

Universitätsklinikum Gießen und Marburg,  
Standort Marburg



*Jahresbericht*  
(einschl. Qualitätsbericht)  
**2005**



## VORWORT

Das Jahr 2005 war geprägt von Diskussionen und Vorbereitungen zur Fusion der mittelhessischen Universitätskliniken Gießen und Marburg zum 1. Juli 2005 und die nachfolgende Privatisierung durch Verkauf von 95 % des mit Wirkung vom 2. Januar 2006 in eine GmbH umgewandelten, fusionierten Universitätsklinikums Gießen und Marburg. Die damit zusammenhängenden Sachfragen und Verunsicherungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, vielfältige Fragen der Trennungsrechnung, die Abstimmungen mit dem Land Hessen, den beiden Universitäten und Fachbereichen und zumindest anfangs die Zusammenarbeit des gemeinsamen Klinikumsvorstandes ab 1. Juli 2005, haben viel Kraft und Aufmerksamkeit verbraucht.

Parallel dazu mussten der Einstieg in die DRG-Konvergenzphase und spezifische örtliche Aufgaben bewerkstelligt werden. Nicht zuletzt erforderte und erfordern die innovative Entwicklung in der Medizin einerseits und die unverändert gedeckelten Budgets andererseits immer stärker die Überprüfung und ggf. Reorganisation von Aufbaustrukturen und Ablaufprozessen mit klarer Adressierbarkeit der Verantwortung. Der Klinikumsvorstand hat dies auf vielfältige Weise aufgenommen und dankt allen, die ihn dabei unterstützt haben. Erwähnt werden sollte, dass dabei auch erfolgreiche Anstöße zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen umgesetzt wurden. Erfreulicherweise wurde 2005 so durch vielfältige Maßnahmen, wie u. a. das Angebot von Kinderbetreuungsplätzen für Halb- bis Dreijährige, eine Zertifizierung und Auszeichnung im Rahmen des von der Bundesregierung und der HERTIE-Stiftung geförderten Projektes

zur besseren Vereinbarung von Beruf und Familie erreicht. Zukunftssichernd ist ferner die Ausrichtung des jeweiligen Standortes nach Bedarfskriterien, auch in Abstimmung mit anderen Leistungsanbietern am Ort und in der Region. Hier konnte 2005 als 100-prozentige Tochtergesellschaft ein Medizinisches Versorgungszentrum für Nuklearmedizin und Labormedizin seine Arbeit aufnehmen. Derartige Spezifika und die durch lokale Interessen bedingte Verfestigung bestehender Strukturen, z. B. in den Laborbereichen und in der DV-Infrastruktur, machten es 2005 und auch 2006 erforderlich, für beide Standorte in Marburg und Gießen getrennte Wirtschaftspläne und Jahresabschlüsse zu erstellen. Letztere werden unter gesellschafts-rechtlichen Aspekten dann zusammengeführt (konsolidiert).

Dieser Geschäftsbericht soll davon unabhängig einen Einblick in das medizinische, wirtschaftliche und soweit geboten akademische Geschehen des Standortes Marburg des Universitätsklinikums Gießen und Marburg geben. Dabei werden auch die wesentlichen Elemente des Qualitätsmanagements und der entsprechenden Berichterstattung dargestellt.

Wie im Einzelnen dargelegt wird, ist das Geschäftsjahr trotz aller Unsicherheiten erfolgreich verlaufen. Trotz weiterhin steigender Kosten für medizinische Innovationen konnte ein nahezu ausgeglichenes Betriebsergebnis erwirtschaftet werden. Ohne Belastung durch Rückstellungen wegen vieler Anträge auf Altersteilzeit wäre ein Überschuss entstanden. Die Zusammenarbeit der Verantwortlichen im fusionierten Universitätsklinikum Gießen und Marburg war nach an-

fänglichen Problemen vertrauensvoll und gut.

Zum Jahreswechsel 2006 erfolgte die Umwandlung der Universitätsklinikum Gießen und Marburg AöR in eine GmbH und der Abschluss einer strategischen Partnerschaft mit der RHÖN-KLINIKUM AG, was sowohl vom Klinikumsvorstand als auch von den beiden Fachbereichen einmütig begrüßt wurde. 2006 wird die RHÖN-KLINIKUM AG, verbunden mit Investitionszusagen von rund 370 Mio. € und weiteren Mitteln für Personalentwicklung und zur Förderung der Forschung, 95 % der Anteile der GmbH übernehmen.

Die Mitglieder des Klinikumsvorstandes am Standort Marburg möchten last but not least allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danken für das Verständnis und das ungeschmälerete Engagement für die uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, trotz Unsicherheiten in Zeiten der Neuausrichtung und Privatisierung.

Weitere wichtige Informationen aus dem Jahr 2005 und danach finden Sie auch auf unserer web-Seite: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de).



