen befragt

Das Ranking beruht unter anderem auf einer groß angelegten Umfrage unter Medizinern/innen.

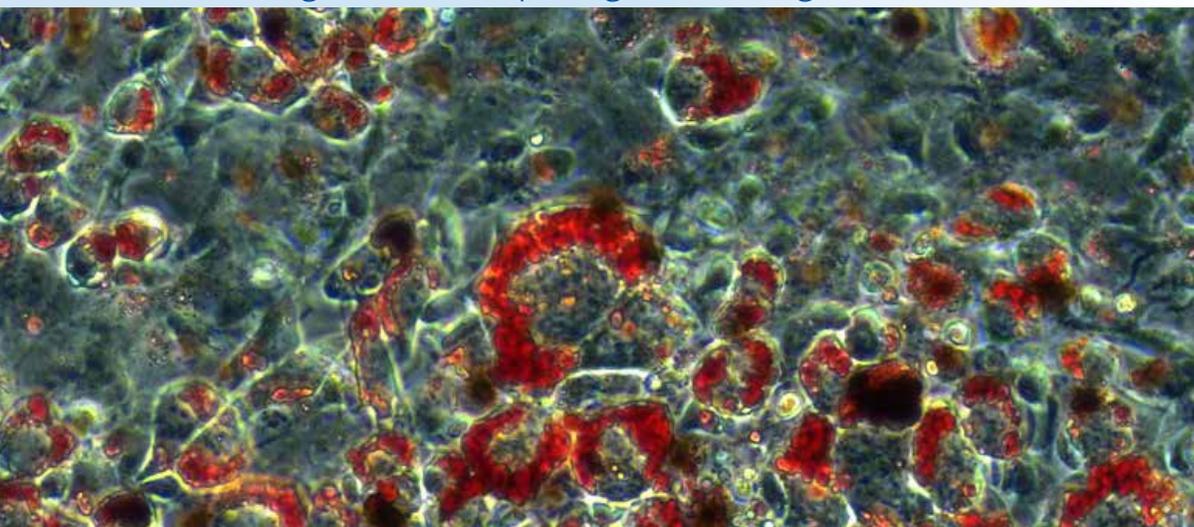
Über 15.000 niedergelassene Haus- und Fachärzte sowie Chefarzte der Fachkliniken wurden nach ihren Einschätzungen zu fachlicher Kompetenz, Leistungsangebot sowie Diagnose- und Therapiemöglichkeiten befragt. Nur Kliniken mit überdurchschnittlich häufigen Empfehlungen kamen in die engere Auswahl. Neu in diesem Jahr: Auch die Patientenmeinungen gingen in die Bewertung mit ein.

Grundlage war eine Umfrage (2012/2013) unter 231 000 Versicherten der Techniker Krankenkasse zu den Pflegebereichen der Kliniken. Dazu kam ein Vergleich entscheidender Kennzahlen aus den medizinischen Qualitätsberichten der Kliniken und zusätzlich von Focus ermittelter Qualitätsdaten. Die Datenauswertung übernahm das unabhängige Rechercheinstitut Munich Inquire Media (MINQ).

13



Neuer Weg zur Bekämpfung von Übergewicht



Fett ist nicht gleich Fett



14

Die Zahl der Übergewichtigen nimmt weltweit stark zu – damit steigt auch das Risiko, in der Folge etwa an Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes oder Alzheimer zu erkranken. Einer effizienten Methode gegen Übergewicht ist ein internationales Forscherteam unter Federführung von Professor Alexander Pfeifer vom Universitätsklinikum Bonn einen Schritt nähergekommen. Das körpereigene Adenosin aktiviert braunes Fett und „bräunt“ weißes Fett. Die Ergebnisse sind 2014 im renommierten Fachjournal „Nature“ veröffentlicht worden.

„Fett ist nicht gleich Fett“, erklärt Prof. Dr. Alexander Pfeifer vom Institut für Pharmakologie und Toxikologie des Universitätsklinikums Bonn. Der Mensch trägt zwei verschiedene Arten von Fett in sich: unerwünschte weiße Fettzellen, aus denen zum Beispiel das lästige „Hüftgold“ besteht. Außerdem gibt es noch braune Fettzellen, die als erwünschte Heizaggregate überschüssige Energie in Wärme verwandeln. „Wenn es uns gelingt, braune Fettzellen zu aktivieren oder weiße in braune Fettzellen umzuwandeln, können möglicherweise überflüssige Pfunde abgeschmolzen werden.“

Die Arbeitsgruppe von Prof. Pfeifer hat zusammen mit einem internationalen Forscherteam aus Schweden, Dänemark, Finnland sowie dem Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf und der Universität Düsseldorf einen neuen Ansatzpunkt gefunden: das Adenosin. Es wird bei Stressreaktionen ausgeschüttet. Eine wichtige Rolle spielt dabei der Adenosinrezeptor A2A.

Aktivierung von braunem Fett durch Adenosin

„Dockt in den braunen Fettzellen das Adenosin an diesen Rezeptor an, wird die Fettverbrennung stark stimuliert“, berichtet Dr. Thorsten Gnad aus Prof. Pfeifer's Team. Dass Adenosin braunes Fett aktiviert, galt vorher als ausgeschlossen. Es gab mehrere Versuche mit Ratten und Hamstern, wobei sich zeigte, dass Adenosin braunes Fett blockiert. Das Team der Universität Bonn ließ sich von diesen Ergebnissen nicht beirren.

Anhand von braunen Fettzellen, die Menschen bei Operationen entfernt wurden, vollzogen die Wissenschaftler den Signalweg der Fettaktivierung über das Adenosin nach. Dabei zeigte sich, dass Ratten und Hamster in dieser Hinsicht anders reagieren als der Mensch. „Das braune Fett von Mäusen hingegen verhält sich genauso wie das unserer eigenen Spezies“, fasst Prof. Pfeifer zusammen.

Adenosin bräunt weißes Fett

Die Forscher untersuchten auch, ob weiße Fettzellen durch Adenosin in braune Fettzellen umgewandelt („gebräunt“) werden können. Weiße Fettzellen lassen sich im Gegensatz zu den braunen normalerweise nicht zum Schmelzen des „Hüftgolds“ bewegen, weil ihnen die dazu erforderlichen A2A-Rezeptoren fehlen. Deshalb transferierte das Wissenschaftlerteam in Mäusen das Gen für den Rezeptor aus braunen Fettzellen auf weiße. Daraufhin verhalten sie sich wie braune Zellen – und die Fettverbrennung wird angekurbelt.

Klinische Anwendung ist noch weit entfernt

Den Forschern der Universität Bonn ist es erstmals gelungen, die Bedeutung des Adenosins für braune Zellen von Mäusen und des Menschen nachzuvollziehen.

„Durch die Gabe von Adenosin-ähnlichen Substanzen nahmen die Mäuse tatsächlich ab“, berichtet Prof. Pfeifer. Es seien jedoch in diesem Zusammenhang noch viele Fragen zu untersuchen. Eine klinische Anwendung sei deshalb noch weit entfernt.

15

Präventives Notfallkonzept für den Klinik-Campus



Wir wollen Zeit gewinnen

16 Einführung eines präventiven Notfallkonzeptes für den Klinik-Campus

Das Universitätsklinikum Bonn hat 2014 auf dem Venusberg-Campus die Notfallversorgung von Patienten, Mitarbeitern und Besuchern weiter verbessert und ein klinikweites „Innerklinisches Notfallmanagement“ eingeführt. Das Ziel ist eine noch schnellere Erstversorgung aller Notfälle auf dem weitläufigen Gelände. So kann ein Herzstillstand besser verhindert oder durch eine noch frühzeitigere Reanimation die Überlebenschance deutlich erhöht werden. Eine solche präventive, klinikübergreifende Notfallversorgung gibt es deutschlandweit bisher nur an sehr wenigen Kliniken und ist somit eine Besonderheit.

In Notsituationen geht sofort ein Alarm an eins der insgesamt drei Medizinischen Notfallteams. Zudem gibt es an allen strategisch wichtigen Punkten eine einheitliche Notfallausrüstung. Dazu hat das Universitätsklinikum Bonn über 60 neue Defibrillatoren und Notfallrucksäcke angeschafft, mit denen das medizinische Personal vor Ort sofort lebensrettende Hilfsmaßnahmen einleiten kann.

„Diese Notfall-Teams sollen bereits bei einer sich abzeichnenden vitalen Gefährdung gerufen werden, um so einen lebensbedrohlichen Notfall zu verhindern“, erklärt Dr. Ingo Gräff, Ärztlicher Leiter des Interdisziplinären Notfallzentrums am Bonner Universitätsklinikum, den neuen präventiven Ansatz. „Auch wollen wir Zeit gewinnen. Denn je früher ein Defibrillator bei einem Herz-Kreislaufstillstand mit Kammerflimmern eingesetzt wird, desto größer ist die Überlebenschance.“

„Das Ziel ist eine noch schnellere Erstversorgung aller Notfälle auf dem weitläufigen Gelände.“

Anzahl der Reanimationen sinkt bei steigenden Einsatzzahlen

Vorbild für das neue „Innerklinische Notfallmanagement“ war das bereits seit neun Jahren präventiv tätige Notfall-Team der chirurgischen Intensivstation der Klinik für Anästhesiologie, das das Campusgelände versorgt. „Die Anzahl unserer Einsätze stieg nach der Einführung präventiver Alarmerkriterien stetig, da die Mitarbeiter vor Ort viel früher um Hilfe rufen, wenn sie sich um einen Patienten sorgen. Erfreulicherweise konnten wir durch unser rechtzeitiges Eingreifen die Anzahl der Reanimationen sowie ungeplanter Intensivaufnahmen seitdem deutlich verringern“, sagt Stefan Lenkeit, der als zuständige Intensivpflegekraft bereits im Jahr 2005 die Umstellung des chirurgischen Reanimationsteams zu einem präventiv tätigen Notfallteam organisierte. Als Koordinator des innerklinischen Notfallmanagements sind er und Dr. Ingo Gräff nun mit der gesamtklinischen Umsetzung des den aktuellen Leitlinien entsprechenden Konzepts betraut.

Das Notfall-Team der chirurgischen Intensivstation ist jetzt mit denen der medizinischen und der neurochirurgischen Intensivstation vernetzt. Die Innerklinischen Notfallteams bestehen jeweils aus einem Intensivmediziner und einer Intensivpflegekraft. Alarmierungskriterien und Notfallausrüstungen sind vereinheitlicht. Zudem werden nicht mehr nur Pflegekräfte, sondern alle in die Patientenversorgung involvierten Berufsgruppen, einschließlich Ärzte, in Bezug auf Prävention eines innerklinischen Herz-Kreislaufstillstandes und lebensrettende Sofort-Maßnahmen zentral geschult – bisher bereits über 1.500 Mitarbeiter.

Betriebskindertagesstätte erhält den „KITA-Preis 2014“



Architekturqualität für die Kleinsten

Im Juni 2011 wurde der Neubau der Kindertagesstätte UKB von 140 Kindern bezogen und mit Leben gefüllt. Inzwischen werden dort 160 Kinder betreut und die Kindertagesstätte ist für viele Familien ein vertrauter Ort der Kinderbetreuung und Begegnung geworden.

Bis es soweit kommen konnte, war jedoch viel Vorarbeit nötig, welche durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Träger/Bauherr, Pädagogen/innen und Architekten/innen mit viel Herzblut und Engagement umgesetzt wurde.

Im November 2014 wurde das Ergebnis dieser intensiven Planungs- und Bauphase nun mit dem „KITA-Preis 2014“ gewürdigt. Das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport, vergab in Zusammenarbeit mit der Architekten-

kammer Nordrhein-Westfalen erstmalig einen Preis zur Auszeichnung gelungener Bauten von Kindertageseinrichtungen. Ziel der Auszeichnung war es, auf Kindertagesstätten hinzuweisen, die in besonders vorbildlicher Weise der Bildungs- und Lebenswelt der Kinder Rechnung tragen. Kinder verbringen heute bereits in jungen Jahren viel Zeit in Tageseinrichtungen, so dass Gebäude und Außengelände einen wesentlichen Erfahrungs- und Lernraum bilden, der für die kindliche Entwicklung bedeutsam ist.



KITA PREIS 2014



Eine unabhängige Jury bewertete für die Auslobung des „KITA-Preises 2014“ 151 eingereichte Projekte nach drei Kriterien:

1. Aufenthaltsqualität

Elementarpädagogische Nutzungs- und Aufenthaltsqualität, Funktion

2. Gestaltungsqualität

Städtebauliche Einbindung, Architekturqualität, Qualität des Innen- und Außenraums

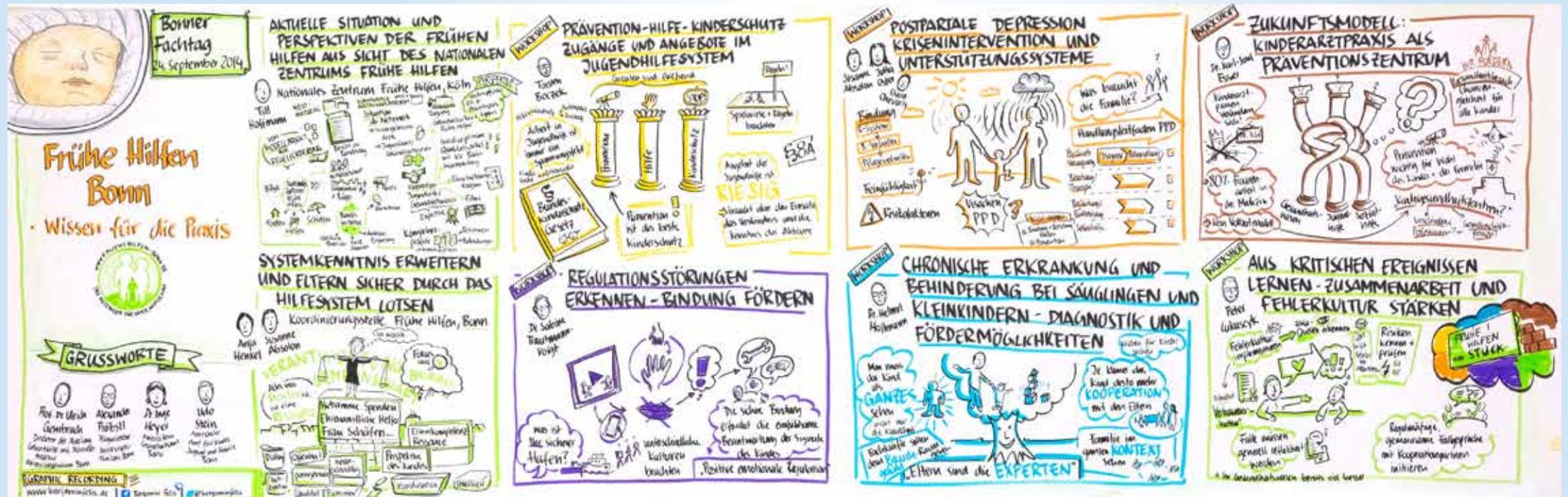
3. Planungsqualität

Qualität im Planungsprozess, Wirtschaftlichkeit, Ökologie.

Im Juli 2014 wurden schließlich 20 Objekte von der Jury besucht und begutachtet. Hierbei konnten 17 Kindertagesstätten identifiziert werden, die baulich dem hohen Anspruch an eine gelungene Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsarbeit gerecht werden.

Das Universitätsklinikum Bonn freut sich über die Auszeichnung „KITA-Preis 2014“, die am 03.11.2014 im Düsseldorfer Kunstmuseum K21 an die Betriebskindertagesstätte UKB verliehen wurde!

Das UKB wird 50. Partner des erfolgreichen Netzwerks Frühe Hilfen Bonn



Frühe Hilfen Bonn

Bereits 2010 haben sich knapp 30 Bonner Einrichtungen und städtische Institutionen zusammengeschlossen, um über interdisziplinäre Zusammenarbeit junge Eltern zu unterstützen und Kinder bestmöglich fördern zu können. Das daraus entstandene Netzwerk Frühe Hilfen Bonn hat sich seitdem als anerkannte Größe im Bereich familiäre Unterstützung etabliert.

Als 50. Partner steht seit 2014 auch das Universitätsklinikum Bonn dem Netzwerk zur Seite und ermöglicht damit neue Zugangswege zu den Familien. Die Kooperation startet mit einem gemeinschaftlichen Projekt zwischen Frühe Hilfen Bonn und der Universitätsfrauenklinik. Damit Frauen in der klinischen Geburtshilfe besser beraten werden können, ist nun eine Familienhebamme der Klinik als Ansprechpartnerin für Belastungssituationen und als Kontakt-

person für die Frühen Hilfen tätig. Die entsprechende Fachkompetenz der Kontaktperson war von Seiten des UKB eine wichtige Voraussetzung für die Umsetzung des Projektes.

Über 400 Anfragen pro Jahr

Alexander Pröbstl, Vorstand Pflege und Patientenservice, erklärt die Hintergründe: „Immer wieder begegnen wir auf unseren Stationen Familien, die sich aus unterschiedlichsten Gründen Unterstützung wünschen, wenn sie nach der Geburt ihres Kindes unser Haus verlassen. Durch die Kooperation mit Frühe Hilfen Bonn können wir diesen Familien nun ganz unbürokratisch helfen und wissen, dass sie gut begleitet werden.“ Finanziert wird das Projekt durch eigene Mittel sowie durch die Sparkassenstiftung und die Stiftung Jugendhilfe.

Etwa 400 Anfragen bekommt das

Netzwerk mittlerweile pro Jahr. Dazu zählen nicht nur dramatische Geschichten. Oft sind auch wichtige Tipps gefragt, um den Alltag besser meistern zu können. Der Andrang wäre nicht zu stemmen ohne die vielen Projektpartner und die über 70 ehrenamtlichen Helfer/innen, die auch zu den Familien nach Hause gehen und bei der täglichen Belastung tatkräftig unterstützen. Netzwerk-Koordinatorin Susanne Absalon erklärt: „Ohne das Engagement unserer Netzwerk-Partner würde sich unser Ziel nicht verwirklichen lassen. Das Netzwerk ist seit seiner Gründung stetig gewachsen. Viele Fachkräfte bringen Ideen ein, wie die Angebote für Familien weiter verbessert und die Zusammenarbeit optimiert werden können.“ Auftakt zur Kooperation mit dem UKB war die im September erstmalig veranstaltete Fachtagung

„Frühe Hilfen – Wissen für die Praxis“ im Biomedizinischen Zentrum des UKB (BMZ). Über 200 Fachkräfte nahmen an den Vorträgen und Workshops rund um den Themenbereich Familien- und Jugendhilfe teil. Ziel der Veranstaltung war es, die interdisziplinäre Zusammenarbeit weiter zu stärken und die Ressourcenbündelung zum Wohl der Kinder weiter voranzubringen.



Erste Nierentransplantation bei einem Kind am Universitätsklinikum Bonn



Wichtige Lebendspende

22

Es war die erste Nierentransplantation bei einem Kind in Bonn und somit der Auftakt des pädiatrischen Nierentransplantationsprogramms am Universitätsklinikum Bonn.

Eine Mutter spendete ihrer 17 Monate alten Tochter, die mit fehlgebildeten Nieren auf die Welt gekommen war, ein intaktes Organ. Das Kind war mit sieben Kilo relativ klein für einen Eingriff dieser Art, der in enger Zusammenarbeit von Chirurgen und Kindernephrologen durchgeführt wurde.

Im fünften Schwangerschaftsmonat wurde klar, dass beide Nieren des Ungeborenen nicht richtig arbeiteten. Die Folge war zu wenig Fruchtwasser, die Lungen konnten sich nicht richtig entwickeln und das Kind hatte nur eine sehr geringe Überlebenschance. Hilfe fanden die Eltern am Universitätsklinikum Bonn primär in der Abteilung für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, sowie der Neonatologie.

Die ersten Lebensmonate waren nicht leicht

„Da beide Nieren der kleinen Patientin gar keinen Urin produzierten, war vom zweiten Lebenstag an eine künstliche Blutwäsche lebensnotwendig“, sagt Prof. Dr. Bernd Hoppe, Leiter des Schwer-

punktes pädiatrische Nephrologie und Oberarzt in der Allgemeinen Pädiatrie des Universitätsklinikums Bonn, der bereits seit vielen Jahren nierenkranke und transplantierte Kinder betreut.

„Kleine Kinder sollten frühzeitig eine Niere transplantiert bekommen“, betont der erfahrene Kindernephrologe Prof. Hoppe. „Ohne Lebendspende sind die Wartezeiten lang und die Dialyse bringt Komplikationen mit sich, die sich unter anderem negativ auf spätere Chancen und die Lebenserwartung der Kinder auswirken.“

Erfolgreicher Eingriff ohne Komplikationen

Deswegen wurde geprüft, ob die Nieren der 31-jährigen Mutter kerngesund sind und als Spenderorgan infrage kommen. „Normalerweise wird Kindern ab zehn Kilogramm eine Niere transplantiert. Unsere kleine Patientin mit sieben

Kilogramm war da schon eine besondere Herausforderung“, sagt Privatdozent Dr. Dr. Jörg-Matthias Pollok, Teamleiter Transplantation und Oberarzt in der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Bonn. Er gehört zu den wenigen Chirurgen, die ihren Schwerpunkt auf Transplantationen bei Kindern gesetzt haben.

Die Gefäße bei Kleinkindern sind winzig im Vergleich zu denen von Erwachsenen. „Neben dem Anreiz einer technisch so anspruchsvollen Operation ist meine Motivation, dass wir bei unseren kleinen Patienten extrem gute Ergebnisse erreichen können“, sagt Privatdozent Pollok. Mutter und Tochter waren bereits kurz nach der erfolgreichen Transplantation wohl auf.

23

„Neben dem Anreiz einer technisch so anspruchsvollen Operation ist meine Motivation, dass wir bei unseren kleinen Patienten extrem gute Ergebnisse erreichen können.“

Ersatzbau Neurologie, Psychiatrie und Palliativmedizin (NPP)



Spatenstich

Der Ersatzbau NPP bietet künftig modernste medizinische Strukturen

Für medizinische Betreuung nach höchsten Standards sind nicht nur gut ausgebildete Fachkräfte nötig, sondern auch modernste Räumlichkeiten und Geräte. Das Universitätsklinikum Bonn startete 2014 deshalb mit dem Bau eines Ersatzgebäudes für die Bereiche Neurologie, Psychiatrie und Palliativmedizin (NPP). Auf insgesamt 13.071 Quadratmetern Nutzfläche wird Platz und Struktur geschaffen für international anerkannte Spitzenmedizin in diesen Fächern.

Der Bau dient als Ersatz für die bestehenden, bereits in die Jahre gekommenen Räumlichkeiten. Er wird, ebenso wie die Ersteinrichtung und die infrastrukturellen Vorabmaßnahmen, umfangreich vom Land Nordrhein-Westfalen gefördert. Zum Spatenstich im Oktober kam daher auch Dr. Dietmar Möhler, Ministerialdirektor des Ministeriums für Innovation, Wissenschaft und Forschung NRW. Daneben begrüßte Prof. Wolfgang Holzgreve, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKB, auch Jürgen Nimptsch, den Oberbürgermeister der Bundesstadt Bonn, sowie Prof. Jürgen Fohrmann, den damaligen Rektor der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität.



Forschung und wissenschaftlicher Nachwuchs



Forschungsstrategie

Forschung und Lehre

Die Forschungsstrategie der Medizinischen Fakultät umfasst die translationale Forschung von den Grundlagenwissenschaften, hin zu Diagnostik und Therapie der Patienten/innen und zur Versorgung und Prävention in der Bevölkerung. Im Rahmen der ökonomischen Möglichkeiten und unter komplementärer Abstimmung mit den Einrichtungen der Universität Bonn und den Partnern in der Region (Deutsche Zentren der Gesundheitsforschung wie DZNE und DZIF, center of advanced european studies and research (caesar), Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Universität Köln und anderen)

wird gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Bonn (UKB) kontinuierlich eine Strategie inhaltlicher Leistungssteigerung und infrastruktureller Verbesserung verfolgt. Diese grundsätzliche Strategie, verbunden mit Konzentration, Kooperation, aber auch Competition, hat auch im Berichtsjahr zu großen Erfolgen und nationaler wie internationaler Sichtbarkeit geführt. Als Grundlage für eine gezielte Weiterentwicklung hat die Medizinische Fakultät im Jahr 2014 nach umfassender Analyse einen Strukturplan für die nächsten fünf Jahre aufgestellt, der umgesetzt und ständig aktualisiert wird.

Forschungsleistungen im Überblick

Das Jahr 2014 war wiederum durch besondere Leistungen in den Forschungsschwerpunkten Neurowissenschaften und Immunologie/Infektiologie sowie im Bereich Onkologie geprägt. Die Deutsche Krebshilfe bewilligte 2014 nach positiver Evaluation die dritte Förderperiode des interdisziplinären „Centrums für Integrierte Onkologie Köln Bonn“ (CIO), das nicht nur erhebliche Verbesserungen in der Forschung, sondern auch in der Versorgung der Patienten gebracht hat. Die in den letzten Jahren gegründeten großen Forschungsverbände der Fakultät wie der neurowissenschaftliche Sonderforschungsbereich SFB 1089, das Exzellenzcluster ImmunoSensation und die Helmholtz-Zentren Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) und Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF), sind Basis und zugleich Leuchtturm für die Fakultät, die wichtige Ergebnisse erarbeiteten und publizierten. Mit dem DZIF besitzt die Medizinische Fakultät neben dem DZNE nunmehr zwei international sichtbare deutsche Zentren der Gesundheitsforschung, zugleich Helmholtz-Forschungszentren. Auch die hervorragenden Positionierungen der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät im Rahmen der Publikationsanalysen des Labor Journals zeigt anschaulich die Leistung von Wissenschaftlern der Fakultät, zuletzt im Bereich Immunologie und Infektiologie, verschiedenen Neurowissenschaften, Onkologie und Dermatologie.



Beispielhafte Erfolge im Jahr 2014 bei der Einwerbung von Drittmitteln waren:

Der Immunologe Prof. Eicke Latz erhielt mit dem neuen ERC Consolidator Grant der EU eine Förderung in Millionenhöhe. Die Immunologin und Nachwuchsgruppenleiterin Dr. Andrea Ablasser erhielt den Paul Ehrlich- und Ludwig Darmstaedter-Nachwuchspreis. Eine internationale Forschungs Kooperation unter Bonner Leitung hat in einem BMBF-geförderten Genomforschungsnetzwerk plus (NGFNplus) neue Gene als wahrscheinliche Ursachen psychiatrischer Erkrankungen entdeckt. Die Genetiker der Medizinischen Fakultät koordinieren damit zwei neue BMBF-Verbundprojekte.

Zur Erforschung der Neurodermitis fördert die Kühne-Stiftung ein Projekt der Bonner Dermatologen mit mehr als zwei Millionen Euro. Der Antrag auf ein Promotionskolleg „Neuroimmunologie“ der Else Kröner-Fresenius-Stiftung wurde 2014 positiv begutachtet und im Januar 2015 bewilligt.

Diese Beispiele zeigen, dass sich Bonn und die Medizinische Fakultät als Zentrum der immunologischen Forschung profiliert, und dies durch die Aktivitäten des Exzellenzclusters ImmunoSensation und des DZIF. Wichtige neue Ergebnisse aus der Immunologie und Infektiologie wurden im September 2014 auf einer internationalen Tagung Deutscher Immunologen in Bonn vorgestellt und diskutiert.

Die Förderung des Landes für zwei Schwerpunktprofessuren in unserer Fakultät ist ausgelaufen. Diese beiden Professuren werden jetzt evaluiert und eine Verstetigung der Mittel bei positiver Evaluation mit dem Finanzministerium verhandelt.

Leistungsparameter

Äußeres Zeichen der positiven Entwicklung der Fakultät sind auch die stetig steigenden Publikationsleistungen und Drittmittelausgaben. Im Jahr 2014 hat die Medizinische Fakultät im Vergleich aller medizinischen Fakultäten des Landes wiederum Platz 1 erreicht. Bei diesem Ranking im Rahmen der Leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) NRW werden die erbrachten Leistungen in Relation zur Höhe der Zuführungsbeträge gesetzt. Der Zugewinn aus der Leistungsumverteilung betrug im Jahr 2014 2.768.400 Euro und erwuchs aus Zugewinnen bei allen Parametern.

Publikationsleistung

Im Erhebungsverfahren 2014 hat Bonn bei den Publikationen 42.188 Punkte SUM (pJCS) erreicht. Mit dieser Steigerung nimmt Bonn in der Wertung der absoluten Punktzahl der Publikationen erstmals den ersten Platz in NRW ein. Bezogen auf die Höhe der Zuführungsbeträge ergibt sich bei den Publikationen systembedingt durch das Bochumer Modell, weiterhin der zweite Platz.

Im Jahr 2014 haben sich die absoluten Drittmittelausgaben gegenüber dem Jahr 2013 weiter um zwei Prozent auf circa 48,6 Millionen Euro erhöht. Das weit überwiegende Volumen resultiert aus DFG-Mitteln und Mitteln anderer Zuwendungsgeber mit anerkannten Begutachtungsverfahren. Damit nimmt Bonn, bezogen auf die Höhe der Zuführungsbeträge, bei den Drittmitteln weiter den ersten Platz ein.

Wissenschaftliche Schwerpunkte

Die Medizinische Fakultät hat die vorhandenen Forschungsschwerpunkte weiter verstärkt und die Vernetzung der Schwerpunkte untereinander ausgebaut. Weitere wissenschaftlich starke Bereiche wie Pharmakologie, Onkologie und Zahnmedizin wurden durch Förderung der Kooperation mit den vorhandenen Schwerpunkten weiterentwickelt.

Die Medizinische Fakultät besitzt fünf wissenschaftliche Schwerpunkte:

1. Genetische Medizin und Genetische Epidemiologie (Sprecher: Prof. Markus Nöthen)
2. Neurowissenschaften (Sprecher: Prof. Christian Elger)
3. Immunologie und Infektiologie (Sprecher: Prof. Gunther Hartmann)
4. Hepato-Gastroenterologie (Sprecher: Prof. Christian Strassburg)
5. Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (Sprecher: Prof. Bernd Fleischmann)

Berufungen/Professuren

Die sieben Berufungen im Jahr 2014 erfolgten schwerpunktorientiert, darunter drei im Schwerpunkt Neurowissenschaften, drei im Schwerpunkt Immunologie und je eine in den Schwerpunkten Genetik und Genetische Epidemiologie sowie in der Herz-Kreislauf-forschung. Dabei ist die Fakultät zunehmend erfolgreich bei der Rekrutierung hoch qualifizierter Frauen und hat drei Frauen auf W3-, W2- bzw. W1-Professuren berufen. So ist Prof. Dr. Tanja Manser neue Direktorin am Institut für Patientensicherheit und Nachfolgerin auf der gleichnamigen Stiftungsprofessur, die weitere fünf Jahre vom Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. gefördert wird. Sie ist die dritte Direktorin einer Klinik oder eines Instituts an der Fakultät.

Gemäß der Neufassung der Berufsordnung der Universität wurde im Herbst 2014 eine „Tenure-Track-Kommission“ der Medizinischen Fakultät gebildet. Unter der Leitung des Prodekan für Forschung, Herrn Prof. Kalff, wird die Kommission alle Tenure-Track-Anträge und -Verfahren begleiten, vergleichend bewerten und Emp-

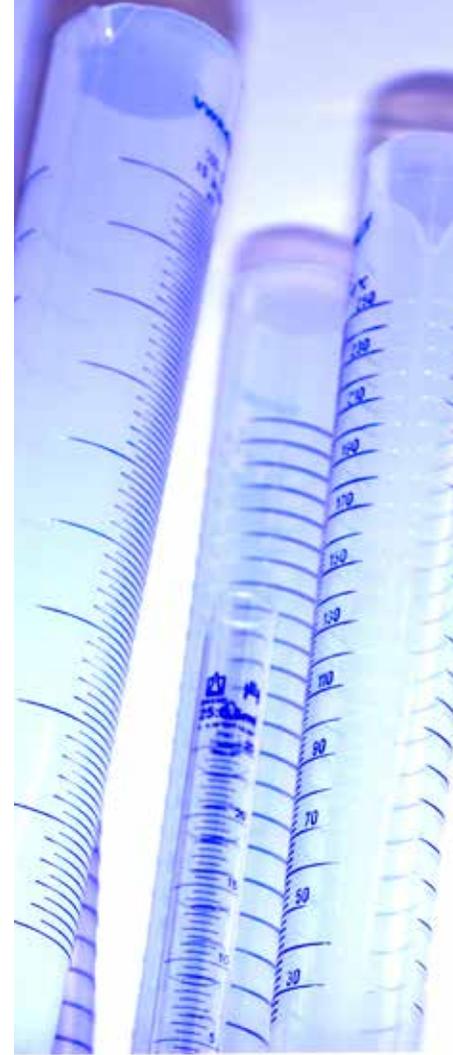
fehlungen aussprechen, bevor die Anträge an den „Ausschuss für besondere Berufungsverfahren“ der Universität weitergeleitet werden. Zugleich wird die Kommission auch in der Beratung des wissenschaftlichen Nachwuchses tätig werden.

Forschungsverbände

Überblick über die Forschungsverbände

Aktuell werden folgende Verbände an der Medizinischen Fakultät Bonn extern gefördert:

- » 2 Helmholtz-Zentren (DZNE, DZIF – Schwerpunkte 2 Neurowissenschaften und 3 Immunologie und Infektiologie, s.o.)
- » 1 Exzellenzcluster (ImmunoSensation, Schwerpunkt 3 Immunologie und Infektiologie, Sprecher aus der Med. Fakultät)
- » 1 SFB 1089 „Synaptic Micronetworks in Health and Disease“ unter Leitung der Medizinischen Fakultät Bonn – Schwerpunkt 2 Neurowissenschaften, Gründung Herbst 2013 (Prof. Heinz Beck, Prof. Susanne Schoch-McGovern)
- » 5 Beteiligungen an SFBs (SFB 645 sowie 4 SFBs im Schwerpunkt 3 Immunologie/Infektiologie: 670, 704, 1123 und TRR 57), 4 DFG-Forschergruppen (dreimal Sprecher: FOR 854 im Schwerpunkt 3 Immunologie Infektiologie, 926 im Schwerpunkt 2 Neurowissenschaften, 917 sowie FOR 1352 (letztere im Schwerpunkt Herz-Kreislauf-forschung) zusammen mit der Math.-Nat. Fakultät)



- » 2 Klinische Forschergruppen der DFG (Sprecher) – Schwerpunkt Neurowissenschaften und Immunologie/Infektiologie
- » 1 DFG-Schwerpunktprogramm SPP 1595 (Koordination) – Schwerpunkt 3 Immunologie/Infektiologie
- » mehrere BMBF- und EU-Verbände (Koordination), bevorzugt in den fünf Schwerpunkten.

Weitergeführt werden:

- » Helmholtz-Gemeinschaft: DZNE Hauptstandort in Bonn
- » Helmholtz-Gemeinschaft: DZIF Bonn stellt den Sprecher des DZIF-Standorts Bonn/Köln

- » DFG Exzellenzcluster ImmunoSensation (zusammen mit LIMES/Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät, Forschungszentrum caesar und DZNE) (Sprecher Prof. Gunther Hartmann)
- » DFG SFB 645 „Regulation biologischer Informationsübertragung“ (Sprecher Prof. Michael Hoch, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät)
- » DFG SFB 670 „Zellautonome Immunität“ (Sprecher: Prof. Martin Krönke, Universität Köln; Ko-Sprecher: Prof. Gunther Hartmann, Medizinische Fakultät Bonn) (Wiederbegutachtung 2014)
- » DFG SFB 704 „Lokale Immunregulation“ (Sprecher: Prof. Waldemar Kolanus, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät; Ko-Sprecher: Prof. Percy Knolle, Medizinische Fakultät) (Wiederbegutachtung 2013 positiv)
- » DFG SFB TRR 57 „Organfibrose“ (zusammen mit Aachen, Ko-Sprecher: Prof. Christian Kurts)
- » DFG FOR 854 „Antibiotische Wirkstoffe“ (Sprecher: Prof. Hans-Georg Sahl) (mit W3-Professur der DFG)
- » DFG-Forschergruppe FOR 917 „Nanoguide“ (Bonn, München, Berlin, Sprecher: Prof. Alexander Pfeifer, Vizesprecher: Prof. Bernd Fleischmann und Prof. Christian Plank, München)
- » DFG FOR 926 „Endocannabinoid-System“ (Sprecher: Prof. Andreas Zimmer)

- » DFG FOR 1352 „... Myofibrillar Z-disc Interactome“ (Sprecher: Prof. Dieter Fürst, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät)
- » DFG Klinische Forschergruppe KFO 177 „Innate Immunity in Neurodegeneration“ (Prof. Michael Heneka) – SFB-Planung
- » DFG KFO 208 „Ursachen und Folgen von Parodontopathien“ (Prof. James Deschner, Prof. Andreas Jäger, Prof. Søren Jensen)
- » DFG-geförderte Klinische Studien
- » Deutsche Krebshilfe „Centrum für Integrierte Onkologie Köln Bonn“ (CIO) (Prof. Walther Kuhn, Prof. Ingo Schmidt-Wolf), 2014 Bewilligung der 3. Förderperiode
- » BMBF Netzwerke NGFNplus MooDS und Seltene Krankheiten „CURE-Net“
- » BMBF BioPharma-Wettbewerb Biopharma-Neuroallianz
- » BMBF Kompetenznetze E-Rare/Ataxien, Demenzen u. a.
- » BMBF Projekte: GoBio „RNA Therapeutika“ u. a.
- » Forschergruppe „Prostatakarzinom“ der Rudolph-Becker-Stiftung
- » EU-Projekte (Koordination)

Graduiertenschulen, Nachwuchsförderung

- » DFG-Graduiertenkolleg GRK 1873 „Pharmakologie/Signalwege“ (Sprecher: Prof. Alexander Pfeifer)
- » „International Graduate School Theoretical and Experimental Medicine (THEME)“ der Medizinischen Fakultät zusammen mit der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät mit „THEME Medical Neuroscience“ (Prof. Heinz Beck, Gründung 2013)
- » Else-Kröner-Forschungskolleg Bonn „Angeborene Immunität und chronische Organdysfunktion“ (Sprecher: Prof. Jörg Kalff, Vize-Sprecher: Prof. Gunther Hartmann)
- » Else-Kröner-Promotionskolleg „Neuroimmunology“ (Sprecher: Prof. Becker, Prof. Hölzel, Bewilligung Januar 2015)



Besondere Erfolge der einzelnen Forschungsschwerpunkte

Der Schwerpunkt **Genetische Medizin und Genetische Epidemiologie** ist einer der zwei Querschnittsschwerpunkte und gehört zu den stärksten der Fakultät, gemessen an Publikationsleistung und Drittmittelleinwerbungen. Er besitzt für die Fakultät eine wichtige fachliche und technologisch orientierte fächerübergreifende Querschnittsfunktion. Genetisch ausgerichtete Projekte sind wichtiger Bestandteil bei einer Vielzahl von Verbänden (u. a. DFG Exzellenzcluster „Immunsensation“, Förderschwerpunkt des Bundes Integrierte Verbände der Medizinischen Genomforschung (NGFNplus) „Genetik der Alkoholsucht“).