Prof. Dr. Moosdorf  
Ärztlicher Direktor



Dr. Conrad  
Kaufmännischer Geschäftsführer und  
stv. Vorsitzender des Klinikumsvorstands



verkürzte Darstellung

Lahn

Bahnhofstraße

Robert-Koch-Straße

Bunsenstrasse

Deutschhausstraße

Pilgrimstein

Biegenstraße

Krummbogen

Dürerstraße

Hans-Sachs-Straße

Rudolf-Bullmann-Straße

Wilhelm-Röpke-Straße

29

1

19

20

18

30

6

15

8

2

27

31

3

26

32

4

25

5

22

24

23

17



- 1 Zentrum für Augenheilkunde
- 2 Zentrum für Kinderheilkunde  
Raumanteil Kinderkrankenpflegeschule
- 3 Zentrum für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- 4 Zentrum für Hautkrankheiten
- 5 Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 6 Behördenzentrum  
Raumanteil Zentrum für Hygiene  
(Virologie, Immunologie)
- 7 Zentrum für Nervenheilkunde
- 8 Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 9 Hörsaal III
- 10 Medizinische Bibliothek
- 11 Versorgungszentrum
- 12 Technik-Gebäude
- 13 Klinikum Lahnberge
- 14 Biomedizinisches Forschungszentrum (BMFZ)
- 15 Zentralwäscherei
- 16 Medizinische Forschungseinheiten
- 17 Krankenpflegeschule/Personalwohnheim II
- 18 Koordinierungszentrum und Personalarzt/  
Fach Allgemeinmedizin
- 19 Institut für Molekularbiologie  
und Tumorforschung
- 20 Anatomie und Geschichte der Medizin
- 21 Institut für Humangenetik
- 22 Klinische Biochemie
- 23 MTA-Schule/Personalwohnheim III
- 24 Fahrbereitschaft
- 25 Kindertagesstätte
- 26 Apotheke
- 27 Zentrum für Methodenwissenschaften  
und Gesundheitsforschung
- 28 Krankenpflegeschule/Personalwohnheim IV  
(Sonnenblickallee 13)
- 29 Fachschaft Medizin
- 30 Personalrat/Cafeteria
- 31 Institut für Normale und  
Pathologische Physiologie
- 32 Zentrum für Hygiene (Mikrobiologie,  
Umwelt- und Krankenhaushygiene)  
Raumanteil Institut für Normale und  
Pathologische Physiologie
- 33 KITA 2 „Rasselbande“

## Aufgabenstellung, rechtliche Grundlagen, Organe

Mit dem Gesetz für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG) vom 26. Juni 2000 ist das Klinikum der Philipps-Universität Marburg in eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts überführt worden. Seine Organe sind der Klinikumsvorstand und der Aufsichtsrat.

Das Klinikum hat die Aufgabe, den Fachbereich Medizin bei dessen Aufgabenerfüllung in der klinischen Forschung und Lehre zu unterstützen und umfasst Krankenversorgung auf universitärem Niveau. Des Weiteren obliegen ihm Aufgaben im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens, in der Weiter- und Fortbildung der Ärzte sowie in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der angehörig nichtärztlicher Fachberufe. Das Klinikum ist nach kaufmännischen Grundsätzen zu führen.

Mit dem 1. Juli 2005 fusionierten die bisherigen Universitätskliniken in Gießen und in Marburg zum Universitätsklinikum Gießen und Marburg AöR.

Dem AUFSICHTSRAT gehörten bis 30. Juni 2005 und ggfls. darüber hinaus an:

- Herr Prof. Dr. Joachim Felix Leonhardt (Vorsitzender)  
Staatssekretär im Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst
- Herr Walter Arnold (stellv. Vorsitzender)  
Staatssekretär im Hessischen Ministerium der Finanzen
- Herr Prof. Dr. Guido Adler  
Universitätsklinikum Ulm
- Herr Matthias Bunge  
Ministerial-Dirigent im Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst (bis 12.06.2005)
- Herr Helmut Weber  
Ministerial-Dirigent im Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst (ab 13.06.2005)
- Herr Wilfried Buckler  
Vorsitzender des Personalrates des Universitätsklinikums Marburg (bis 24.10.2005)
- Frau Bettina Böttcher  
Vorsitzende des Personalrates des Universitätsklinikums Marburg (ab 25.10.2005)
- Herr Prof. Dr. Volker Nienhaus  
Präsident der Philipps-Universität Marburg
- Herr Stefan H. Lauer  
Vorstandsmitglied Deutsche Lufthansa AG

Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Klinikumsvorstand. Er ist zuständig für alle Angelegenheiten des Universitätsklinikums, die über die laufende Geschäftsführung hinausgehen.

Dem KLINIKUMSVORSTAND gehörten im Berichtsjahr an:

- Herr Prof. Dr. Matthias Schrappe  
(Vorsitzender, ab 01.07.2005 stellv. Vorsitzender)  
Ärztlicher Direktor (bis 30.08.2005)
- Herr Prof. Dr. Rainer Moosdorf  
(ab 01.09.2005)
- Herr Dr. Hans-Joachim Conrad (stellv. Vorsitzender)  
Kaufmännischer Direktor
- Herr Prof. Dr. Bernhard Maisch  
Dekan des Fachbereichs Medizin
- Frau Elke Freyhagen  
Pflegedirektorin

Der Vorstand leitet das Universitätsklinikum und ist zuständig für alle Angelegenheiten, die nicht durch Gesetz dem Aufsichtsrat übertragen sind; u.a. beschließt der Vorstand über die Verwendung der für die Krankenversorgung zur Verfügung stehenden Mittel.