Der genetische Schwerpunkt kooperiert eng mit dem DZNE und hat eine zentrale Position in dem neu etablierten Zentrum für Seltene Erkrankungen Bonn (ZSEB), welches für die seltenen Erkrankungen eine Brücke zwischen Forschung und Krankenversorgung schlägt und als integriertes Konzept eine größere Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit erzielt. Der Schwerpunkt **Neurowissenschaften** gehört gleichermaßen zu den stärksten der Fakultät. Dies ist durch eine hohe Publikationsleistung und Drittmittelleinwerbung und Leitung des neuen SFB 1089 dokumentiert. Der 2013 bewilligte SFB unter Bonner Leitung „Synaptic Micronetworks in Health and Disease“ (SFB 1089; Initiative: Prof. Heinz Beck, Prof. Susanne Schoch-McGovern) hat im Jahr 2014 seine Arbeit erfolgreich ausgebaut.

Durch verschiedene Berufungen, u. a. durch ein ERC-Grant und Stiftungsprofessur, ist der Schwerpunkt Neurowissenschaften in den vergangenen Jahren deutlich gewachsen. Außerdem wurde die Zusammenarbeit mit dem wirtschaftswissenschaftlichen Fachbereich in Form des „Center for Neuroeconomic Studies“ (CENS) vertieft.

Im Bereich der Nachwuchsförderung wurde im Januar 2015 ein schwerpunktübergreifendes Promotionskolleg der Else Kröner-Fresenius-Stiftung „Neuroimmunology“ bewilligt (zunächst für 3 Jahre, Förderung von 10 Studierenden der Medizin pro Jahr, Sprecher Prof. Becker, Prof. Hölzel).

Der Schwerpunkt **Immunologie/ Infektiologie** hat sich besonders dynamisch entwickelt. Er ist als interdisziplinärer Querschnitts-Schwerpunkt ausgelegt und ist damit ein zentrales Bindeglied zu anderen mehrfach- und organspezifischen Schwerpunkten der Fakultät. Nach der Bewilligung des DFG-Exzellenzclusters ImmunoSensation und der Verleihung des Gottfried Wilhelm Leibniz-Preises der DFG an zwei Immunologen der Fakultät, Prof. Gunther Hartmann und Prof. Christian Kurts, vor zwei Jahren, wurde dieser Schwerpunkt zum Aushängeschild der Medizinischen Fakultät mit internationaler Sichtbarkeit. Die Beteiligung im DZIF der Helmholtz-Gemeinschaft belegt den wissenschaftlichen Erfolg und die Bedeutung des Bereichs Infektiologie.



34

Das Else-Kröner Forschungskolleg, die Klinische Forschergruppe der DFG KFO177 und der transregionale Sonderforschungsbereich SFB TRR 57 sind Beispiele für erfolgreich eingeworbene interdisziplinäre Verbundprojekte mit Brückenfunktion in andere Fachbereiche.

Der Schwerpunkt **Hepato-Gastroenterologie** befindet sich nach den Neubesetzungen in der Chirurgie, Pathologie, Innere Medizin I und III in einer erfolgreichen Umorientierungsphase. Neben den laufenden großen Projekten (SFB TRR 57 – Organfibrose und Else-Kröner-Forschungskolleg Bonn – Organdysfunktion) werden derzeit neue Thematiken wie Transplantation und Onkologie ausgebaut. Hieraus ergeben sich teilweise enge thematische

Verbindungen zum Schwerpunkt Immunologie und Infektiologie. Der Schwerpunkt **Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems** hat sich in den letzten Jahren sehr positiv entwickelt. Es ist gelungen, sehr gute Wissenschaftler nach Bonn zu rekrutieren und mehrere Verbundprojekte einzuwerben. Mit den beiden DFG-Forschergruppen FOR 1352 und FOR 917, die in der zweiten Periode gefördert werden, wird auf den Gebieten Zellbiologie, Stammzellforschung und Nanomedizin international sichtbar geforscht. Auf dem Gebiet der Graduiertenausbildung gelang nach Abschluss der NRW-Forschungsschule NRW Biotech-Pharma im Vorjahr die erfolgreiche Einwerbung eines DFG-Graduiertenkollegs. Dies ist zugleich ein wei-

terer wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur langfristigen Verstärkung des Schwerpunkts.

Darüber hinaus haben die Bereiche Pharmakologie/Pharmazentrum der Universität, die Onkologie und die Zahnmedizin eine enorme Dynamik angenommen und Drittmittelverbünde eingeworben. Um die klinische Forschung zu stärken, wurde im Vorjahr die Dekanatskommission für Klinische Studien gegründet. Diese Kommission steuert das Studienzentrum Bonn (SZB) mit seiner Studienzentrale und den einzelnen klinischen Studienzentren der klinischen Fachbereiche, das im Jahr 2014 weiter ausgebaut wurde. Die Fakultät unterstützt den Aufbau des Studienzentrums mit einem jährlichen Budget.

Kooperationen

Als Beispiel für inneruniversitäre Kooperationen erfolgt derzeit die Berufung auf die neu geschaffene W3-Professur für Pharmazeutische Mikrobiologie. Diese Professur wurde im Rahmen der Forschergruppe FOR 854 von der DFG bewilligt. Die Professur ist verbunden mit der Leitung der neuen gemeinsamen Einrichtung „Pharmazeutische Mikrobiologie“, die von der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen und der Medizinischen Fakultät getragen wird und die schwerpunktmäßig die Antibiotikaforschung vorantreiben soll.

Die Fakultät baut derzeit Kooperationen mit Helmholtz-Einrichtungen (DZNE, DZIF) auf, die verschiedene Organisationsstrukturen aufweisen. Das DZIF besteht aus bundesweit sieben gleichberechtigten Standorten und einem administrativen Zentrum am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig und wird selbstständig als „e. V.“ geführt. Neben erheblicher Projektförderung in den Bereichen Klinische Infektiologie, neue Virusinfektionen und Anti-Infektiva (letzterer Bereich wird von Bonn aus als Schwerpunkt für das gesamte DZIF koordiniert) haben seit 2014 gemeinsame Forschungsstrukturen durch die Besetzung von Professuren ihre Arbeit aufgenommen.

Die enge Verflechtung zwischen dem DZIF, Standort in Bonn/Köln, und der Medizinischen Fakultät zeigt sich im Jahr 2014 in der Besetzung der W2-Professur für Translationale Immunologie. Im Bereich der Bevölkerungsfor-

Zusammenarbeit zwischen dem DZNE und mehreren Kliniken des Universitätsklinikums entwickelt. In der Grundlagenforschung besteht eine sehr fruchtbare Zusammenarbeit zwischen der Medizinischen Fakultät und dem DZNE, die sich u.a. in der erfolgreichen Einwerbung des Exzellenzclusters ImmunoSensation niedergeschlagen hat.

Im Zuge des Aufbaus einer neuen Abteilung „Forschung“ am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit dem Ziel der translationalen Forschung auf dem Gebiet der Arzneimittel- und Medizinproduktesicherheit werden nach Berufung von Prof. Julia Stingl (Translationale Pharmakologie) auf die Leitungsposition derzeit zwei weitere W2-Professuren (Pharmakoepidemiologie und Klinische Implantatsicherheit) besetzt. Grundlage bildet ein Kooperationsvertrag mit dem BfArM zur Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Translationalen Medizin. Die Kooperation mit der Universi-

tät Köln ist in den gemeinsamen SFBs und im Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) Köln/Bonn lebendig und erfolgreich.

Wissenschaftspolitik

Im Zentrum der politischen Diskussion stand das im Herbst 2014 nach längerer Beratungsphase in Kraft getretene Hochschulzukunftsgesetz, welches nicht nur von der Universität Bonn als einschränkend für die Universität gesehen wird. Für die eigene Entwicklungsplanung und als Basis für den Hochschulentwicklungsplan erarbeitete die Medizinische Fakultät einen umfassenden Strukturplan, der in den Jahren 2013 bis 2018 umgesetzt wird.

Baumaßnahmen und Infrastruktur

Die Baumaßnahme Biomedizinisches Zentrum II (BMZ II) ist Ende 2014 in die Bauphase III eingetreten. Von Seiten des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung

NRW (MIWF) wurde die Möglichkeit eröffnet, den bisher in Eigenfinanzierung geplanten Bau fast vollständig durch Landesmittel zu finanzieren. Die Abstimmung mit den Nutzern, die Kostenschätzung und die Detailplanung erfolgen wie geplant. Der Bauantrag wird in absehbarer Zeit der Stadt Bonn zugeleitet.

Bereits bestehende Großbaustellen sind der Neubau des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) und der Neubaukomplex für die Kliniken für Neurologie, Psychiatrie und Palliativmedizin (NPP). Im Rahmen des F3-Projekts gemeinsam mit dem Klinikum und der Baumaßnahme BMZ II werden weitere Core Facilities für die Fakultät geplant, die einer besseren Versorgung der Nutzer und der Bündelung von Ressourcen dienen werden.

Studium und Lehre



Steigerung der Lehrqualität

Die Studierendenzahlen in der Humanmedizin und Zahnmedizin sind gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert. Im Berichtsjahr studierten 2446 Studierende – hiervon 1970 Humanmedizin und 476 Zahnmedizin – an der Medizinischen Fakultät, es promovierten 232 Doktorandinnen und Doktoranden, davon 175 in der Human- und 57 in der Zahnmedizin. 42 Studierende waren für den Master-Studiengang Neurosciences immatrikuliert. An der Medizinischen Fakultät Bonn werden traditionell die Studiengänge Humanmedizin und Zahnmedizin gelehrt. Mit dem „Master of Neurosciences“ wird seit 2009 ein weiterer Studiengang an der Fakultät in englischer Sprache angeboten.

Die Medizinische Fakultät ist darüber hinaus an dem Bachelor-Studiengang „Molekulare Biomedizin“ und den Masterstudiengängen „Life & Medical Sciences“ und „Molekulare Biotechnologie“ beteiligt. Diese Studiengänge werden von der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät angeboten.

Im Rahmen des Entwicklungsprozesses zur Ausbildung „guter Ärzte“ entsprechend dem Bonner Leitbild zur Lehre wird eine kontinuierliche Studiengangsüberprüfung und -anpassung vorgenommen.

Eine stetige Steigerung der Lehrqualität wurde auch in 2014 durch die Umsetzung der lehrqualitätsbezogenen Faktoren bei der fakultären leistungsbezogenen Mittelvergabe gewährleistet, nach der eine Rückverteilung eines Budgetanteils auch nach der durch die Studierenden evaluierten Qualität der Lehrleistung erfolgt. Zudem werden Budgetanteile für Dozentenschulungen und besondere Projekte und Maßnahmen zur Verbesserung der Lehre vergeben. Lehrausfälle führen hingegen zu monetären Abzügen im Klinikhaushalt. Als weiteren Anreiz zur Erhöhung der Lehrqualität werden Lehrpreise vergeben. So wird von den Studierenden der beste Dozent gewählt sowie die erheblichste Verbesserung im Evaluations-Ranking mit einem Lehrpreis ausgezeichnet.

Die Qualität der Lehre wird jedes Semester mit einer online-gestützten Veranstaltungsevaluation durch die Studierenden gemessen. Die gut etablierten Dozentenschulungen, die von den Lehrenden gut angenommen werden, sind als Didaktikprogramm auf die studentischen Tutoren erweitert worden.

Der Master of Medical Education (MME) wird regelmäßig durch die Fakultät gefördert. Im Gegenzug verpflichten sich die Absolventen/innen des Weiterbildungsprogramms an dem Didaktikprogramm der Fakultät teilzunehmen und begleiten auch weitere Projekte zur Weiterentwicklung der Lehrqualität. Derzeit befinden sich zwei Ärzte in der MME-Weiterbildung.

Die Medizinische Fakultät erhielt auch in 2014 eine Förderung im Rahmen des Qualitätspakts Lehre über das BMBF für das Projekt „Gemeinsam für mehr Qualität in Studium und Lehre“ (QSL) unter der Schirmherrschaft von Prof. V. Gieselmann, Prorektor für Lehre und Studium der Universität Bonn. Aus diesen Mitteln werden Stellen finanziert, die gezielt Projekte zur Lehrverbesserung initiieren wie das Angebot eines Mentorenprogramms oder Ad-hoc-Projekte.

Das Skills Lab, in welchem vor allem im Rahmen der klinisch-praktischen Kurse die Studierenden realitätsgetreu ärztliche Maßnahmen einüben können, ist in 2014 in neuen Räumlichkeiten ausgebaut und neu eröffnet worden. Durch die zusätzlich zu einer Pflegekraftstelle bewilligte halbe Facharztstelle ist zudem die personelle Ausstattung zur Betreuung und Weiterentwicklung der Lehrangebote verbessert worden.

Die Medizinische Fakultät fördert und finanziert das Angebot von Tutorenprogrammen als Peer-Education-Projekte. In 2014 ist das Studierenden-Projekt „Mit Sicherheit verliebt“ hinzugekommen.

Das in 2012 aufgrund eines von der Medizinischen Fakultät Bonn vorgelegten Entwicklungskonzepts zur Stärkung des Fachs Allgemeinmedizin gegründete Institut für Hausarztmedizin (IfH) wird von vier erfahrenen Allgemeinmedizinern geleitet. Das Fach Allgemeinmedizin erfreut sich aufgrund der hierdurch gebotenen größtmöglichen Praxisnähe großer Beliebtheit.

Die Qualitätsverbesserungsmittel sind in 2014 vorrangig für die Einstellung von Tutoren zur Begleitung und Intensivierung von Lehrveranstaltungen, Koordinatorenstellen für den Lehrbetrieb, neue Medientechniken für Unterrichtsveranstaltungen, eine verbesserte Bibliotheksausstattung und die Vergabe von Lehrpreisen verwendet worden. Schwerpunktprojekt der Medizinischen Fakultät bleibt das Bonner Skills-Lab (s.o.).

Die Maßnahmen zur Verbesserung der Lehre im Praktischen Jahr (PJ) sind auch in 2014 weiterentwickelt worden. Neben einem breiten Wahlfachangebot wird die Ausbildung am Universitätsklinikum Bonn (UKB) mit einer informierenden Einführungsveranstaltung für alle PJ-Studierenden und einer vorbereitenden Einführungswoche für die Studierenden am UKB gerahmt. Begleitend wird ein ergänzendes Fortbildungsprogramm angeboten. Die Logbücher wurden überarbeitet. Die Lehre im PJ wird über das Zentrum für Evaluation und Methoden evaluiert. Die Zahl der PJ-Studierenden am UKB hat sich deutlich erhöht.

Im Benehmen mit den anderen NRW-Standorten ist ein Innovationscluster zum PJ erarbeitet und im Frühjahr 2014 auf einer Bonner Tagung zum PJ präsentiert worden.

Das Studium der Zahnmedizin wird an der Universität Bonn an die Anforderungen der geplanten neuen zahnärztlichen Approbationsordnung angepasst. Nach der bisher erfolgreichen Einführung der integrierten Ausbildungskurse im klinischen Studienabschnitt werden Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen umgesetzt.

Im Bericht der Gutachtergruppe aus der in 2014 durchgeführten Re-Akkreditierung wurde bescheinigt, dass der Masterstudiengang Neurosciences zu den ‚Top-Angeboten in seinem Gebiet‘ zählt und den Studierenden ‚ein Studium und einen Masterabschluss auf international ausgezeichnetem Niveau‘ bietet. Für das Studienjahr 2014/2015 hatten sich 318 Bewerber aus aller Welt auf 20 Studienplätze beworben. 85 Prozent der Absolventen promovieren nach Abschluss des Masterprogramms an der Universität Bonn oder an anderen Einrichtungen im In- und Ausland.

„Gemeinsam für mehr Qualität in Studium und Lehre“

Durch die Inauguration der Graduiertenschule THEME Medical Neurosciences erfährt das Masterprogramm Neurosciences durch das sich anschließende PhD-Programm Medical Neuroscience eine wertvolle Ergänzung. Das PhD-Programm umfasst eine strukturierte Doktorandenausbildung mit einem neu etablierten Exzellenzzweig. Für die Rekrutierung von neurowissenschaftlichem Nachwuchs ergibt sich aus der Zusammenarbeit dieser beiden Graduiertenprogramme ein wichtiger Wettbewerbsvorteil für den Standort Bonn.

Die Medizinische Fakultät führt das Erasmus-Programm mit 40 Partneruniversitäten aus 15 europäischen Ländern auf dem bisherigen hohen Niveau fort. Im WS 14/15 wurden 54 Bonner Medizinstudierende ins Ausland ent-

sandt und 43 Medizinstudierende aus dem europäischen Ausland werden derzeit in Bonn ausgebildet. Zusätzlich förderte das Erasmus-Programm 21 Studierende in PJ-Auslandstertialen.

Zur Förderung der Internationalisierung ist neben dem Erasmus-Büro zur programmmäßigen Vor- und Nachbereitung von Auslandsaufenthalten im Studiendekanat zusätzlich als Anlauf- und Beratungsstelle für ausländische Studierende ein Büro „Internationales“ eingerichtet.

Sowohl im neu eingerichteten Masterstudiengang Neurosciences, in der Graduiertenschule THEME Medical Neurosciences und im Centre of Molecular Biotechnology (CEMPIO) findet die Lehre in englischer Sprache statt.

Projekt- und Karriereförderung in Theorie und Praxis



Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Die Gewinnung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses beginnt bereits während des Studiums und ist ein zentrales Anliegen der Medizinischen Fakultät. Die Umsetzung erfolgt einerseits durch Projekt- und Karriereförderung im internen BONFOR-Programm („Bonner Forschungsförderung“) und andererseits durch strukturierte, modulare Ausbildung und Förderung der wissenschaftlichen Karriere. Dies gilt sowohl im klinisch-theoretischen als auch im klinisch-praktischen Bereich.