Mit der Fusion der Universitätskliniken in Gießen und Marburg zum 01.07.2005 wurden beide Aufsichtsräte zusammengefasst. Zu den o.g. Personen kamen vom Standort Gießen noch hinzu:

- Herr Ludwig Georg Braun  
B. Braun-Melsungen AG
- Herr Klaus Hanschur, Vorsitzender des Personalrates des Klinikums der Justus-Liebig-Universität
- Herr Dr. Joachim von Harbou  
Präsident der Industrie und Handelskammer Frankfurt
- Herr Prof. Dr. Stefan Hormuth  
Präsident der Justus-Liebig-Universität
- Herr Dr. Gerd Wüstemann  
Ministerialdirigent im Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst

Ebenfalls mit der Fusion zum 1. Juli 2005 wurde aus beiden Klinikumsvorständen ein Gremium gebildet. Neben den o.g. Marburger Vorstandsmitgliedern gehörten den Klinikumsvorstand an:

- Herrn Prof. Dr. Wolfgang Weidner  
Vorsitzender und Ärztlicher Direktor
- Herr Werner Soßna  
Kaufmännischer Direktor (bis 30.10.2005)
- Herrn Dr. Hans Jürgen Hackenberg  
Kaufmännischer Direktor (ab 01.11.2005)
- Waltraut Horch  
Pflegedirektorin
- Prof. Dr. Dr. Michael Piper  
Dekan de Fachbereiches Medizin

## Das Jahr 2005 – Eckdaten und Hauptleistungen

Das Universitätsklinikum Marburg Gießen und Marburg, Standort Marburg verfügt über 1.207 Planbetten, inkl. 11 Dialyseanschlussplätze, und hält 22 Tagesplätze in unterschiedlichen Kliniken vor. Im Geschäftsjahr 2005 wurden 38.239 DRG-Fälle mit einem effektiven CMI von 1,205 abgerechnet. Die Ertragssituation des Klinikums ist stark beeinflusst durch die zu erzielenden Erlöse in der stationären Behandlung. Aufgrund der weiterhin geltenden gesetzlich vorgegebenen Budgetrestriktionen mit Eintritt in die DRG-Konvergenzphase (Absenkung des krankenhausi-

viduellen Basisfallwertes) waren auch im Jahre 2005 ausgeglichene Wirtschaftsergebnisse nur durch zusätzliche Sparmaßnahmen zu erzielen. Eine erhebliche Belastung besteht seit 2002 durch den Sanierungsbeitrag für die Zusatzversorgung des Bundes und der Länder (VBL) sowie Rückstellungen für Altersteilzeit.

Aus den nachfolgenden Statistiken und Darstellungen sind die wesentlichen Leistungsdaten und deren Entwicklungen im Vergleich zum Vorjahr ersichtlich.

Das Jahr 2005 - Eckdaten und Hauptleistungen				
	2005	2004	Veränderungen	
			absolut	in %
<b>Stationäre Krankenversorgung*</b>				
Planbetten	1.207	1.207	0	0,0
Aufgestellte Betten	1.149	1.139	10	0,9
- davon teilstationär	33	33	0	0,0
Belegungstage	337.568	344.499	-6.931	-2,0
Anzahl der stationären abteilungsbezogenen Patienten	47.856	48.198	-342	-0,7
durchschnittliche Verweildauer (Tage)	7,1	7,1	0,0	0,0
Nutzungsgrad der aufgestellten Betten in %	81,8	83,9	-2,1	-2,5
DRG-Fallpauschalen (jahresspezifische Zählweise)	38.239	38.890	-651	-1,7
CMI effektiv (dto.)	1,205	1,231	-0,026	-2,1
<b>Ambulante Krankenversorgung</b>				
Ambulante Operationen	4.638	6.335	-1.697	-26,8
Institutermächtigungen	15.233	20.745	-5.512	-26,6
Scheinpauschalen	74.739	75.706	-967	-1,3
<b>Bilanz</b>				
<b>Aktivseite (TEUR)</b>				
Anlagevermögen	149.966	181.371	-31.405	-17,3
Vorräte	6.396	5.846	550	9,4
Forderungen	45.904	41.535	4.369	10,5
Flüssige Mittel	26.754	17.711	9.043	51,1
Rechnungsabgrenzungsposten	1.159	1.048	111	10,5
<b>Passivseite (TEUR)</b>				
Eigenkapital	7.515	7.890	-375	-4,8
Sonderposten	149.855	181.265	-31.410	-17,3
Rückstellungen	41.038	35.916	5.122	14,3
Verbindlichkeiten	31.771	22.426	9.345	41,7
Rechnungsabgrenzungsposten	0	14	-14	-100,0
Bilanzsumme	230.179	247.511	-17.332	-7,0
<b>Erfolgsrechnung (TEUR)</b>				
Erträge	293.734	287.151	6.583	2,3
Aufwendungen	294.109	286.064	8.045	2,8
Jahresergebnis	-375	1.088	-1.463	
Eingeworbene Drittmittel (TEUR)	12.272	13.976	-1.704	-12,2
Anzahl der Mitarbeiter/innen (Vollkräfte)	3.299	3.482	-183	-5,3
Zahl der Studierenden FB Humanmedizin	2.820	2.848	-28	-1,0