BONFOR-Förderprogramm

Das BONFOR-Programm ist seit Gründung 1995 das zentrale Instrument der Medizinischen Fakultät für die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Im Jahr 2014 wurden ca. 2,37 Millionen Euro für das BONFOR-Programm (ohne Drittmittel-Boni) neu bewilligt. Von den insgesamt neun Förderinstrumenten (einschließlich Drittmittel-Boni) sind folgende sieben ausschließlich auf die Nachwuchsförderung ausgerichtet. Die aktuell laufenden Förderungen sind in Klammern angegeben:

Instrument 1:

Anschubfinanzierung von Nachwuchsgruppen (25)

Instrument 5:

Sachmittelförderung für auswärtige Stipendiaten (15)

Instrument 6:

Gerok-Stipendium/Stellen für klinisch tätige Ärzte (3)

Instrument 8:

BONFOR-finanzierte SciMed-Promotionsstipendien (21)

Instrument 9:

Anschub Forschungsstruktur (0)

Instrument 10:

Startup: Startfinanzierung für Auslandsrückkehrer und Neueinstellungen nach Auslands-Forschungsaufenthalt (1)

Instrument 11:

Startfinanzierung Klinischer Studien (4).

Die weiteren BONFOR-Instrumente wie **Instrument 3:** Drittmittelbonus und **Instrument 4:** Verbesserung der Grundausstattung kommen dem Nachwuchs auf indirekte Weise zugute.

An dieser Stelle soll auf einen besonderen Bedarf in der Medizin, nämlich der ganz oder teilweisen Freistellung von der Klinischen Tätigkeit durch sog. „Gerok-Stipendien“ oder Rotationsstellen, hingewiesen werden. Deshalb kommen sowohl den Promo-

tions- als auch den Gerokstipendien besondere Bedeutung zu. Die auch in 2014 hohe Zahl der erteilten BONFOR-SciMed-Promotionsstipendien zeigt, dass sich dieses Förderinstrument gut etabliert hat. Auch die Kombination eines Gerok-Stipendiums mit einer Nachwuchsgruppe bei entsprechender wissenschaftlicher Qualifikation wurde auch in 2014 in Anspruch genommen.

Die im Jahr 2012 etablierten Fördermaßnahmen für Wissenschaftlerinnen zur Vereinbarkeit von Wissenschaft und Familie wurden auch in 2014 in Anspruch genommen: Eine mit einer Nachwuchsgruppe geförderte Projektleiterin, die während ihrer Projektlaufzeit 2014 in den Mutterschutz ging, erhielt eine sechsmonatige Projektverlängerung. Drei Wissenschaftlerinnen erhielten eine monatliche Zulage für bis zu zehnjährige Kinder für die Dauer des Forschungsprojekts.

Strukturierte Nachwuchs- und Karriereförderung

Die Umstrukturierung in das promotionsvorbereitende **Pre-Sci-Med-Programm** (in der Vorklinik) und die darauf aufbauende systematische wissenschaftliche Grundausbildung im SciMed Promotionskolleg (im klinischen Studienabschnitt) hat sich bewährt. In Kombination mit dem BONFOR-geförderten SciMed-Promotionsstipendium erfolgt eine Freistellung vom Studium zur Durchführung einer anspruchsvollen experimentellen medizinischen oder zahnmedizinischen Doktorarbeit.

Die „**International Graduate School Theoretical and Experimental Medicine (THEME)**“ der Medizinischen Fakultät zusammen mit der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät wurde konzeptionell weiterentwickelt. Im Jahr 2014 hat sich die Internationale Graduiertenschule „**THEME Medical Neuroscience**“ als thematisch fokussierter Zweig innerhalb von THEME bewährt (Sprecher: Prof. Heinz Beck). Die naturwissenschaftlichen Promovenden erhalten in Kooperation mit der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät eine hochrangige wissenschaftliche Ausbildung zum

„Dr. rer. nat.“, die an den Bonner Masterstudiengang Neurosciences anknüpft. Dabei besteht eine enge Kooperation mit dem DZNE, dem Forschungsinstitut caesar und dem neuen SFB 1089.

Im Oktober 2013 hat das **DFG-Graduiertenkolleg GRK 1873 „Pharmacology of 7TM-receptors and downstream signaling pathways“** (Sprecher: Prof. Alexander Pfeifer, Medizinische Fakultät; Ko-Sprecherin Prof. Christa Müller, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät) in Nachfolge der NRW-Graduiertenschule Biotech Pharma seine Arbeit aufgenommen. Die Laufzeit beträgt zunächst viereinhalb Jahre (maximal neun Jahre). Die strukturierte Ausbildung ermöglicht eine Promotion zum „Dr. rer. nat.“ an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät.

2014 wurde das interdisziplinäre **Else-Kröner-Forschungskolleg „Angeborene Immunität und Chronische Organdysfunktion“** zur Unterstützung von „physician scientists“ im Bereich chronischer Erkrankungen positiv evaluiert. Dieses Kolleg, das neben Mitteln der Else-Kröner-Stiftung auch erhebliche finanzielle Förderung aus der Medizinischen

Fakultät erhält (BONFOR-Fördermittel), eröffnet jungen Ärzten ein mehrjähriges strukturiertes klinisch-wissenschaftliches Ausbildungskonzept an der Schnittstelle der Immunologie und klinischen Fragestellungen.

Die Medizinische Fakultät erhielt 2014 den Zuschlag der Else Kröner-Fresenius-Stiftung für die Neueinrichtung eines **Promotionskollegs „Neuroimmunologie“** für drei Jahre im Umfang für zehn Medizinstudierende, welches die bestehenden Programme hervorragend ergänzt.

Im Jahr 2014 erfolgte die Verabschiedung der **Promotionsordnung PhD und MD/PhD**. Dies ist ein wichtiger Schritt für eine Promotion und Karrieremöglichkeit auch für Naturwissenschaftler.

Ein junger Wissenschaftler war im Wettbewerb des **Rückkehrprogramms des MIWF NRW** erfolgreich und entschied sich nach der Bewilligung für den Standort Bonn.

Ärztinnenanteil auf allen Qualifikationsebenen gesteigert



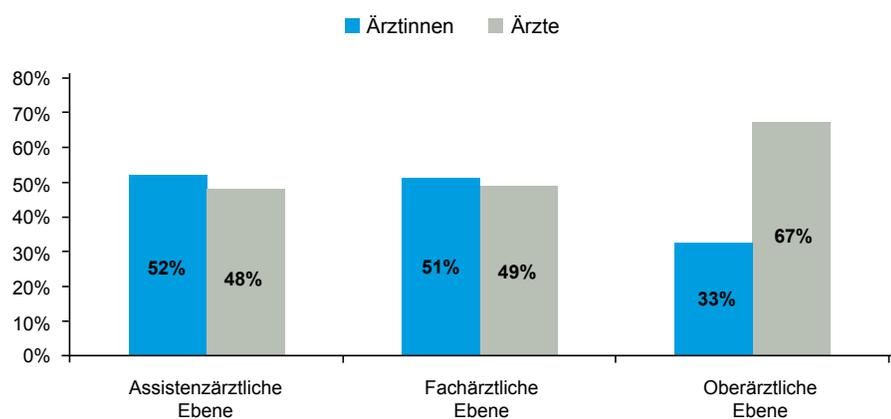
Gleichstellung

Der Arbeitsbereich Gleichstellung an der Medizinischen Fakultät wirkt auf die Einbeziehung gleichstellungsrelevanter Aspekte bei der Entwicklungsplanung der Fakultät hin und begleitet die Entscheidungsprozesse relevanter Steuerungsgremien, insbesondere im Rahmen von Berufungsverfahren. Zur Koordination der Gleichstellungsarbeit zwischen Universität und Universitätsklinikum finden regelmäßige Absprachen mit der Gleichstellungsbeauftragten der Universität sowie der Gleichstellungsbeauftragten für nichtwissenschaftliches Personal am UKB statt.

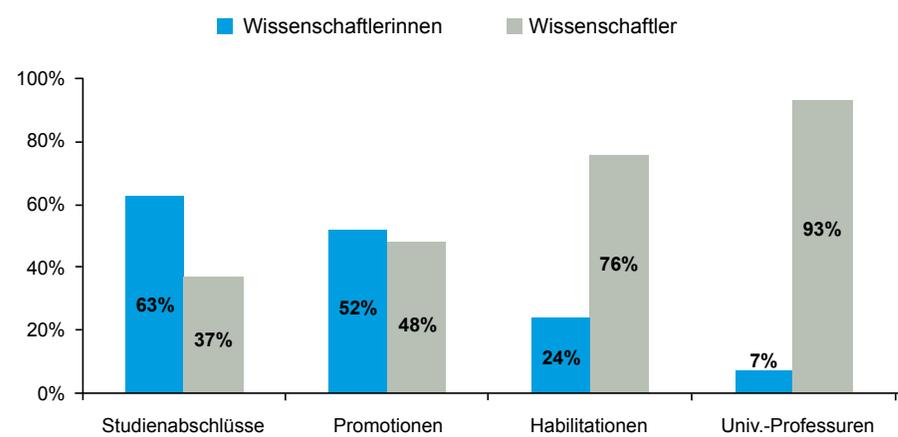
Der Gleichstellungsplan 2013-2016 der Medizinischen Fakultät wurde 2014 in Hinblick auf die Zielerreichung einer Zwischenevaluation unterzogen. Nach Angaben des Personalcontrollings konnten im Zeitraum von Juni 2012 bis Juni 2014 die Ärztinnenanteile auf allen Qualifikationsebenen gesteigert werden und liegen insgesamt bei 48%. Während die assistenz- und fachärztlichen Ebenen bereits überhöfliche Ärztinnenanteile verzeichnen, stieg der Anteil der Ärztinnen bei den oberärztlichen Positionen auf aktuell ein Drittel.

Eine zusätzlich seitens des Gleichstellungsbüros durchgeführte strukturierte Abfrage der Institute und Kliniken zur Personalentwicklung ergab zudem, dass 2013/14 mehr Ärztinnen als Ärzte auf oberärztlichen wie fachärztlichen Positionen eingestellt wurden.

Anteile von Ärztinnen und Ärzten auf den ärztlichen Qualifikationsebenen der Medizinischen Fakultät 2014



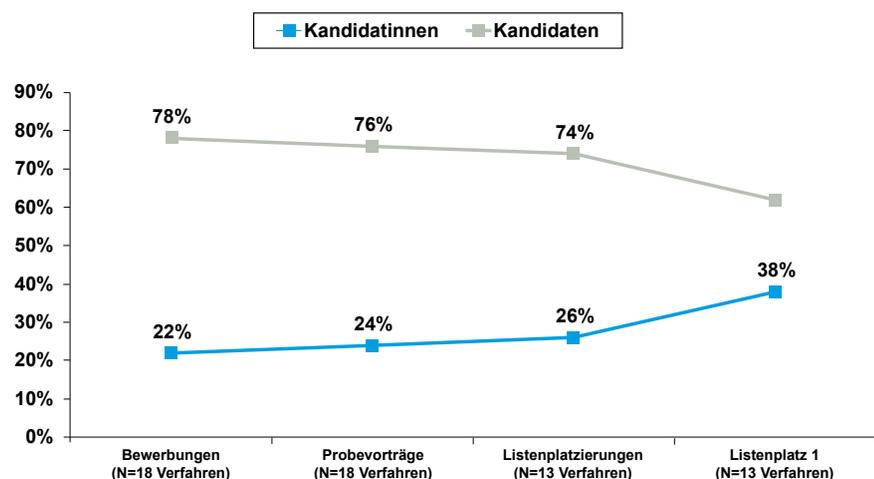
Anteile von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern auf den akademischen Qualifikationsstufen der Medizinischen Fakultät 2013



Die konstant hohen Zahlen von Studienabgängerinnen mit einem Anteil von 63 Prozent in 2013 belegen die große Attraktivität des ärztlichen Berufsfeldes für Frauen. Weiterhin hoch sind mit 52 Prozent die Anteile der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bei den Promotionsabschlüssen, während sie in der anschließenden akademischen Laufbahn auf eine Beteiligung von 24 Prozent bei den Habilitationsabschlüssen absinken und damit auch dem Anteil an den Apl.-Professuren entsprechen. Die Professorinnenanteile an den Universitätsprofessuren liegen insgesamt bei sieben Prozent und konnten bei den W2-Professuren auf zehn Prozent gesteigert werden.

Eine Analyse der Berufungsverfahren weist für die letzten beiden Jahre eine Zunahme der Kandidatinnenanteile über alle Verfahrensphasen bis hin zu den ersten Listenplätzen auf und unterstreicht die Bemühungen, den Professorinnenanteil an der Fakultät zu erhöhen. Auch werden im Rahmen der Berufungsverfahren geeignete Kandidatinnen gezielt angesprochen.

Berufungsverfahren W1-W3 (2012-2014)



¹ Folgende Verfahren fanden Berücksichtigung mit Stand Juni 2014: W3 Nuklearmedizin, W3 Patientensicherheit, W3 Medizinische Biometrie, Informatik und Epidemiologie, W3 Human Immunology (ad personam), W2 Herzchirurgie, W2 Vasculäre Neurologie, W2 Medizinische Psychologie, W2 Innere Medizin Endokrinologie/Diabetologie, W2 Neuroradiologie, W2 Antibiotika Systemmikrobiologie (DZIF), W2 Translationale Immunologie (DZIF), W2 Vascular Immunology (ad personam), W2 Immunpathologie*, W2 Zelluläre Modelle neurodegenerativer Erkrankungen*, W2 Neuropädiatrie*, W2 Virologie mit Schwerpunkt neuartige Viren*, W1 Vasculäre und pulmonale Physiologie (ad personam), W1 Translationale Molekulare Bildgebung in der Nuklearmedizin*

Zentrale Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellungssituation an der Fakultät sind in das fakultätseigene Forschungsförderprogramm BONFOR sowie das Exzellenzcluster Immunsensation integriert. Die Universität Bonn bietet über das Maria von Linden-Programm und das Mentoring- und Trainingsprogramm Metra spezifische Förderungen für Wissenschaftlerinnen mit breitem Zuspruch aus der Medizinischen Fakultät. Das Forschungsförderprogramm BONFOR der Fakultät sowie auch die Führungskräfteentwicklung am Universitätsklinikum verzeichnen in den letzten Jahren eine geschlechterparitätische Beteiligung.

Auf Initiative des Arbeitsbereichs Gleichstellung werden seit 2014 zudem regelmäßige Netzwerk-Treffen von leitenden Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen an der Fakultät organisiert. In diesem Rahmen wurde eine Coachingmaßnahme zur gezielten Unterstützung bei den besonderen Herausforderungen einer Leitungsfunktion im Spannungsfeld zwischen Krankenversorgung, Forschung und Lehre durchgeführt mit dem Ziel, diesen Ansatz im Führungskräfteangebot zu verstetigen.

Zur weiteren Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie wurde die Betriebskindertagesstätte auf 160 Vollzeitbelegplätze und weitere sechs Sharingplätze aufgestockt sowie eine neue Dienstvereinbarung zur alternierenden Telearbeit am UKB verabschiedet.

Detaillierte Informationen sowie der aktuelle Zwischenbericht zum Gleichstellungsplan werden auf der Homepage des Gleichstellungsbüros der Medizinischen Fakultät bereitgestellt.

Finanzen und Budgetplanung, Leistungsbezogene Mittelvergabe (LOMV)



Interne Ressourcenverteilung bedarf ständiger Pflege

Hinsichtlich der Ressourcenverteilung und der zielgerichteten Steuerung der Mittel der Medizinischen Fakultät wird seit 2009 die neue leistungsorientierte Mittelverteilung (LOMV) angewandt. Diese LOMV gilt einheitlich für alle Abteilungen und stellt die Berechnungsgrundlage für die prospektiven Abteilungsbudgets dar. In der Vorklinik und Zahnmedizin werden dabei die Anforderungen der Kapazitätsverordnung berücksichtigt. Die Abteilungsbudgets setzen sich aus folgenden Komponenten zusammen:

- » **Fixum:** Finanzierung der jeweiligen Professorenstelle und Bereitstellung eines Fixums von einer halben Wissenschaftlerstelle und 25.000 Euro für jede Professorenstelle.
- » **Lehre:** Ermittlung der Lehrleistung der einzelnen Abteilungen und Umrechnung in Stellen. Dazu Umverteilung eines Teils der so ermittelten Budgets nach Bewertungskriterien.
- » **Forschung:** Vergabe von erheblichen Anteilen linear nach Publikationsleistung und dem gewichteten Drittmittelvolumen.

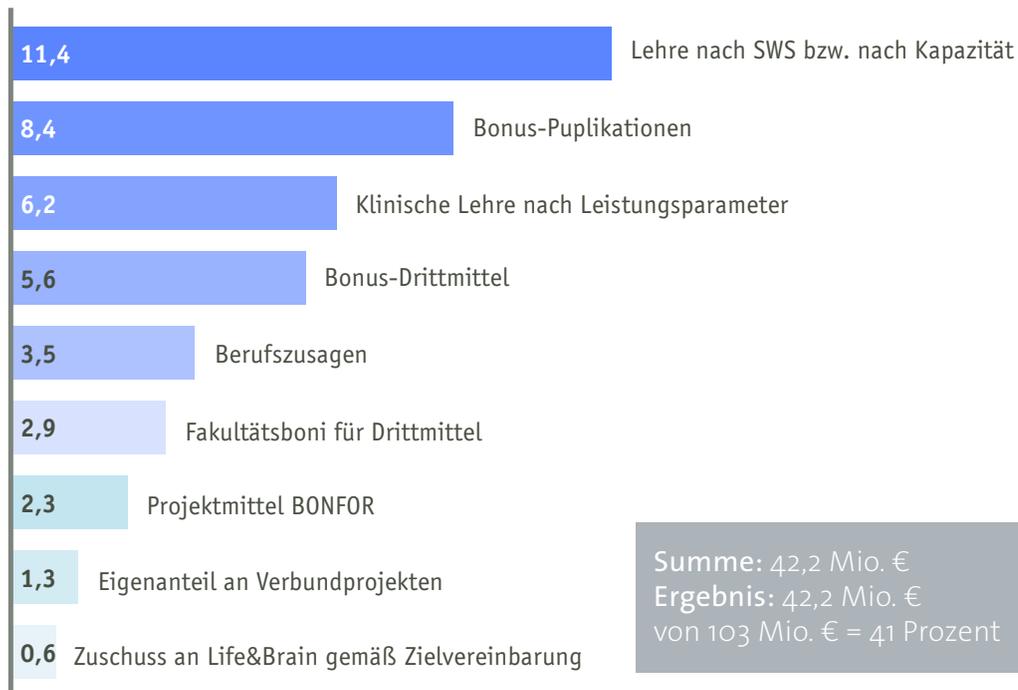
Durch die Einführung der neuen LOMV ist eine Anhebung des leistungsgebundenen Anteils der Mittelverwendung auf 41 Prozent bzw. 68 Prozent erfolgt:

Anteil der leistungsgebundenen Mittel am Landeszuschuss:

Landeszuschuss 2014: 103 Millionen Euro

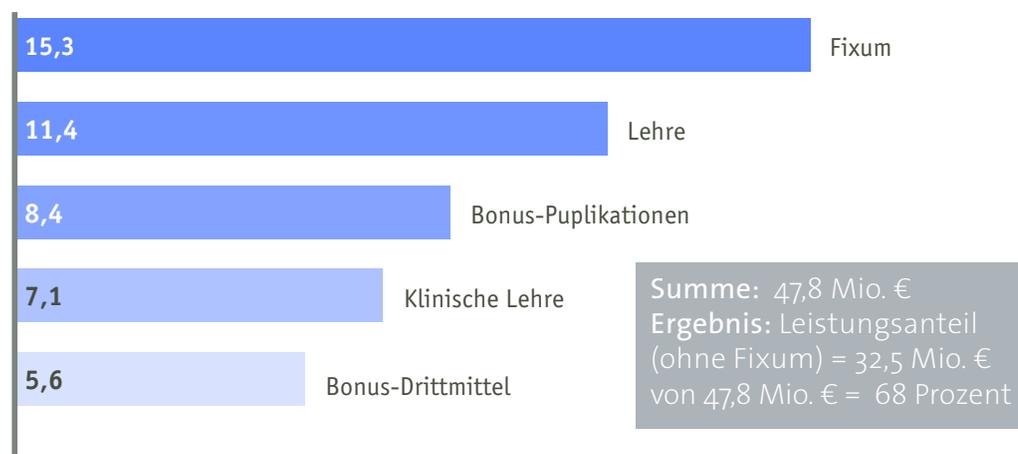
(einschließlich Zugewinn aus Leistungsumverteilung)

Mio. EURO



Anteil der leistungsgebundenen Mittel an den Budgets F+L:

Mio. EURO



Natürgemäß ist die interne Ressourcenverteilung in Zeiten knapper Mittel ein bisweilen kontrovers behandeltes Thema, das der ständigen Pflege und Weiterentwicklung bedarf. Die damit verbundenen Diskussionen und Erörterungen haben jedoch auch zu einer erheblich höheren Transparenz des Leistungsgeschehens und so zu einer grundsätzlichen Akzeptanz des Verfahrens geführt.

Das neue Rahmenmodell für die Trennungsrechnung zwischen Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum (UKB) wurde 2014 im Aufsichtsrat vorgestellt und soll 2015 umgesetzt werden.

Im Zuge des F3-Programms des Klinikums (Fit for Future) zur ökonomischen Stabilisierung hat sich die Fakultät mit einem Unterprogramm beteiligt, das auf eine Erhöhung des Landeszuschusses und Einsparungen durch Neugründung aus dem Ausbau von Core-Facilities abzielt.

Internationalisierung

Die Internationalisierung in Forschung, Lehre und in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten erscheint sehr wichtig angesichts der kompetitiven internationalen Rekrutierungssituation. Aus diesem Grund hat die Fakultät große Anstrengungen unternommen, internationale Masterprogramme zu etablieren (Master of Neurosciences, Leiter: Prof. Christian Steinhäuser) sowie strukturierte Graduiertenprogramme einzuwerben. Dies ist in enger Zusammenarbeit mit der Pharmazie für die Biotech-Pharma Graduiertenschule (Sprecher: Prof. Alexander Pfeifer, finanziert vom Land NRW) und das DFG Graduiertenkolleg 1873 (Sprecher: Prof. Alexander Pfeifer) hervorragend gelungen, so dass diese Arbeit im Jahr 2014 fortgesetzt wurde.

Neuberufungen

Neue Direktorin am Institut für Patientensicherheit



Prof. Dr. Tanja Manser

Das komplexe Zusammenspiel wird optimiert

Die Arbeitspsychologin Prof. Dr. Tanja Manser ist seit 2014 Direktorin des Instituts für Patientensicherheit am Universitätsklinikum Bonn. Sie hat damit an der Universität Bonn eine Stiftungsprofessur des Aktionsbündnisses Patientensicherheit inne.

Prof. Manser kam von der Universität Fribourg in der Schweiz und übernahm Anfang Juni die Leitung des Instituts. Die Arbeitspsychologin verfügt über große Erfahrung im klinischen Risikomanagement. Nach Bonn zog es sie nicht nur, weil das UKB Bonn deutschlandweit den einzigen Lehrstuhl für Patientensicherheit inne hat. „Ich habe in den Gesprächen sehr bald gemerkt, dass hier am UKB eine große Offenheit für das Thema herrscht“, so Prof. Manser.

Das Institut für Patientensicherheit (IfPS) erforscht seit fünf Jahren die vielschichtigen Ursachen von Fehlern in der Patientenversorgung und überprüft die Maßnahmen zu deren Vermeidung. Es wurde Anfang 2009 als erstes Forschungsinstitut mit dieser Schwerpunktsetzung eröffnet. Prof. Manser als neuer Direktorin ist es besonders wichtig, die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Thema weiter zu stärken. „Mein Ziel ist es, das Institut für Patientensicherheit als wissenschaftliches Kompetenzzentrum in Deutschland zu etablieren und international noch stärker zu vernetzen.“

Die Wissenschaftlerin möchte deshalb in verschiedenen Projekten die Ursachen unerwünschter Behandlungsereignisse analysieren. Die Ergebnisse und daraus entwickelten Maßnahmen fließen unmittelbar in den Praxisalltag ein, etwa über optimierte Arbeitsabläufe oder Schulungen für Ärzte/innen und Pflegekräfte ein. Zudem möchte Prof. Manser das Thema Patientensicherheit im Lehrplan des Medizinstudiums und möglichst in allen Gesundheitsberufen verankert sehen.

In funktionierenden Teams ist die Fehlerrate geringer

Prof. Manser sieht ihre Aufgabe darin, das komplexe Zusammenspiel von Menschen, Technik und der Organisation von Krankenhäusern und Arztpraxen hinsichtlich möglicher Risiken zu optimieren. „Fehler sind in der Regel nicht einer Person zuzuschreiben, sondern hängen vom Zusammenspiel ganz verschiedener Faktoren ab“, sagt die Psychologin. In funktionierenden Teams sei die Fehlerrate meist geringer, weil sich der Einzelne stärker mit seiner Aufgabe identifiziere und auch für andere mitdenke. Das Ziel muss es sein, die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass die Mitarbeiter ihre Aufgabe optimal erfüllen können.

„Mein Ziel ist es, das Institut für Patientensicherheit [...] international noch stärker zu vernetzen.“

Wissenschaftlerin mit großer Expertise

Tanja Manser (41) studierte Psychologie in Freiburg, promovierte und habilitierte danach in Zürich zu arbeitspsychologischen Themen mit Ausrichtung Patientensicherheit. Bis zu ihrem Wechsel an die Universität Bonn hatte sie

eine Förderprofessur des Schweizerischen Nationalfonds an der Universität Fribourg inne. Forschungsaufenthalte führten sie an die University of Aberdeen (Schottland) und an die Stanford University (USA). Prof. Manser wurde mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet.





Prof. Dr. Veit Hornung

Warum sind Sie Arzt bzw. Forscher geworden?

Schon als Kind fand ich es äußerst spannend, Zusammenhängen oder Funktionsweisen von verschiedenen Dingen auf den Grund zu gehen. In der Medizin bzw. in der Immunologie ist man ständig mit neuen, teilweise sehr komplexen Fragen und Problemen konfrontiert, die es zu verstehen und lösen gilt. Diesen Fragen nachzugehen, und dabei auch das Wohl des Patienten im Blick zu haben, ist für mich ein Traumberuf.

Warum haben Sie sich für das UKB als Arbeitgeber entschieden?

Das Universitätsklinikum Bonn und die Medizinische Fakultät der Universität Bonn bieten deutschlandweit ein hervorragendes wissenschaftliches Umfeld, insbesondere auf dem Gebiet der Immunologie.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Eine der faszinierendsten Eigenschaften des Immunsystems ist es, potenziell schädliche Mikroben zuverlässig zu erkennen und zu eradizieren ohne körpereigene Strukturen anzugreifen. Diese Aufgabe wird durch ein Rezeptor-basiertes Mustererkennungssystem gewährleistet, das direkt nach Geburt schon zur Verfügung steht. Diese auf Mustererkennung spezialisierten Rezeptoren werden auch immunsensorische Rezeptoren genannt, und bilden in ihrer Gesamtheit das sogenannte immunsensorische System, ein hochspezialisiertes Sinnessystem der Immunerkennung. In unserer Forschung versuchen wir einerseits zu verstehen, wie dieses System in Gesundheit und Krankheit funktioniert und andererseits zu explorieren, inwieweit sich dieses System für therapeutische Zwecke nutzen lässt (z. B. im Rahmen einer Immuntherapie oder im Kontext einer Autoimmunerkrankung).



Prof. Dr. Winfried Barchet

Warum sind Sie Forscher geworden?

Am Tag, als wir uns in der Schule für die Leistungskurse eingeschrieben haben, meinte mein Biologielehrer Herr Büxenstein entgeistert, er hätte meinen Namen nicht in seiner Liste gesehen. Ich konnte ihn aber beruhigen: Er hatte meinen Eintrag schlicht übersehen. Er wusste, was ich wusste: Seit ich sechs Jahre alt war, konnte ich mir keinen anderen Beruf vorstellen.

Warum haben Sie sich für das UKB als Arbeitgeber entschieden?

Professor Hartmann hatte mich ursprünglich 2006 aus den USA als DFG Emmy-Noether Gruppenleiter rekrutiert, da wir sehr ähnliche Forschungsinteressen haben.

Nun, da dieses Thema über das Exzellenzcluster ImmunoSensation zu einem Forschungsschwerpunkt am UKB geworden ist, bin ich sehr froh über die DZIF-Professur meine Arbeit im stimulierenden Bonner Umfeld weiterführen zu können.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Die Anwesenheit infektiöser Viren erkennt das angeborene Immunsystem über bestimmte virale Nukleinsäure-Strukturen. Zu deren Aufklärung haben wir beigetragen und sind damit in der Lage, diese synthetisch, das heißt ohne Infektion, nachzuahmen. Immunstimulierende DNA- und RNA-Strukturen können therapeutisch als Steuersignale für Immunantworten verwendet werden, mit dem Ziel, chronische Infektionen oder Tumorerkrankungen zu überwinden.



Prof. Dr. Elke Hattingen

Warum sind Sie Forscherin geworden?

Ich bin Ärztin geworden, weil ich Schwerverkranken nicht mehr hilflos gegenüberstehen wollte.

Warum haben Sie sich für das UKB als Arbeitgeber entschieden?

Als interdisziplinär arbeitende Neuroradiologin war das breite Spektrum der international renommierten Neurofächer attraktiv. Die Neurofächer sind mit der Neurologie, der Epileptologie, der Psychiatrie und der Neurochirurgie ein Herzstück des UKBs, das angegliederte DZNE und das life&brain sind Schwergewichte in der neurologischen Forschung. Zudem kannte ich die Radiologie des UKB, die ich sehr schätze.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Moderne und experimentelle Magnetresonanzverfahren bei neurologischen Erkrankungen.



Prof. Dr. Matthias Schmid

Warum sind Sie Forscher geworden?

An meinem Beruf hat mich von Anfang an gereizt, dass er abwechslungsreich und vielfältig ist und somit keine Routine aufkommen lässt. Zudem hatte ich schon immer großes Interesse an der Analyse und Interpretation von Daten. Mich fasziniert die Möglichkeit, mit Hilfe von statistischen Verfahren neue Erkenntnisse – gerade im biomedizinischen Bereich – zu erlangen und bestehende Hypothesen zu validieren.

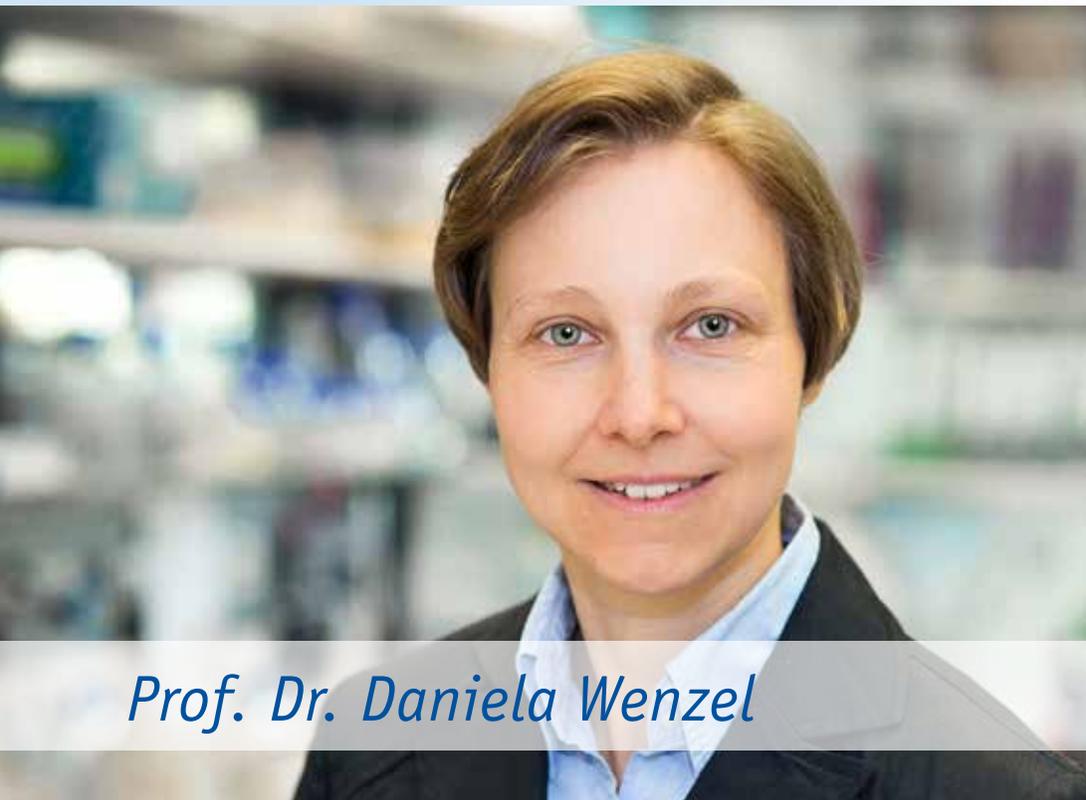
Warum haben Sie sich für das UKB als Arbeitgeber entschieden?

Das UKB ist ein forschungsstarkes Unternehmen und bietet mir dadurch vielfältige Möglichkeiten für den Einsatz statistischer Methoden in biomedizinischen Projekten. Durch unterschiedliche Kooperations- und Anwendungsprojekte erhalte ich umgekehrt wiederum neue Impulse für die bio-statisti-

sche Methodenforschung. Zudem ist der Standort Bonn für mich sehr reizvoll, da hier neben dem UKB weitere forschungsstarke Kooperationspartner wie das DZNE oder das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte angesiedelt sind.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Meine Schwerpunkte liegen auf den Gebieten der biostatistischen Regressionsmodellierung und dem statistischen Lernen. Hierbei geht es insbesondere darum, erklärende und prognostische Modelle für klinische Zielgrößen zu erstellen und relevante Einflussgrößen auf die Zielgröße zu identifizieren. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Überlebenszeitanalyse, also die statistische Analyse von Zielgrößen der Form „Zeit bis zum Eintreffen eines Ereignisses“, z.B. der Zeitdauer bis zur möglichen Bildung von Fernmetastasen nach einem operativen Eingriff.



Prof. Dr. Daniela Wenzel

Warum sind Sie Forscherin geworden?

Medizin studiert habe ich aus Interesse an Naturwissenschaften und den existenziellen Fragen des Lebens. Die Forschung in der Physiologie ermöglicht es mir, naturwissenschaftliches Grundlagenwissen auf medizinische Probleme anzuwenden. Besonders spannend finde ich die unerwarteten Versuchsergebnisse, die manchmal den Grundstein für ganz neue Erkenntnisse legen können.

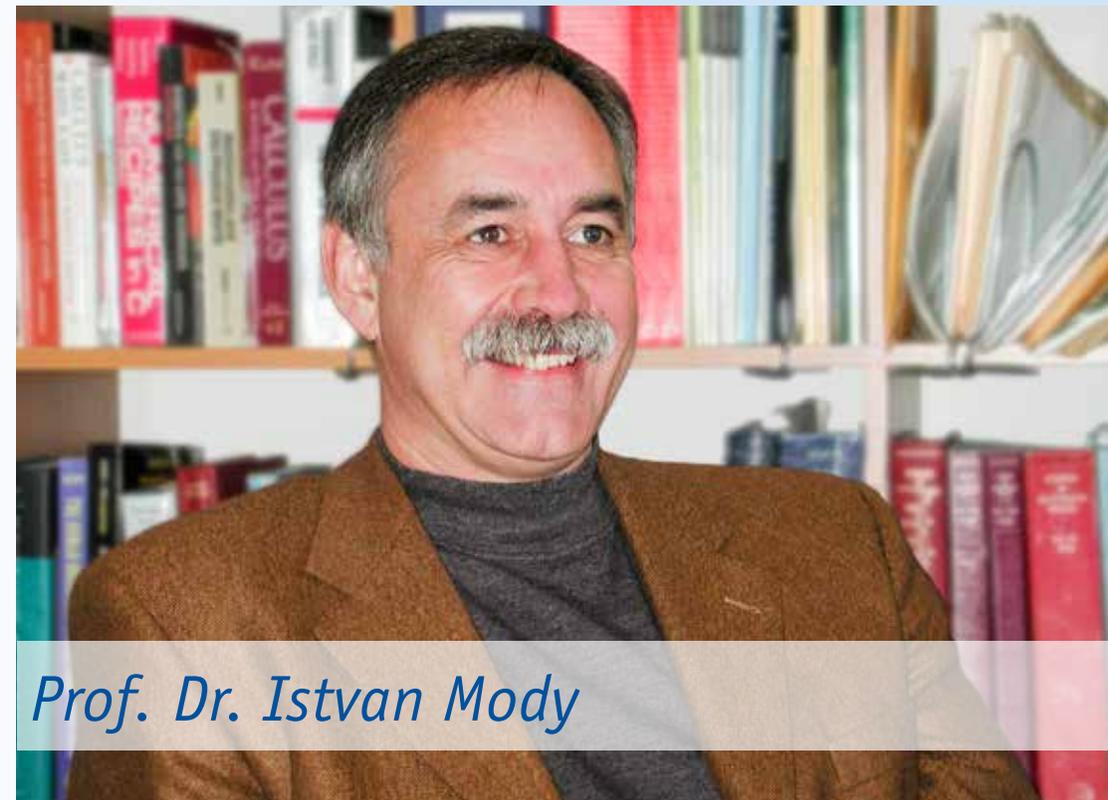
Warum haben Sie sich für das UKB als Arbeitgeber entschieden?