\* inkl. tagesklinischer und teilstationärer Einrichtungen

## Entwicklungen und besondere Ereignisse in 2005

### Veränderungen mit einschneidenden rechtlichen Konsequenzen

Die stationäre Versorgung in der Bundesrepublik wandelt sich schon seit einigen Jahren von einem eher statisch ausgerichteten Versorgungsansatz zum patientenorientierten medizinischen Dienstleistungs- und Serviceunternehmen. Dieser Prozess, der durch Wettbewerbsdruck, neue Leistungserwartungen und den Zwang zur Attraktivitätssteigerung gefördert wird, erzwingt im Hinblick auf die nach wie vor gedeckelten Budgets Konsolidierungsmaßnahmen bzw. neue Allianzen. Universitätskliniken sind hiervon gleichermaßen betroffen und so hat das Land Hessen für viele überraschend im Dezember 2004 die Fusion und anschließende Privatisierung der beiden mittelhessischen Universitätskliniken in Marburg und Gießen verkündet. Dies wurde 2005 umgesetzt, so dass das Universitätsklinikum Marburg in der Fusion mit dem Universitätsklinikum Gießen zum 1. Juli 2005 unterging. Diese Entwicklung hat in der Region und darüber weit hinaus etliche Diskussionen und Stellungnahmen sowie öffentlichen Protest hervorgerufen. Am 17.12.2005 hat die hessische Landesregierung bekannt gegeben, dass die Rhön-Klinikum AG der Käufer des Universitätsklinikums Gießen und Marburg GmbH sein wird.

### Tollwut infizierter Patient überlebt 13 Wochen

Im Frühjahr 2005 war das Universitätsklinikum Marburg auch deshalb in der überörtlichen Presse, weil einem Patienten eine durch ein anderes Universitätsklinikum gelieferte Niere und Bauchspeicheldrüse von einer verstorbenen und wie sich im Nachhinein herausstellte Tollwut infizierten Patientin implantiert wurde. Ärzte und Pflegenden haben wochenlang um das Leben des Patienten gekämpft (andere ebenfalls durch entsprechende Organtransplantationen infizierte Patienten an anderen Stellen in Deutschland verstarben relativ schnell).

Im Rahmen der Behandlung konnten neue Erkenntnisse gewonnen werden und auch der interne Arbeitsschutz überprüft werden.

### Reorganisationsmaßnahmen werden weitergeführt

Weniger spektakulär verlief die Weiterentwicklung klinischer Strukturen und Prozesse, die aufgrund der Umstellung auf das Fallpauschalen-Finanzierungssystem (DRG) und der damit einhergehenden finanziellen Zwänge unter weiterer Nutzung der Informationstechnologie zur Daueraufgabe geworden ist. In diesem Kontext wurden weitere Behandlungsleitlinien intern erstellt und zur Unterstützung der Steuerung der Behandlungsprozesse dv-technisch hinterlegt. Die in der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

initiierte „Entwicklung und Implementierung des interdisziplinären, interprofessionellen und Schnittstellen übergreifenden klinischen Pfades Proximale Femurfraktur“ erreichte den zweiten Preis in der Ausschreibung zum Golden Helix Award 2005. Derartige Bewerbungen, die vom Klinikumsvorstand aktiv gefördert wurden, motivieren und fördern den notwendigen Wandel im Berufsverständnis von Ärzten und Pflegepersonal sowie Teamkonzepte zusätzlich.

### Veränderungen vermitteln, Potentiale aufzeigen

Die hochsensible Umbruch-Situation, in der sich das Universitätsklinikum Marburg 2005 befand, ergab einen großen Bedarf an integrierter Kommunikationsleistung in Verbindung mit Fach-know-how. Hierin waren alle relevanten Gruppen einzubeziehen.

### Abstimmung zwischen Krankenversorgung sowie Forschung und Lehre

Die Abstimmungen bei der Trennungsrechnung mit dezidiertem Zuordnung der Leistungen, Kosten und Erlöse der Krankenversorgung einerseits sowie der Zuschuss finanzierten Lehr- und Forschungsaktivitäten des Fachbereichs Medizin andererseits konnten im Laufe des Jahres unter Beteiligung der Universität Marburg und des Hessischen Ministeriums für Wissenschaft und Kunst in einen tragfähigen Kompromiss überführt werden, der zu einer weiteren Transparenz und Trennung in der Finanzierung der Hochschulambulanzen führte. Im Kooperationsvertrag gemäß § 15 Abs. 1 des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken wurde dies ausformuliert und bildet für 2006 die Basis der auf vielfältige Weise zu regelnden Zusammenarbeit, in die auch der neue Hauptgesellschafter der GmbH eingebunden ist.