In den letzten Jahren habe ich bereits als Nachwuchsgruppenleiterin am Institut für Physiologie I

eine Arbeitsgruppe mit einer exzellenten technischen Ausstattung aufbauen können. Daneben gibt es in Bonn zahlreiche Kooperationsmöglichkeiten sowohl im Rahmen des kardiovaskulären Schwerpunktes am UKB als auch fakultätsübergreifend.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Wir erforschen die Mechanismen der Tonusregulation von Blutgefäßen und Bronchien. Ziel ist hierbei, die Entstehung von Bluthochdruck und obstruktiven Lungenerkrankungen, wie zum Beispiel Asthma bronchiale und COPD, besser zu verstehen und mittelfristig neue therapeutische Ansätze zu entwickeln.



Prof. Dr. Istvan Mody

Warum sind Sie Forscher geworden?

Die unbegrenzte Kreativität, die dem Entziffern der Geheimnisse des zentralen Nervensystems zugrunde liegt, hat mich motiviert in die Forschung zu gehen.

Warum haben Sie sich für das UKB als Arbeitgeber entschieden?

Das UKB hat mir Raum und Unterstützung angeboten, meinen ERC Advanced grant für eine neue optische Methode zur Messung der Aktivität von Nervenzellen auszuführen.

Was sind Ihre Forschungsschwerpunkte?

Ich bin an den verschiedenen Mechanismen der inhibitorischen Aktivität im gesunden und erkrankten Gehirn interessiert. Wir arbeiten mit Modellen für Epilepsie und Alzheimer, um die Mechanismen der neuronalen Unruhe zu erforschen, die in diesen und vielen anderen neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen vorhanden ist.



Beruf und Ausbildung



Personalentwicklung

Die Umsetzung strategischer Projekte zur Leistungsausweitung und der Reorganisation aus dem Jahr 2013 hatten einen maßgeblichen Einfluss auf die Personalentwicklung in 2014, da der Stellenaufbau sukzessive in 2013 erfolgt ist. Im Jahr 2014 lag der Fokus auf der Konsolidierung des Personalbestandes. Hierzu wurden mit den Kliniken und Instituten durch den Vorstand Stellenpläne definiert. Im Durchschnitt waren rund 1,5 Prozent mehr Vollkräfte (inkl. Gestellungspersonal) am UKB beschäftigt als im Vorjahr.

Im Kernbereich des ärztlich-pflegerischen Personals stieg die Zahl der Vollkräfte im ärztlichen Dienst um 2,4 Prozent, im Pflege- und Funktionsdienst (unter Berücksichtigung des Rückgangs des Gestellungspersonals) um 3 Prozent.

Die Personalausweitung im ärztlichen Dienst ist auf folgende strategische Entscheidungen aus dem Jahr 2013 zurückzuführen: Ausweitung der Intensivmedizin am UKB und Kooperation mit der Godeshöhe, Aufbau und Ausweitung der Programme zur Knochenmark-Transplantation im Erwachsenen- und Kinderbereich.

Das Personal des Basisbereichs (vorwiegend Infrastruktur) stieg im Vergleich zum Jahr 2012 leicht um 1,2 Prozent. Im Verwaltungsbereich stieg die Anzahl der Vollkräfte um 2,6 Prozent.

Vollzeitkräfte	Vollzeitkräfte im Jahresdurchschnitt					
	2014 VK	Anteil in %	2013 VK	Anteil in %	Verän- derung VK	%
Ärztlich-pflegerisches Personal	3825,72		3710,67		115,05	3,1%
Ärztlicher Dienst	1004,43	17,6%	981,26	17,5%	23,17	2,4%
Pflegedienst	781,82	13,7%	741,18	13,2%	40,64	5,5%
Medizinisch-technischer Dienst	1686,76	29,6%	1663,57	29,6%	23,19	1,4%
Funktionsdienst	329,36	5,8%	302,57	5,4%	26,79	8,9%
Personal der Ausbildungss	23,35	0,4%	22,10	0,4%	1,25	5,7%
Personal des Basisbereichs	704,19		696,16		8,04	1,2%
Klinisches Hauspersonal	47,18	0,8%	44,29	0,8%	2,89	6,5%
Wirtschafts- und Versorgung	104,61	1,8%	106,15	1,9%	-1,53	-1,4%
Technischer Dienst	63,36	1,1%	71,36	1,3%	-8,00	-11,2%
Verwaltungsdienst	431,80	7,6%	420,79	7,5%	11,01	2,6%
Sonderdienst	57,24	1,0%	53,57	1,0%	3,67	6,9%
Sonstiges Personal						
Praktikanten, Schüler, Auszubildende, Hilfskräfte	546,55	9,6%	567,25	10,1%	-20,70	-3,6%
Gesamtzahl der Beschäftigten	5076,46		4974,07		102,39	2,1%
Gestellungspersonal	622,00	10,9%	638,44	11,4%	-16,44	-2,6%
Beschäftigte gesamt inkl. Gestellungspersonal	5698,46		5612,76		85,70	1,5%

Personalabteilung – gemeinsam für transparente Prozesse

Schwerpunkt der Arbeit im Jahr 2014 im Geschäftsbereich 1 war es, transparente und dokumentierte Prozesse zu implementieren, um so die Servicequalität für die Mitarbeiter zu erhöhen.

Der Geschäftsbereich 1 wurde nicht nur erfolgreich nach ISO 9001 zertifiziert, sondern die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) hat dem UKB das VBL-Gütesiegel überreicht. Dem Klinikum wird mit dem VBL-Gütesiegel bescheinigt, dass seine Prozesse im Hinblick auf die betriebliche Altersversorgung der Mitarbeiter optimal laufen. Die VBL ist die betriebliche Zusatzaltersversorgung für öffentliche Arbeitgeber. Im Zuge der Zertifizierung wurde sichergestellt, dass alle Beschäftigten, für die eine Versicherungspflicht besteht, auch korrekt an die VBL gemeldet wurden. Dies schließt Beschäftigte, die sich in Mutterschutz, Elternzeit, Altersteilzeit oder Erwerbsminderungsrente befinden, ein. Im Rahmen des Fragebogens zur freiwilligen Zusatzversicherung wurde geprüft, ob Beiträge zur Entgeltumwandlung oder Riesterförderung richtig erfasst wurden. Ein eigener Prüfkreis widmete sich den wissenschaftlichen Beschäftigten, bei denen einige Sonderregelungen zu berücksichtigen sind.

Um weiterhin einen reibungslosen Ablauf im Melde- und Abrechnungsverfahren zu gewährleisten, hat die VBL dem UKB einen direkten Ansprechpartner an die Seite gestellt. So werden Fragen schnell beantwortet und Probleme transparent beseitigt.

In drei Pilotkliniken, der Klinik für Epileptologie, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde wurde die elektronische Zeiterfassung mittels Badge im ärztlichen Dienst eingeführt. Für die Ärzte und Ärztinnen sicher eine völlig neue Erfahrung, die Arbeitszeit zu „stempeln“; allerdings zeigt die Erfahrung, dass die Ergebnisse durchweg positiv sind und der Umgang mit der „Arbeitszeit“ als kostbare Ressource verbessert werden konnte. Durch eine Optimierung der Dienstplangestaltung wurde in einigen Bereichen die Work-Life-Balance verbessert, wie uns Ärzte/innen berichteten.

Duale Ausbildungen nach dem Berufsbildungsgesetz im UKB 2014

Unsere zwei- bis dreijährige duale Ausbildung im sogenannten nicht-pflegerischen Bereich ist abwechslungsreich und attraktiv gestaltet. Alle Auszubildenden durchlaufen – je nach Ausbildungsberuf – Abteilungen in unterschiedlichen Kliniken, die Apotheke, die Verwaltung sowie die Werkstätten des Universitätsklinikums. Dieser praxisnahe Einsatz wird von unseren Ausbildern/innen im Universitätsklinikum begleitet, die vor Ort ihr Wissen an die Auszubildenden weitergeben. Ausgebildet werden derzeit Kaufleute im Gesundheitswesen und Büromanagement, Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte, Tierpfleger/innen im Bereich Forschung und Klinik, Tischler/innen, Fachkräfte für Lagerlogistik, Feinwerkmechaniker/innen, Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte/innen, Mediengestalter/innen sowie Biologielaboranten/innen. Geplant sind weitere Ausbildungsplätze im handwerklichen Bereich.

Auszubildende	2014	2013
Audiologieassistenten	7	7
Biologielaboranten	14	13
Bürokaufleute	11	10
Feinwerkmechaniker	2	2
Fachkräfte für Lagerlogistik	2	2
Mediengestalter	3	2
Medizinische Fachangestellte	16	16
Pharmazeutisch- kaufmännische Angestellte	3	4
Haus- und Versuchstierpfleger	4	3
Tischler/innen	2	2
Zahnmedizinische Fachangestellte	10	11
	74	72

Zur Gewinnung neuer Auszubildender ist das Universitätsklinikum Bonn auf unterschiedlichen Recruitingmessen wie der Vocation in Bad Godesberg präsent. Dort stellen die Ausbilder/innen das gesamte Spektrum der Ausbildungsberufe vor und führen direkt vor Ort erste Informationsgespräche mit interessierten Schülerinnen und Schülern.

Schüler in Gesundheitsfachberufen	2014	2013
Gesundheits- und Krankenpfleger	160	160
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	70	69
Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten	22	25
Operationstechnische Assistenten	42	37
Med.-techn. Laboratoriumsassistenten	42	30
Med.-techn. Radiologieassistenten	42	42
Orthoptisten	7	12
Hebammen	34	32
	419	407

Bundesfreiwilligendienst

Als eine weitere Möglichkeit, jungen Menschen einen Einblick in die spannende Welt der Gesundheitsberufe zu gewähren, nutzt das Universitätsklinikum die Möglichkeit des Einsatzes von derzeit über 40 Bundesfreiwilligendienstlern, die in den verschiedensten Bereichen des Klinikums tätig sind.

Folge deiner Neugier



Bildungszentrum des UKB

2014 stand neben der Weiterentwicklung und -führung der Ausbildungen im Gesundheitswesen der Ausblick auf die bevorstehende Novellierung des Berufegesetzes und die damit verbundene Generalisierung in den Pflegeberufen im Vordergrund.

So wurde auch im Sinne der multiprofessionellen Zusammenarbeit während der Ausbildung in den einzelnen Ausbildungsgängen fachübergreifende Lernangebote gemacht, die sich großer Beliebtheit erfreuten und zur Wiederholung motivierten: Neben der genuinen integrativen Ausbildung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege konnten auch die OTA- und die MTLA-Schülerinnen voneinander profitieren. Unterrichtsveranstaltungen, an denen unterschiedliche Ausbildungszweige gemeinsam teilnehmen, gehören mittlerweile zum selbstverständlichen Miteinander im BIZ.

Der Bildungsbereich Weiterbildung konnte die vorbereitenden Arbeiten zur Akkreditierung des Studiengangs „Bachelor für Intensivierte Fachpflege“, der in Kooperation mit der Rheinischen Fachhochschule Köln durchgeführt werden wird, abschließen.

Der Fortbildungsbereich führte im Rahmen seiner Teilnehmer- und Unternehmensorientierung eine Bildungsbedarfserfassung in allen Aufgaben- und Geschäftsbereichen durch, auf deren Basis das Seminarangebot 2015 geplant wurde und welches auch auf das Jahr 2016 Einfluss haben wird.

Bei allen Schulungsangeboten und Entwicklungen im Bereich des lebensbegleitenden Lernens standen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKB im Fokus, wobei gleichzeitig auch die Unternehmensziele des Klinikums nie außer Acht gelassen wurden.

Der Grundgedanke, das Bildungszentrum zu einer multiprofessionellen Bildungsakademie auszubauen, wurde auf inhaltlicher und struktureller Ebene weiterverfolgt und weiterentwickelt.

Zukünftig wird die Kompetenzausbildung in den verschiedenen Bildungsbereichen weiterhin intensiviert und neue Möglichkeiten der Aus-, Fort- und Weiterbildung für die Beschäftigten des UKB in die Tat umgesetzt werden. Selbstverständlich werden viele dieser Angebote auch für externe Interessierte offen sein, so dass die Erweiterung der Patienten- und Angehörigenbildung mittel- und langfristig sicherlich ein weiterer Baustein der Bildung am UKB sein wird.

Bildungszentrum des UKB (BIZ)

Ausbildungen im Gesundheitswesen

- » Gesundheits- und Krankenpflege
- » Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- » Gesundheits- und Krankenpflegeass.
- » Hebammen
- » Operationstechnische Assistenz
- » Medizinisch-Technische-Radiologie Assistenz
- » Medizinisch-Technische-Laborassistenz
- » Orthoptisten

Fortbildungen und Personalentwicklung

- » Pflichtfortbildungen
- » Kompetenzausbildung für alle Bereiche
- » Beratung zu Coaching und Teamentwicklung
- » E-Learning
- » Aufgabenneuverteilung

Weiterbildungen im Gesundheitswesen

- » Fachweiterbildung für Intensiv- und Anästhesiemedizin / Pädiatrie
- » Fachweiterbildung für Onkologie

Akademische Bildung im Gesundheitswesen

- » Planung von Studienangeboten und Kooperationen mit Hochschulen:
- » „Bachelor für Intensivierte Fachpflege“ an der Rheinischen Fachhochschule Köln
- » „Bachelor (Hons) Nursing studies“ in Kooperation mit dem University College of Cork, Irland



Work-Life-Balance am UKB

Arbeit und Leben im dynamischen Gleichgewicht halten!

Unsere Arbeitswelt befindet sich seit Jahren in einem deutlichen Wandel. Zeit- und Termindruck, Arbeitsverdichtung und ständige Erreichbarkeit sind nur einige Belastungsfaktoren. Dazu kommen immer stärker verschwimmende Grenzen zwischen Beruf und Privatleben. Das bedeutet auf der einen Seite eine höhere Flexibilisierung von Arbeitszeit und Arbeitsorganisation, die vor allem Vorteile in einer verbesserten Familienvereinbarkeit bringen. Auf der anderen Seite vermehren sich hierzu die Diskussionen über eine zunehmende Entgrenzung der Arbeit. Es stellt sich die Frage: „Ist Work-Life-Balance eine neue Zumutung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder bietet sie eine wirkliche Chance für mehr Lebensqualität?“

Work-Life-Balance ist immer einzigartig und von den individuellen Wünschen, Werten und Lebenszielen anhängig. Ziel ist es, die persönlichen Bedürfnisse mit den beruflichen Ansprüchen in eine tragbare Ausgewogenheit für alle Beteiligten zu bringen.

Mit einer Blitzumfrage wurden im Mai 2014 alle Beschäftigten des Universitätsklinikums Bonn nach ihrer Zufriedenheit und zu ihren Erwartungen an ein gutes Gleichgewicht von Arbeit und Leben befragt. Gut 12 Prozent der Beschäftigten aller Berufsgruppen haben die Gelegenheit genutzt, ihre persönliche Sicht zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben darzulegen und zu formulieren, welche Unterstützung sie sich dabei wünschen. Die hohe Beteiligung zeigt, dass es vielen von uns wichtig ist, dass wir „gut arbeiten und gut leben am UKB!“

Die Blitzumfrage wirft ein Schlaglicht auf das gegenwärtige Meinungsbild in der Belegschaft am Universitätsklinikum Bonn und erhebt nicht den Anspruch der Repräsentativität. Dank des differenzierten Engagements der Beschäftigten werden einige strukturelle Merkmale sehr gut abgebildet, so dass unterstützende Maßnahmen entwickelt und abgeleitet werden können.

Wenig überraschend unterstreichen die Ergebnisse der Umfrage die große Bedeutung von planbaren Arbeitszeiten und Zeitsouveränität für eine gute Work-Life-Balance, insbesondere für Beschäftigte mit Kindern oder mit Betreuungsverantwortung für hilfs- und pflegebedürftige Angehörige. Dabei ist zu berücksichtigen, dass dies nicht nur für Frauen gilt, die klassischerweise die Familienarbeit besonders stark wahrnehmen, sondern in zunehmendem Maße auch für männliche Beschäftigte.

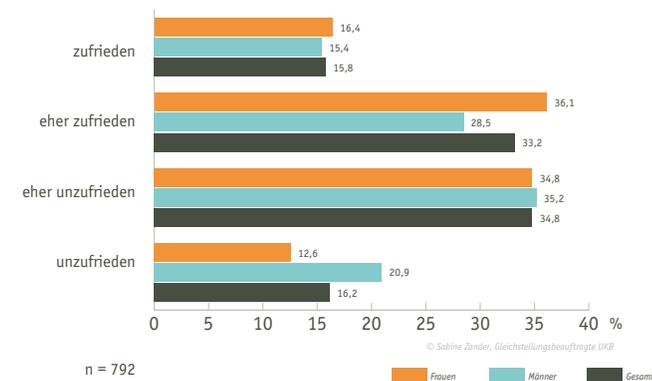
Eine stark entlastende Wirkung hätte die Ausweitung organisierter Regelungen für die Vertretung Beschäftigter, die aus familiären Gründen kurzfristig zu Hause bleiben müssen, um sich um Angehörige oder Kinder kümmern zu können.

Führungskräfte stehen in doppelter Art und Weise im Blickpunkt. Zum einen sind sie mit ihrem konkreten Führungshandeln maßgeblich dafür mitverantwortlich, ob die Work-Life-Balance ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelingen kann. Zum anderen sind sie selbst häufiger von einer erschwerten Work-Life-Balance betroffen.

Es müssen zusätzlich unterstützende Maßnahmen im UKB ergriffen werden, damit für die individuell sehr unterschiedlichen Lebens- und Berufssituationen tragbare Lösungen gefunden werden können.

Des Weiteren muss man in den Diskussionen zur Work-Life-Balance deutlicher den Mehrwert in der Mitarbeiterorientierung hervorheben. Personalverantwortliche Führungskräfte sehen ihre Mitarbeitenden ganzheitlich als Mensch mit beruflichen und privaten Interessen. Mit einer grundlegenden Kenntnis über die einzelnen Mitarbeiterbedürfnisse erzielt man eine motivierte Belegschaft. Vielseitige Studien belegen einen ersichtlichen Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit von Beschäftigten und guten Leistungsergebnissen in der Arbeit.

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer persönlichen „Work-Life-Balance“? - Auswertung nach Geschlechtern



Unternehmen



Der neue Geschäftsbereich 5 – Medizinmanagement der Ärztlichen Direktion



Unternehmensentwicklung

72 Ausschlaggebend für die Gründung des Geschäftsbereichs Medizinmanagement waren die Überlegungen des Ärztlichen Direktors und Vorstandsvorsitzenden Prof. Wolfgang Holzgreve, die Abteilungen der bisherigen Stabsstelle Unternehmensentwicklung noch konsequenter an den Bedürfnissen der klinisch tätigen Bereiche auszurichten und ebenso die Ausrichtung auf strategische Aufgaben zu stärken. Gleichzeitig soll mit der Namensgebung und organisatorischen Neuordnung als Geschäftsbereich das Selbstverständnis als Dienstleister für die im medizinischen Betrieb tätigen Kolleginnen und Kollegen und als kollegiale Partner der bereits existierenden Geschäftsbereiche verdeutlicht werden. Nach Abstimmungen im Vorstand wurde der „neue“ Geschäftsbereich 5 - Medizinmanagement im April 2014 unter der Leitung von Herrn Clemens Platzkoster, der bereits auch die Stabsstelle Unternehmensentwicklung geleitet hat, gegründet.