### Zunehmende Vernetzung von stationären und ambulanten Leistungen

Die medizinisch und ökonomisch sinnvolle zunehmende Vernetzung von stationären und ambulanten Leistungen wurde vom Klinikum aktiv weiterbetrieben. So sind im Laufe des Jahres 2005 sechs weitere Verträge zur integrierten Versorgung mit unterschiedlichen Krankenkassen geschlossen worden. Diese Verträge schließen mit unterschiedlicher Akzentuierung weitere Leistungsanbieter wie Reha-Einrichtungen, niedergelassene Ärzte, ambulante Pflegedienst und Anbieter von Heil- und Hilfsmitteln ein. Eine entsprechende Abstimmung und Gültigkeit für den zweiten Standort des Universitätsklinikums in Gießen findet zunehmend statt. Zum 1. Juli 2005 nahm als 100-prozentige Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums das Medizini-



Zentraler Aufwachbereich im Klinikum Lahnberge nach der Sanierung

sche Versorgungszentrum „Nuklearmedizin und Labormedizin“ mit zwei angestellten Ärzten seine Arbeit auf.

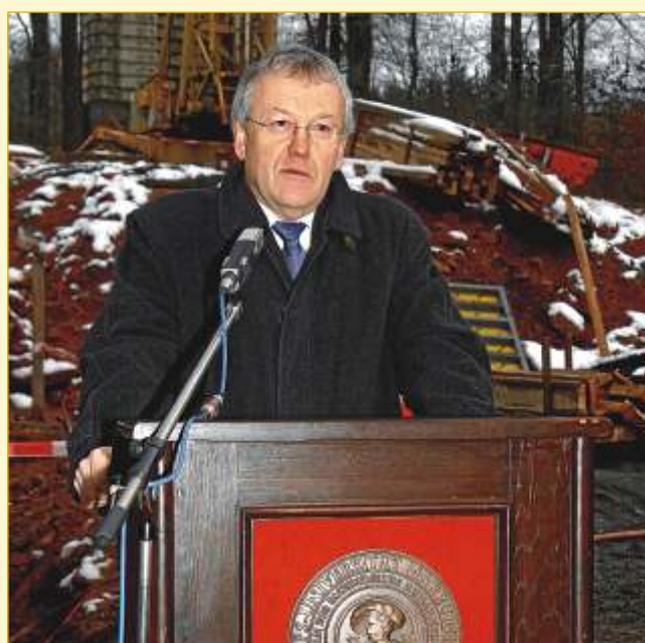
### Erste Erfolge der Fusion sichtbar

Im Hinblick auf die im 2. Bauabschnitt Klinikum Lahnberge in Marburg geschaffenen optimalen Bedingungen für die Neuorganisation der Apothekenversorgung wurde nach der Fusion eine Zentralisierung der Apotheke für beide Standorte mit erheblichem Rationalisierungserfolg in die Wege geleitet und zum 2. Januar 2006 realisiert. Weitere ökonomische Erfolge der Fusion wurden in Form der Abstimmung des Artikelsortiments, der damit verbundenen Steigerungen bei den nachgefragten Mengen und entsprechend günstigeren Stückpreisen realisiert.

### Bau- und Sanierungsmaßnahmen werden weitergeführt

Erste Teile des neuen Mutter-Kind-Zentrums (2. Bauabschnitt Klinikum Lahnberge) konnten 2005 übergeben werden. Ferner wurde am 30. November 2005 das in Ergänzung des Biomedizinischen Forschungsgebäudes errichtete neue Gebäude für das Virologische und das Immunologische Institut feierlich übergeben; zum gleichen Termin erfolgte die Grundsteinlegung für das BSL-4-Labor durch Herrn Staatssekretär Prof. Dr. Leonhard, Hessisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst.

An größeren Bau- und Sanierungsmaßnahmen ist für 2005 ferner über die Einführung eines Parkraumbewirtschaftungssystems auf den Lahnbergen, die Erweiterung und Neugestaltung des zentralen Aufwachbereichs im Klinikum Lahnberge sowie vom Beginn grundlegender Stationsanierungen im Zentrum für Nervenheilkunde zu berichten.



Grundsteinlegung für das BSL-4-Labor durch Herrn Staatssekretär Prof. Dr. Leonhard, Hessisches Ministerium für Wissenschaft und Kunst

## Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

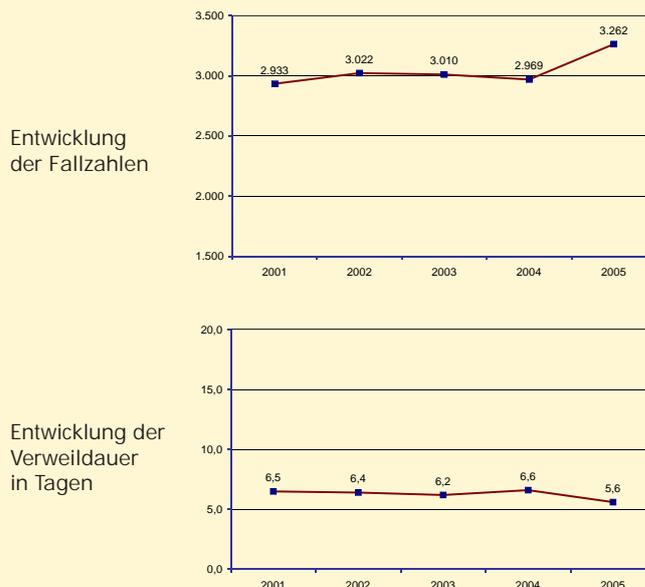
Direktor:  
Prof. Dr. Rudolf Arnold

0 64 21/28-6 64 60 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 22 (Fax)  
E-Mail: arnoldr@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Der Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten unterstehen die Endoskopie, der Ultraschall, die gastroenterologische, endokrinologische und Diabetesambulanz, das Pankreas- und Motilitätslabor sowie wissenschaftliche Laboratorien. Schwerpunktmäßig werden Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Pankreas, der Leber und der Gallenwege, des Dünndarms, des Dickdarms und des Hormonsystems behandelt. In der Endoskopie der Klinik werden Spiegelungen des gesamten Magen-Darm-Trakts durchgeführt, Steine aus dem Pankreas- und Gallengang entfernt, Polypen und Geschwülste abgetragen sowie tumorbedingte Engstellen mittels Prothesen behoben. Im Ultraschall werden alle Organe des Magen-Darm-Trakts, die Schilddrüse sowie die großen Gefäße untersucht,

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	1-632	1830	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-440	610	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	604	Dickdarmspiegelung
4	5-513	385	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
5	1-444	307	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
6	5-452	153	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
7	5-431	144	operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
8	1-640	143	Spiegelung der Gallenwege entgegen der normalen Flussrichtung
9	5-429	131	Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z.B. Operation von Speiseröhrenkrampfadern, Ballonaufdehnung der Speiseröhre)
10	8-800	95	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungspplättchen



Zysten und Abszesse drainiert sowie mittels endoskopischem Ultraschall die Tiefenausdehnung von Geschwülsten untersucht.

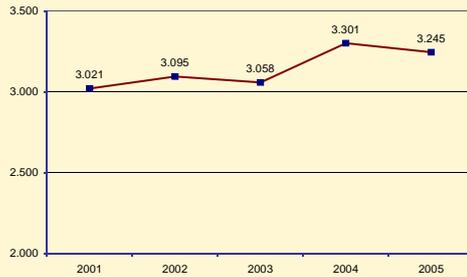
### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	277
2	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit komplexer Diagnose	115
3	G49	Koloskopie und Gastroskopie	113
4	G46	Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	105
5	H41	Komplexe therapeutische ERCP	102
6	F73	Synkope und Kollaps, Alter > 55 Jahre	75
7	K64	Endokrinopathien mit komplexer Diagnose	75
8	F62	Herzinsuffizienz und Schock, mit Dialyse oder Reanimation oder komplizierender Diagnose	72
9	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	70
10	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane bei Zustand nach Organtransplantation oder komplexe Diagnose	69

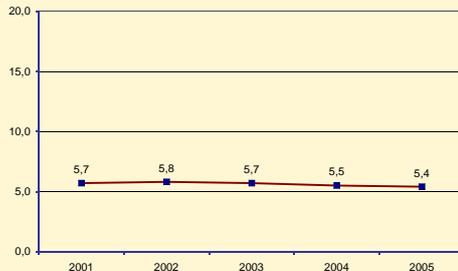
### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	C78	265	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
2	I20	167	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)
3	I21	112	Herzinfarkt
4	K80	94	Gallensteinleiden
5	I50	87	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
6	K92	82	Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)
7	R55	75	Synkope und Kollaps
8	K85	67	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
9	K56	66	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses
10	I48	63	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflimmern oder Vorhofflattern)

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



Die Klinik für Innere Medizin, SP Kardiologie bildet zusammen mit der Klinik für Herzchirurgie das Herz-Zentrum am Klinikum. Es werden Patienten mit Erkrankungen des Herzens, der Herzkranzgefäße und des Herzmuskels behandelt. Die Kli-

## Klinik für Kardiologie, Intensivmedizin, Angiologie und präventive Kardiologie

Direktor:  
Prof. Dr. Bernhard Maisch

0 64 21/28-6 64 62 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 54 (Fax)  
E-Mail: maisch@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

nik verfügt über alle invasiven und nichtinvasiven Verfahren zur Erkennung und Behandlung von Herz-Kreislauf-erkrankungen. Der transvenöse Verschluss von Vorhofseptumdefekten, eines offenen Foramen ovale sowie die Sprengung von verengten Herzklappen (Valvuloplastie) gehören ebenso zum Routinerepertoire wie die Diagnostik und Ablation ventrikulärer Herzrhythmusstörungen bei Patienten, die durch den plötzlichen Herztod gefährdet sind. Einen zusätzlichen Schwerpunkt hat die Klinik als Referenzentrum der World Heart-Federation (WHF) für Kardiomyopathien und entzündliche Herzmuskelerkrankungen sowie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) bei Perikarderkrankungen. So werden hier speziell Patienten mit Herzschwäche wegen einer entzündlichen Herzmuskel- und Herzbeutelkrankung und ihren Folgezuständen mit modernsten molekularbiologischen Methoden diagnostiziert und neuesten Verfahren behandelt. Weitere Schwerpunkte sind die Prävention der Koronarsklerose, die sowohl klinisch als auch wissenschaftlich intensiv bearbeitet und behandelt wird.

### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	468
2	F57	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Intervention	222
3	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	151
4	F66	Koronararteriosklerose, ohne Angina pectoris	145
5	F24	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem oder perkutane Koronarangioplastie	143
6	F52	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose	120
7	F56	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention	103
8	F62	Herzinsuffizienz und Schock mit Dialyse oder Reanimation oder komplizierender Diagnose	95
9	F46	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	84
10	F58	Andere perkutane Koronarangioplastie	81

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	I20	564	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris)
2	I25	433	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
3	I21	357	Herzinfarkt
4	I50	165	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)
5	I48	159	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
6	I42	115	Erkrankung des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutausswurf einhergeht
7	I10	80	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	E78	74	Störungen des Fettstoffwechsels
9	R55	70	Synkope und Kollaps
10	I47	61	Anfallartiges Herzjagen

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	1-275	2280	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-837	1480	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik
3	8-980	649	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
4	1-273	417	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (z.B. zur Druckmessung)
5	1-276	390	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
6	8-930	281	kontinuierliche elektronische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf
7	3-604	200	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8	1-493	166	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben
9	3-601	127	Arteriographie der Gefäße des Halses
10	1-265	103	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter

# Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie

Direktor:  
Prof. Dr. Andreas Neubauer

0 64 21/28-6 62 73 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 63 58 (Fax)  
E-Mail: neubauer@mailier.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

## Schwerpunkte:

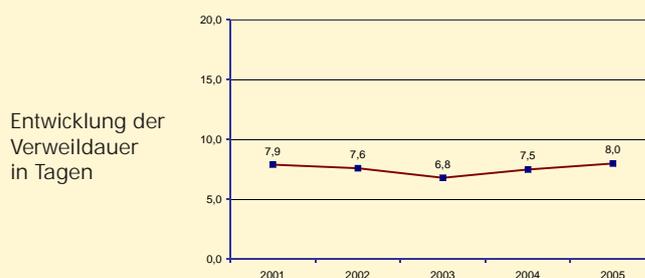
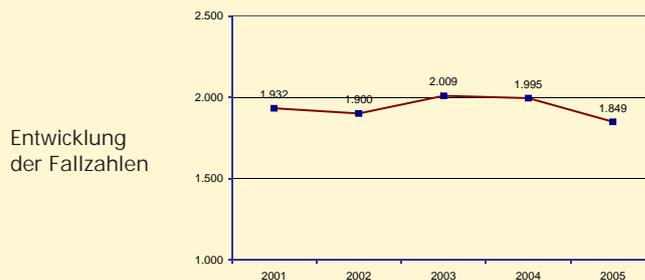
- Leukämien
- Maligne Lymphome einschließlich Gastrointestinale Lymphome
- Hodentumore
- Bronchialkarzinome
- Gastrointestinale Tumoren einschließlich Pankreaskarzinom
- Molekularbiologie maligner Erkrankungen mit Schwerpunkt auf myeloischen Leukämien und gastrointestinalen Lymphomen
- Supportive Therapie

## Besonderheiten:

- Blutstammzelltransplantation
- Molekularbiologisches grundlagenorientiertes Labor
- Enge Interaktion mit dem Institut für molekulare Tumorbiologie (IMT) der Universität Marburg
- Drittmittelunterstützung durch Mittelgeber wie DFG, Deutsche Krebshilfe, Mildred Scheel-Stiftung, Deutsche José Carreras-Leukämie-Stiftung, Wilhelm Sander-Stiftung
- Teilnahme an verschiedenen bundesdeutschen Therapiestudien, u. a. im Netzwerk akute und chronische Leukämien und maligne Lymphome

## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	C34	121	Lungenkrebs
2	C92	116	Leukämie, das vom blutbildenden System ausgeht
3	C90	111	Krebserkrankung der blutbildenden Knochenmarkzellen
4	C85	100	Sonstige oder nicht näher bezeichneter Lymphknotenkrebs mit Fehlen der typischen Hodgkin-Zellen (=Sonstige Typen Non-Hodgkin Lymphom)"
5	C83	84	Diffuse Krebserkrankung des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (=Non-Hodgkin-Lymphom)
6	C62	73	Hodenkrebs
7	C91	61	Leukämie, die von den Lymphknoten ausgeht
8	I20	60	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)
9	C81	48	Hodgkin-Krankheit (Krebs des Lymphgewebes)
10	J18	47	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger



- Teilnahme an der European School of Medical Oncology
- Enge Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie internistische Onkologie (DGHO)
- Teilnahme an der Wilsede Schule
- Aktive und erfolgreiche Teilnahme am Sonderforschungsbereich Transregio 17 Ras Signaling in Human Cancer