Insgesamt vier Abteilungen bilden den Geschäftsbereich 5:

Die Abteilung „Medizincontrolling“ (Leitung: Dr. Dirk Laufer) unterstützt die Kliniken in allen Belangen der abrechnungsrelevanten Dokumentation und Kodierung der medizinischen Leistungserstellung. Hierzu stehen klinikbezogene Teams als direkte Ansprechpartner zur Verfügung, die u. a. für das Datenclearing, Kodierunterstützung, Beantwortung von Kassen- und MDK-Anfragen sowie dem komplexen Wissenstransfer zum Abrechnungssystem zur Verfügung stehen. Die Vereinbarung eines neuen Prüfprozesses der Leistungsdokumentation und Abrechnung durch die Krankenkassen und den Medizinischen Dienst der Kassen (MDK) zum 1.1.2015 waren besondere Herausforderungen in 2014, die zu einer grundsätzlichen Neuorganisation der Prozesse und

Zuständigkeiten führte. Die deutlich verschärften Regelungen der MDK-Prüfungen werden für die Zukunft eine deutlich intensivierte Zusammenarbeit zwischen den Kliniken und dem Medizincontrolling erforderlich machen, um durch eine gute Dokumentation die tatsächlich erbrachten Leistungen auch vollumfänglich abrechnen zu können.

Das Qualitäts- und Risikomanagement (Leitung: Anja Zwick) unterstützt die Kliniken bei allen Belangen der systematischen Qualitätsverbesserung. Zu den Aufgaben zählen insbesondere die kontinuierliche Entwicklung der in 2013 erstmal erreichten Gesamtzertifizierung durch den TÜV Süd, der Aufbau des Risikomanagementsystems, die Durchführung der UKB-weiten Patientenbefragung, die Durchführung von Internen Audits oder die Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung sowie der Qualitätsbericht des UKB zu den Aufgaben des QRM. Die Rezertifizierung nach DIN ISO EN 9001 konnte im Dezember 2014 erfolgreich abgeschlossen werden. Für die Zukunft ist es wichtig, dass – gerade vor dem Hintergrund der aktuellen politischen Diskussionen zur Relevanz von Qualität im Krankenhaus – die Qualität stetig weiter verbessert und auch transparent nach außen dokumentiert wird.

Das Prozessmanagement (Leitung: Dr. Patrick Fränkel) unterstützt Organisationseinheiten bereichsbezogen oder bereichsübergreifend bei der Identifizierung von Verbesserungspotenzialen und Reorganisationen und trägt somit zur Verbesserung der Effektivität und der Effizienz der Abläufe bei. Gleichzeitig werden Fragen zu Wirtschaftlichkeit von Investitionen und Leistungssegmenten aus der Perspektive der Medizin durch das Prozessmanagement begleitet. In 2014 stand insbesondere die aktive Beteiligung am F3-Programm im Vordergrund.

Als „jüngste“ Abteilung ist das Patientenmanagement (Leitung: Frau Christine Noël) Teil des GB 5. Das Patientenmanagement entstand neu als Fusion aus Casemanagement und Sozialdienst in 2013 und unterstützt durch möglichst unmittelbaren Kontakt vor Ort die Kliniken in allen Belangen des Versorgungs- und Entlassmanagements.

„Für die Zukunft ist es wichtig,
dass die Qualität stetig weiter verbessert
wird.“

Erweiterte Unterstützung in der Schwerbehindertenvertretung



Schwerbehindertenvertretung (SBV)

Die Schwerbehindertenvertretung des UKB wurde am 12. November 2014 neu gewählt. Hierdurch konnte die Anzahl der stellvertretenden Vertrauenspersonen für Schwerbehinderte Menschen trotz des Ausscheidens eines Kollegen auf fünf Stellvertreter/innen erhöht werden. Wir erhoffen uns nach der Einarbeitung und Ersts Schulung der „Neuen“ verstärkt hiervon zu profitieren und Aufgaben neu zu verteilen.

Durch das immer besser werdende Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und der engen, vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern des BEM und der SBV können viele langzeiterkrankte Beschäftigte, die oftmals einen Grad der Behinderung (GdB) haben, an ihrem alten Arbeitsplatz wiedereingegliedert werden.

Dieses bedeutet jedoch, dass der individuelle Zeitaufwand für jeden einzelnen, der intensiv vom BEM-Team und der SBV betreuten schwerbehinderten Beschäftigten des UKB, zunimmt. Dieses spiegelt sich in den häufig notwendigen Antragsverfahren wie „Teilhabe am Arbeitsleben“ beim Rentenversicherungsträger, Antragstellung bei der örtlichen Fürsorgestelle in Form von „Leidensgerechter Arbeitsplatz“, „Betreuungsaufwand“ oder Minderleistungsausgleich“ wider.

Das „Einwerben“ dieser Zuschüsse / Mittel ermöglicht, dass der Arbeitsplatz des Beschäftigten leidesgerecht ausgestaltet oder dass die Vorgesetzten zusätzliche Mitarbeiter für den Minderleistungsausgleich einstellen können.

„Durch das immer besser werdende Betriebliches Eingliederungsmanagement [...] können viele langzeiterkrankte Beschäftigte, [...] an ihrem alten Arbeitsplatz wiedereingegliedert werden.“

So entsteht für alle im Prozess Beteiligten eine zufriedenstellende Lösung. Die SBV hat auf demselben Niveau (ca. 60.000 Euro) wie in den Vorjahren Zuschüsse für die Einrichtung behindertengerechter Arbeitsplätze beantragt und erhalten.

Die Komplexität der auf die Mitglieder der Schwerbehindertenvertretung einströmenden Themen und Wünsche nimmt kontinuierlich zu. So werden in den nächsten Jahren Themen wie Barrierefreiheit, Inklusion und Integration von schwerbehinderten Beschäftigten auch beim Universitätsklinikum an Bedeutung gewinnen und die zukünftigen Aufgabenfelder der SBV neu definieren.

Leider bleibt hierbei jedoch das eigentliche Tagesgeschäft unberücksichtigt und muss möglicherweise durch zusätzliche Freistellungen von Seiten des Arbeitgebers als solche erkannt und unterstützt werden.

Es muss von Seiten der Schwerbehindertenvertretung jedoch dringend und verstärkt darauf geachtet werden, dass durch die Übernahme neuer und weiterer Aufgaben der einzelne Schwerbehinderte nicht leidet bzw. für dessen Bedürfnisse und Belange die Zeit fehlt.

KENNZAHLEN KOMPAKT

	2014	2013	Abweichung
Wesentliche Eckpunkte			
Planbetten	1.232	1.232	0
Pflegetage	376.397	373.833	2.564
Fallzahl ¹	46.803	46.611	192
Verweildauer in Tagen ²	7,09	6,79	0,3
Case Mix ²	78.034	73.665	4.369
CMI (Case Mix Index) ³	1,73	1,64	0,09
Behandlungstage BpflV	49.350	49.838	-488
Personaleinsatz Vollkräfte inkl. Gestellungspersonal ⁴	5.264	5.161	103
Fälle je Vollkraft inkl. Gestellungspersonal ⁴	8,9	9,0	-0,1
Ertragslage	„2014 in TEUR“	„2013 in TEUR“	Abweichung in TEUR
Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	311.055	288.346	22.709
Erlöse aus Wahlleistungen	9.686	9.707	-21
Erlöse aus ambulanten Leistungen	52.940	46.624	6.316
Nutzungsentgelt der Ärzte	10.120	11.167	-1.047
Zuweisungen d. öffentlichen Hand	130.798	132.228	-1.430
sonstige betriebliche Erträge ⁴	201.268	183.122	18.146
Personalaufwendungen	316.170	293.124	23.046
Materialaufwand	318.233	308.072	10.161
Sachaufwendungen ⁵	85.528	81.804	3.724
Operatives Ergebnis	-4.064	-11.806	7.742
Finanz- und Förderergebnis	2	302	-300
Neutrales Ergebnis	-11.079	2.918	-13.997
Ertragssteuern	-4.779	-3.447	-1.332
Jahresergebnis	-19.920	-12.033	-7.887

¹ inkl. Jahresüberlieger, DRG und Psychiatriefälle

² inkl. Jahresüberlieger

³ ohne teilstationäre Dialyse

⁴ ohne drittmittelfinanziertes Personal

⁵ ohne neutrale Sachverhalte

Leistungsentwicklung:

Im Jahr 2014 hatte das Universitätsklinikum Bonn unverändert 1.232 Planbetten. Ein Antrag auf Planbettenenerweiterung wurde in 2012 ausgearbeitet und in 2013 eingereicht. Die Erweiterung betrifft einige Abteilungen des UKB, die erhebliche Leistungssteigerungen und Engpässe in der Bettenkapazität ausweisen. Besonders bedeutsam ist der Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen zu nennen. Neben der reinen Erweiterung wurde der Antrag auf Errichtung bzw. Erweiterung einer zweiten Betriebsstätte eingereicht. 2014 wurde zum 01.10.2014 eine Palliativstation eröffnet. Entsprechend wurde der Bettenantrag in 2014 erweitert.

Die Fallzahl der vollstationären BpflV- und DRG-Fälle ist von 2013 (46.611) auf 2014 (46.803) um 0,4 Prozent nur unwesentlich angestiegen, wobei die Fälle der Psychiatrie und Psychosomatik um vier Prozent angestiegen sind und sich die DRG-Fallzahl nur minimal um 0,3 Prozent erhöht hat. Der Casemix in Summe ist von 73.665 CM-Punkte (inkl. teilstationärer Dialyse) auf 78.034 CM-Punkte und somit um 5,93% angestiegen.

Die Fallschwere der DRG-Fälle (CMI) hat sich von 1,64 in 2013 auf 1,73 in 2014 erhöht. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass in der Berechnung alle vollstationären Fälle mit ausgewiesenen CM-Punkten berücksichtigt werden (keine teilstationäre Überlieger).

Die Verweildauer der o.g. DRG-Patienten inkl. Überlieger, jedoch ohne teilstationäre Dialyse, lag 2014 bei 7,09 Tagen und ist somit korrespondierend zum CMI-Zuwachs um 4,42 Prozent angestiegen. Die durchschnittliche Verweildauer im Bereich der Psychiatrie und Psy-

chosomatik in 2014 beträgt 33,32 Tage. Die Patienten/innen lagen im Durchschnitt 1,6 Tage weniger als im Vorjahr.

Die Erlöse aus Wahlleistungen sind um 0,22 Prozent zurückgegangen. Dies ist auf die Entwicklung bei den stationären Chefarztbehandlungen sowie auf die Nachbesetzungen der ausgeschiedenen Professoren (Altverträgen) durch Neuverträger, die Ihre Arbeit als Dienstaufgabe ausführen, zurückzuführen.

Diese Veränderung zeigte sich u.a. auch in den gestiegenen Erlösen in der Privatliquidation und wirkte sich als Erlössteigerung im ambulanten Bereich aus. Die Steigerung um TEUR 5.176 (+ 31 Prozent) bei der Medikamentenversorgung in den Ambulanzen führte ebenfalls zum Anstieg der ambulanten Erlöse. Dem stehen Aufwandssteigerungen im Materialaufwand bei den Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln entgegen.

Der Anstieg der Erlöse aus Krankenhausleistungen ergibt sich vor allem aus der positiven Entwicklung der Case Mix-Punkte (CM) im Geschäftsjahr 2014. Der Case Mix erhöhte sich dabei von insgesamt 73.665 CM-Punkte im Jahr 2013 um rd. 5,9 Prozent auf insgesamt 78.034 CM-Punkte im Jahr 2014. Der Case Mix Index (CMI) lag im vollstationären Bereich ebenfalls über dem Vorjahresniveau (1,73; Vj. 1,64). Neben der positiven Leistungsentwicklung hat auch die Erhöhung des Landesbasisfallwertes für Nordrhein-Westfalen von EUR 3.037,50 im Jahr 2013 um rd. 2,6 Prozent auf nunmehr EUR 3.117,36 im Jahr 2014 zu dem Anstieg der Erlöse aus Krankenhausleistungen beigetragen.

Gesamtergebnis:

Das Geschäftsjahr 2014 schließt mit einem Jahresfehlbetrag von TEUR -19.920 (i. Vj. TEUR -12.033) ab. Das Jahresergebnis resultiert aus dem operativen Ergebnis von TEUR -4.064 (i. Vj. TEUR -11.806), dem neutralen Ergebnis von TEUR -11.079 (i. Vj. TEUR 2.918) sowie dem Finanzergebnis von TEUR 2 (i. Vj. TEUR 302). Die Ertragssteuern sind zum Vorjahr um TEUR 1.332 auf TEUR 4.779 (Vj. TEUR 3.447) gestiegen.

Insgesamt sind die Erträge aus Krankenhausleistungen mit TEUR 311.055 im Geschäftsjahr um TEUR 22.709 (+ 7,88 %) höher als im Vorjahr. Faktoren für die Steigerungsrate sind die Bettenerweiterung der Intensivstation „Godeshöhe“ sowie die Erhöhung der Umsatzerlöse aus Behandlungen von ausländischen Patienten um TEUR 904.

Das Jahresergebnis 2014 ist im Wesentlichen durch den Sondertatbestand „Neubewertung der MDK Forderungen“ belastet. Aufgrund der neuen Erkenntnisse ergibt sich eine Ergebnisbelastung in Höhe von TEUR 18.388, die sich mit TEUR 7.635 auf das operative Ergebnis und mit TEUR 10.753 auf das neutrale Ergebnis bezieht. Zum Jahresabschluss ergibt sich somit für die offenen MDK-Fälle ein Gesamtrisiko von insgesamt TEUR 34.453, welches mit TEUR 25.425 in der Einzelwertberichtigung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und ausgewiesen ist mit TEUR 9.028 in der MDK-Rückstellung.

Personal:

Die Zunahme der Zahl der durchschnittlich beschäftigten Vollkräfte (ohne Praktikanten) um rd. 115 VK betrifft mit 23 VK den Ärztlichen Dienst, mit 41 VK den Pflegedienst, mit 27 VK den Funktionsdienst sowie mit 24 VK den Medizinisch-Technischen Dienst.

Der Anstieg der Personalaufwendungen je Vollkraft (ohne Praktikanten) um rd. 5,3 Prozent resultiert im Wesentlichen aus allgemeinen Tarifsteigerungen sowie aus den gegenüber dem Vorjahr höheren Zuführungen zu den Personalrückstellungen. Die Personalaufwandsquote hat sich dabei im Vergleich zum Vorjahr geringfügig von 43,7 Prozent im Jahr 2013 auf 44,2 Prozent im Jahr 2014 erhöht. Während des Geschäftsjahres wurden durchschnittlich 5.076 Vollkräfte (Vj. 4.974) bzw. 6.168 Mitarbeiter (Vj. 6.041) beschäftigt. Dies ist eine Steigerung um 102,39 Vollkräfte bzw. von 126,75 Mitarbeitern/innen über alle Dienstarten.

Zusätzlich zu den eigenen Mitarbeitern/innen werden 622 Vollkräfte (428 Pflegekräfte und 194 Schüler /innen und Aushilfen) des DRK, sowie Seelsorger und sonstiges Personal im Rahmen der Personalgestellung beschäftigt. Die Aufwendungen hierfür werden unter den bezogenen Leistungen in Höhe von TEUR 27.917 (Vj. TEUR 28.447) ausgewiesen.

Aussicht:

Der Gesundheitssektor weist nicht zuletzt aufgrund der demographischen Entwicklung ein mögliches Wachstum in den kommenden Jahren auf. Durch die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren und der Zulassung zum Verfahren nach §116b SGB kann das Universitätsklinikum Bonn sein Leistungsspektrum auf den ambulanten Bereich ausdehnen und für den Patienten eine Versorgung „aus einer Hand“ gewährleisten.

Die Inbetriebnahme des Zentrums für Integrative Medizin (ZIM) zeigt die Zentralisierung der medizinischen Leistung. Es gibt jetzt eine Anlaufstelle für alle Krebspatienten u.a. mit Tagesklinik und Ambulanzen vor Ort.

Zudem werden Chancen auf ein profitables Wachstum konsequent wahrgenommen, indem beispielsweise die Versorgung ausländischer Patienten am Standort Bonn gestärkt wird. Die Etablierung eines International Medical Centers am Universitätsklinikum ist gut angenommen worden und wird weiter ausgebaut.

Zur Gegensteuerung der Finanzsituation hat der Vorstand im Juli 2014 ein Sanierungsprogramm F3 „Fit for Future“ zur Verbesserung der Prozessabläufe und effektiven Ressourcennutzung im UKB initiiert. Hierdurch soll die Zukunftsfähigkeit des Universitätsklinikums ausgebaut und eine wirtschaftlich solide Grundlage im Kontext zu den schwierigen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen geschaffen werden.

Die Ziele des F3-Projektes sind die Umverteilung der personellen und finanziellen Ressourcen auf Bereiche mit hohem Wachstumspotential, Leistungssteigerung mit Fokus auf die universitäre Medizin, gezielte Personaleinsatzplanung und Stellenoptimierung, Optimierung der ablauforganisatorischen Schwachstellen sowie die Generierung von noch nicht ausgeschöpften Potenzialen in den Infrastruktur- und Zuliefererbereichen. Hierzu wurden interdisziplinäre Teams zur Aufarbeitung, Entwicklung und Lösung von Problemstellungen gebildet. In den Teams arbeiten Vertreter der Kliniken, Verwaltung, Belegschaft, Personalvertretungen sowie dem gesamten Vorstand gemeinsam in enger zeitlicher Abstimmung an den Fortgang von insgesamt neun Hauptprojektgruppen.

Zwischenzeitlich konnten aufgrund des F3-Projektes bereits erste Erfolge durch die Verlagerung von Bettenkapazitäten, dem Ausbau von Budgetgesprächen und den dafür erarbeiteten Stellenplänen sowie der Verbesserung der Einkaufsbedingungen erreicht werden. Die gesetzliche Änderung beim MDK-Prozess wurde ebenfalls zum Anlass genommen, die notwendigen strukturellen Prozessänderungen durchzuführen. Als Ziel wurde sich eine positive Ergebniserreichung ab dem Jahr 2016 gesetzt.

Gesamtvolumen von 16,8 Millionen Euro



Investitionen

Dem Universitätsklinikum Bonn standen für Investitionen in Medizintechnik, Gerätetechnik und Ersteinrichtungen im Jahr 2014 rund 16,8 Mio. Euro zur Verfügung.

Die Bereitstellung aus Landesmitteln betrug hierbei 7,8 Mio. Euro. Gemäß Beschluss des Vorstandes konnten für weitere notwendige Investitionen Eigenmittel des Universitätsklinikums in Höhe von 4,8 Mio. Euro in Anspruch genommen werden. Darüber hinaus wurde für die Großgeräteplanung vom Land sowie aus Fördermitteln der DFG insgesamt ein gerätebezogenes Budget von 4,2 Mio. Euro abgerufen.

Mit diesen Mitteln konnten im Jahr 2014 unter anderem, die im Folgenden aufgeführten Großprojekte in Zusammenarbeit mit den Kliniken, Instituten und Verwaltungsbereichen realisiert werden.

Im Rahmen des Projekts Instrumentenmanagement mit der Zentralen Sterilgutversorgung (ZSVA), ist die Ausschreibung zur Sanierung und Neubeschaffung von Instrumenten erfolgreich umgesetzt worden. Hierbei wurde die gesamte Prozesskette – von der Abholung und Analyse der Siebe, über die Beschaffung von Ersatz- und Ergänzungsinstrumentarium bis hin zur Rückgabe der vollständigen Siebe an die ZSVA – optimiert und Kosten gesenkt.

Nach 2009 und 2011, hat das Universitätsklinikum Bonn im Jahr 2014 bereits zum dritten Mal den Bedarf an Ultraschallgeräten EU-weit ausgeschrieben. Die aktuelle Ausschreibung war zugleich ein erfolgreiches Pilotprojekt in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Tübingen – mit einem Gesamtvolumen von 31 Ultraschallgeräten. Insbesondere die Medizinische Klinik I (UKB) und die Medizinische Klinik II (UKB) haben auf fachlicher Ebene maßgeblich

„2014 konnten Einsparungen in Höhe von 20 bis 30 Prozent geführt und somit die wirtschaftliche Beschaffung von innovativen Medizingeräten ermöglicht werden.“

bei der Umsetzung des Projektes mitgewirkt. Angefragt wurden fünf Gerätetypen, vom volligitalen Standard-Ultraschallfarbdopplersystem bis hin zum High End Echokardiographiesystem.

Das Institut für Epileptologie hat für die Durchführung von Forschungsarbeiten im Bereich der experimentellen Epileptologie ein aufrechtes Multiphotonenmikroskop sowie zwei gepulste Titan-Saphir-Laser erhalten. Ziel der Forschung ist es, eine innovative Methode zu entwickeln, mit der sich u. a. die Verschaltung neu entstandener Neuronen im Gehirn untersuchen lässt. Die Beschaffung des benötigten Mikroskops und der zwei gepulsten Titan-Saphir-Laser wurde im Rahmen der Europäischen Exzellenzförderung (Grant Advanced) durch den European Research Council gesponsert. Das Universitätsklinikum Bonn konnte so das Innovationszentrum Life&Brain weiter stärken.

Die Klinik für Neurochirurgie ist im Jahr 2014 mit zwei Operationsmikroskopen ausgestattet worden. Hiervon wurde ein OP-Mikroskop durch die DFG gefördert, welches speziell in der perioperativen wissenschaftlichen Evaluierung intrazerebraler Pathologien eingesetzt wird. Das Gerät ermöglicht dank eines innovativen intraoperativen Verfahrens die fluoreszenzunterstützte Darstellung von Hirngefäßen. Beide OP-Mikroskope können aufgrund integrierter HD-Kameras zu Schulungs- und Präsentationszwecke genutzt werden.

Zudem wurde für die Medizinische Klinik II eine biplane Herzkatheteranlage mit dynamischem Flachdetektor beschafft. Eine verbesserte Bildverarbeitung erlaubt es hierbei, weniger Strahlenleistung bei der Bilderzeugung zu verwenden oder stärkere Filter einzusetzen, wodurch deutliche Reduktionen bei der Strahlendosis und dem Kontrastmittelbedarf möglich sind.

Die Umsetzung des Projekts zum Austausch der OP-Leuchten im Operativen Zentrum (OPZ) erfolgte ebenfalls im Jahr 2014. Das Konzept wurde federführend von der Geräte- und Medizintechnik in Kooperation mit dem OP-Management und dem Strategischen Einkauf erarbeitet. Durch die Ersatzbeschaffung von insgesamt 16 OP-Leuchten war zum Einen eine Umstellung auf eine energiesparende und langlebige LED-Technologie möglich, zum Anderen wurden bereits die Voraussetzungen für ein zukunftsorientiertes Videomanagementsystem gelegt. So sollen zukünftig Live-Übertragungen in HD-Bildqualität aus den OP-Sälen des OPZ möglich sein.

Die Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin erhielt in 2014 ein SPECT-Großfeld-Zweikopfkamerasystem mit zugehörigen Auswertestationen. Neben der nuklearmedizinischen Diagnostik dient das Gerät im Rahmen eines Forschungsprojekts zur Dosimetrie für die selektive interne Strahlentherapie (SIRT). Bei der Ausschreibung wurde insbesondere Wert auf eine nachhaltige Forschungskooperation mit der anbietenden Firma gelegt, um eine Weiterentwicklung und Optimierung spezifischer Anwendungsmöglichkeiten und Algorithmen zu garantieren und den Anforderungen des Universitätsklinikums Bonn auch in Zukunft gerecht zu werden.

Durch die konsequente Umsetzung und gezielte Weiterentwicklung der Investitionsplanung, ist es dem Universitätsklinikum Bonn auch im Jahr 2014 möglich gewesen, Investitionsgüter fachabteilungsübergreifend und erstmalig gemeinsam mit einem anderen Universitätsklinikum zu bündeln. Die hieraus resultieren-

den EU-weiten Ausschreibungen, verbunden mit einer klaren Verbindlichkeit gegenüber den Lieferanten, haben im Jahr 2014 insgesamt zu Einsparungen in Höhe von 20 bis 30 Prozent geführt und somit die wirtschaftliche Beschaffung von innovativen Medizingeräten ermöglicht.

Masterplanung des UKB



Bauprojekte

84

Bauprojekte und Instandhaltungsmaßnahmen

Im Jahr 2014 sind Bauprojekte an vielen Stellen notwendig und geplant oder bereits durchgeführt worden. Mit einigen Projekten lassen sich die in der Masterplanung des Universitätsklinikums dargestellten Strukturen schaffen; andere zielen nur auf den vorübergehenden Erhalt vorhandener Substanz (Brandschutzmaßnahmen) ab. Neben diesen Projekten im Bauunterhalt sind die Planungen der Großprojekte weiter vorangeschritten, hier vor allem die Neubauvorhaben Eltern-Kind-Zentrum (ELKI), Biomedizinisches Zentrum II (BMZ II), Zentralklinikum und Zentralsterilisation. Mit dem Spatenstich zum Neubau NPP (Neurologie, Psychiatrie und Palliativmedizin) im Oktober 2014 hat die Bauphase dieses Großprojektes begonnen. In direkter Nachbarschaft sind die Bauarbeiten des Neubaus

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) soweit vorangeschritten, dass die Architektur das neue Erscheinungsbild des Campus Süd prägt.

Die Umsetzung der baulichen und infrastrukturellen Gesamtentwicklungsplanung bis zum Jahr 2025 bedeutet eine Ausgabenplanung in Höhe von 739 Mio. Euro für die kommenden Jahre. Alternativ muss ohne adäquate Substanzverbesserung alleine die Summe von 257 Mio. Euro zur Behebung der Mängel der eigentlich zu ersetzenden Bestandsgebäude angesetzt werden. Das heißt, zusätzlich zu den strategischen Großprojekten sind Brandschutz- und Elektrosanierungen in fast allen klinischen Bereichen notwendig, auch um die bestehenden Patientenversorgungsbereiche überhaupt bis zur Errichtung der neuen Gebäude betreiben zu dürfen. Dies war im Jahr 2014 be-

sonders im Gebäude der Medizin notwendig, da hier die Betriebsgenehmigung abzulaufen drohte.

Am Universitätsklinikum Bonn kommt es aufgrund von behördlich verfügten Sanierungen im Bereich Brandschutz, Hygiene und Technik immer wieder zu Engpässen der Bettenkapazitäten. Aus diesem Grund wurde im April 2014 das Projekt „Bettenerweiterung“ durch den Vorstand zur Schaffung von (Ausweich-) Bettenkapazitäten beschlossen. Dieses Projekt hat sich in mehrere Einzelmaßnahmen aufgegliedert und hat nach erfolgreicher Brandschutzsanierung des Südflügels der Chirurgie letztlich auch die längst geplante Etablierung einer Palliativstation ermöglicht, bis diese zukünftig im NPP beheimatet wird. Hierfür musste aus dem Gebäude der Dermatologie die psychiatrische Tagesklinik in das Gebäude „Alte Parasitologie“ umziehen, welches zu dieser Umnutzung grundlegend ertüchtigt worden ist. Dieses Projekt hat sich durch einen sehr schnellen Umsetzungszeitraum und einer sehr hohen Bedeutung für die Krankenversorgung ausgezeichnet.

In einer Begehung des Universitätsklinikums Bonn durch das Gesundheitsamt im März 2012 wurden einige Schwachstellen in den Herstellungsräumen der Apotheke bemerkt. Weiterhin gilt seit dem Jahr eine neue Apothekenbetriebsordnung, die im Vergleich zur letzten Verordnung deutlich strengere Auflagen zur Produktion von Zytostatika und aseptisch hergestellten Parenteralia enthält. Daher war der Umbau der Reinnräume in der

Apotheke und die damit zusammenhängendenbaubegleitenden und brandschutztechnischen Maßnahmen unumgänglich. Das Projekt konnte im vorgegebenen Zeitraum sehr erfolgreich umgesetzt werden.

Im Projekt ELKI wurde das Raum- und Funktionsprogramm von den Ministerien genehmigt und so ein wichtiger Meilenstein erreicht. Für das Zentralklinikum konnte Ende 2014 ebenfalls ein Raum- und Funktionsprogramm dem Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung überreicht werden, in dem in einer ersten Baustufe ein Herzzentrum mit Notfallradiologie errichtet werden soll. Für eine flächendeckende Rohrpostanlage wurden viele Nutzergespräche geführt, die nun in der Erstellung einer Haushaltsunterlage-Bau mündet. In der Frauenklinik wurde der OP-Bereich zeitweise außer Betrieb genommen, um hier notwendige Brandschutzmaßnahmen und Sanierungen, die aus TÜV-Mängeln und Hygiene-Anforderungen resultierten, durchzuführen. Kompensiert wurde dieser Ausfall durch die Mitbenutzung des Zentral-OPs. Im Dezember wurde der OP-Betrieb in der Frauenklinik wieder aufgenommen. Ein neuer Frühchenraum konnte im Zuge dieser Umbauten auch in Betrieb genommen werden. Hinzu kommt klinikumsweit (auch in den Stadtstandorten) eine Vielzahl weiterer kleinerer und größerer Maßnahmen.

85

BILANZ

Aktiva

2014 Euro 2013 Euro

A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	5.592.049,16	6.194.091,47
II. Sachanlagen	559.498.266,95	571.497.029,24
III. Finanzanlagen	12.642.756,44	22.640.443,80
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	24.160.182,29	20.555.965,33
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	229.422.451,90	247.817.076,99
III. Wertpapiere des Umlaufvermögens	0,00	4.991.473,00
IV. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	32.740.426,93	27.188.087,08
C. Rechnungsabgrenzungsposten	2.171.123,17	1.921.003,91
Summe Aktiva	866.227.256,84	902.805.170,82

Passiva

2014 Euro 2013 Euro

A. Eigenkapital	24.413.925,42	44.334.288,25
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	520.069.632,82	537.548.607,88
C. Sonstige Sonderposten	0,00	11.706.570,14
D. Rückstellungen	79.562.132,65	107.823.078,56
E. Verbindlichkeiten	241.599.946,31	200.721.020,99
F. Rechnungsabgrenzungsposten	581.619,64	671.605,00
Summe Passiva	866.227.256,84	902.805.170,82

Geschäftsjahr 2014 Vorstand

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Wolfgang Holzgreve
als Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor
Grundgehalt: 499.900,00 €,
Variable Bezüge: max. 98.000,00 €

Prof. Dr. Andreas Hoefft
stellv. Ärztlicher Direktor, Direktor der Klinik und
Poliklinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

Dr. Hans-Jürgen Hackenberg
als Kaufmännischer Direktor
bis 31.03.2014
Grundgehalt: 75.000,00 €,
erfolgsabhängige Bezüge: max. 97.000,00 €

Dipl.-Kfm. Karsten Honsel
als Kaufmännischer Direktor
01.04.2014 bis 31.01.2015
Grundgehalt: 300.000,00 €,
erfolgsabhängige Bezüge: max. 97.000,00 €

Alexander Pröbstl
als Pflegedirektor
Grundgehalt: 132.930,00 €,
erfolgsabhängige Bezüge: max. 54.000,00 €

Prof. Dr. Max P. Baur
als Dekan der Medizinischen Fakultät
bis 30.04.2015
Grundgehalt: 161.006,00 €

Die erfolgsabhängigen Bezüge beziehen sich auf die Tätigkeit als Vorstandsmitglied. Bei den ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um die in 2014 ausgezahlten Bezügen.

Die erfolgsunabhängigen Bezüge beinhalten die Zahlungen zur Altersversorgung.

Herr Dr. Hackenberg ist im Amt des Kaufmännischen Direktors zum 31. März 2014 in Ruhestand gegangen. Herr Dipl.-Kfm. Karsten Honsel hat im Anschluss das Amt des Kaufmännischen Direktors vom 1. April 2014 bis zum 31. Januar 2015, ausgeführt. Seit dem 1. Februar 2015 ist Herr Dipl.-Kfm. Damian Grüttner kommissarischer Kaufmännischer Direktor im Vorstand des Universitätsklinikums Bonn AÖR.

Nachfolger von Herrn Prof. Dr. Max-P. Baur als Dekan der Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn wird ab 1. Mai 2015 Herr Prof. Dr. Nicolas Wernert.

Geschäftsjahr 2014 Aufsichtsrat

An die Mitglieder des Aufsichtsrates wurden Aufwandsentschädigungen in Höhe von insgesamt 18.000 € gezahlt.

Dr. Wolfgang Riedel (Vorsitzender)
6.000 € Aufwandsentschädigung

Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken
4.000 € Aufwandsentschädigung

Prof. Dr. Heinz Reichmann
4.000 € Aufwandsentschädigung

Alexandra von der Wenge Gräfin Lambsdorff
4.000 € Aufwandsentschädigung

Im April 2015 wurde Prof. Dr. Dr. Hugo Van Aken zum neuen Aufsichtsratsvorsitzenden gewählt. Neuer stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender ist Prof. Dr. Michael Hoch.

Impressum:

Herausgeber:
Vorstand des Universitätsklinikums Bonn (AÖR)
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender
Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Wolfgang Holzgreve, MBA,

Anschrift:
Universitätsklinikum Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25
53127 Bonn

Redaktion:
Magdalena Nitz
Tanja Holthaus
Unternehmenskommunikation und Medien
Stabsstelle Ärztliche Direktion
Universitätsklinikum Bonn

Gestaltung und Layout:
Claudia Siebenhüner
Anastasija Root
Unternehmenskommunikation und Medien
Universitätsklinikum Bonn

Fotos:
Rolf Müller
Johann F. Saba
Claudia Siebenhüner
Katharina Wislperger
Unternehmenskommunikation und Medien
Universitätsklinikum Bonn

Druck:
Druckerei Eberwein
53343 Wachtberg-Villip

Auflage:
500 Stk.

Dekan
der medizinischen Fakultät
Prof. Dr. N. Wernert

Stellvertretender
Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. A. Hoefl

Zentrum für
Ambulantes
Operieren
PD Dr.
R. Ellerkmann

Interdisziplinäres
Notfallzentrum
Dr. I. Gräff

Vorklin. Abteilungen und
Abteilungen der
Theoretischen Medizin

Neuroanatomie
Direktor:
Prof. Dr. Th. Franz

Anatomie und
Zellbiologie
Direktor:
Prof. Dr. K. Schilling

Institut für
Physiologie I
Direktor:
Prof. Dr. B. Fleischmann

Institut für
Physiologie II
Direktor:
Prof. Dr. D. Swandulla

Institut für Biochemie
und Molekularbiologie
Direktor:
Prof. Dr. V. Gieselmann

Institut für Molekulare
Psychiatrie im Zentrum
für Nervenheilkunde
Direktor:
Prof. Dr. A. Zimmer

Institut für Zelluläre
Neurowissenschaften
Direktor:
Prof. Dr. Ch. Steinhäuser

Institut für
Rekonstruktive
Neurobiologie
Direktor:
Prof. Dr. O. Brüstle

Institut für Molekulare
Medizin
Direktor:
Prof. Dr. V. Hornung

Institut für Experimentelle
Immunologie
Direktor:
Prof. Dr. Ch. Kurts

Medizinhistorisches
Institut
Komm. Direktor:
Prof. Dr. Dr. H. Schott

Institut für
Patientensicherheit
Direktorin:
Prof. Dr. T. Manser

Institut für
Angeborene Immunität
Direktor:
Prof. Dr. E. Latz

Klinische Abteilungen, die nicht einem
Medizinischen Zentrum
zugeordnet sind

Klinik und Poliklinik
für Dermatologie und
Allergologie
Direktor:
Prof. Dr. Dr. Th. Bieber

Radiologische Klinik
Direktor:
Prof. Dr. H. Schild

Klinik und Poliklinik für
Nuklearmedizin
Direktor:
Prof. Dr. M. Essler

Klinik für
Palliativmedizin
Direktor:
Prof. Dr. L. Radbruch

Institut für
Experimentelle
Hämatologie und
Transfusionsmedizin
Direktor:
Prof. Dr. J. Oldenburg

Institut für
Rechtsmedizin
Direktor:
Prof. Dr. B. Madea

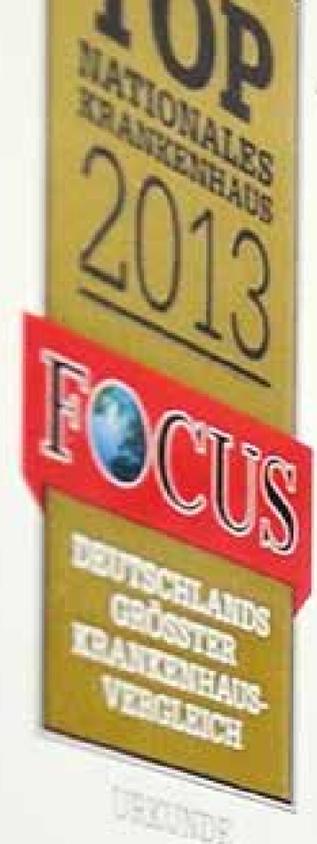
Institut für
Humangenetik
Direktor:
Prof. Dr. M. Nöthen

Institut für
Pharmakologie und
Toxikologie
Direktor:
Prof. Dr. A. Pfeifer

Institut für Klinische
Chemie und Klinische
Pharmakologie
Direktor:
Prof. Dr. G. Hartmann

Institut für Medizinische
Biometrie, Informatik
und Epidemiologie
Direktor:
Prof. Dr. M. Schmid

Institut für
Hausarztmedizin
Direktor:
Dr. K. Weckbecker



Klinikliste 2014

Universitätsklinikum Bonn

Jahr für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Erhebung zu Deutschlands Top-Krankenhäusern und -Kliniken.
In die Bewertung gingen unter anderem ein: Daten zu Patienten, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten, ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten, Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften.

Auch in diesem Jahr: **1. Platz** auf der FOCUS-Bestenliste
Bestes Krankenhaus in NRW 2014