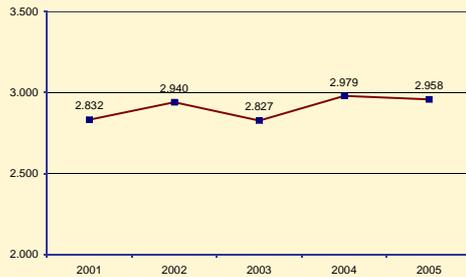
## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Dialyse	279
2	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	111
3	R60	Akute myeloische Leukämie mit Chemotherapie, mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation	73
4	R65	Hämatologische und solide Neubildungen	62
5	A15	Knochenmarkstransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, Alter < 18 Jahre, mit in-vitro-Aufbereitung	60
6	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane bei Zustand nach Organtransplantation	59
7	H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	59
8	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	46
9	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	42
10	Q60	Erkrankungen des retikuloendothelialen und des Immunsystems	39

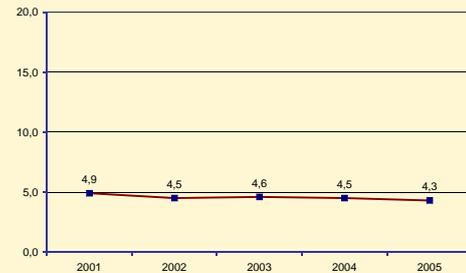
## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-542	393	Nicht komplexe Chemotherapie
2	8-543	298	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3	1-424	218	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
4	8-800	167	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
5	8-544	132	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
6	8-012	116	Applikation von Medikamenten Liste
7	8-805	104	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen
8	8-831	78	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
9	5-410	62	Entnahme von hämatopoetischen Stammzellen aus Knochenmark und peripherem Blut zur Transplantation
10	8-523	58	Hochvoltstrahlentherapie

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



Die Klinik für Pneumologie (Lungenerkrankungen) verfügt über Allgemeinstationen, eine Intensivstation, eine Ambulanz für Patienten mit Lungenerkrankungen sowie eine schlafmedizinische Ambulanz. Darüber hinaus gehört zu der Klinik eine leistungsfähige und modern ausgestattete Lungenfunktionsabteilung. Diagnostische und therapeutische bronchologische Untersuchungen werden im interdisziplinären Endoskopiezentrum vorgenommen. Schwer-

#### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	E63	Schlafapnoesyndrom	1146
2	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane bei Zustand nach Organtransplantation	99
3	E65	Chronischobstruktive Atemwegserkrankung	77
4	E71	Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	72
5	F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	69
6	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	54
7	A13	Beatmung > 95 und < 250 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	52
8	E64	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag	50
9	U64	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	50
10	F62	Herzinsuffizienz und Schock, mit Dialyse oder Reanimation oder komplizierender Diagnose	47

#### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	1-790	2131	Kardiorespiratorische Polysomnographie
2	1-710	1514	Ganzkörperplethysmographie
3	8-714	823	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen
4	8-717	740	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
5	1-711	677	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
6	1-430	501	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
7	1-620	439	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8	8-980	382	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
9	1-791	348	Kardiorespiratorische Polygraphie
10	1-843	315	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

## Klinik für Pneumologie

Direktor:  
Prof. Dr. Claus Vogelmeier

0 64 21/28-6 64 51 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 87 (Fax)  
E-Mail: Claus.Vogelmeier@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

punktmäßig werden Erkrankungen der Bronchien und Lunge wie Asthma bronchiale und chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Tumoren, Lungenentzündungen, Erkrankungen des Lungen-



bindegewebes, Störungen des kleinen Kreislaufs wie Lungenhochdruck und Lungenembolien, Erkrankungen des Rippenfells, sowie alle Formen der Atemstörungen diagnostiziert und behandelt. Dabei können aufgrund der o.g. Strukturen auch Patienten mit schwersten Erkrankungsformen betreut werden. So bestehen z.B. langjährige breite Erfahrungen auf dem Gebiet des Entwöhrens von langzeitbeatmeten Patienten vom Respirator mit Hilfe nicht-invasiver Beatmungsverfahren.

Das Schlaflabor mit 9 polysomnographischen und kardiorespiratorischen Untersuchungsplätzen gehört zu den ersten und leistungsfähigsten Einheiten seiner Art in Deutschland. Die Möglichkeit der Betreuung der Patienten mit Schlafstörungen und von schwerkranken Patienten auf der allgemein-internistischen und Beatmungsstation ist eine wesentliche Grundvoraussetzung für diese Arbeit.

Neben der rein klinischen Tätigkeit hat die Klinik für Pneumologie auch im Jahr 2004 umfangreiche Drittmittel von öffentlichen und industriellen Geldgebern für die Durchführung von klinischen und theoretisch-wissenschaftlichen Untersuchungen eingeworben

#### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	G47	1158	Schlafstörungen
2	I21	137	Herzinfarkt
3	I20	135	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)
4	J18	96	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
5	J44	85	Chronische Lungenerkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
6	I50	74	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
7	C34	70	Lungenkrebs
8	J96	68	Atmungsstörung, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt
9	I48	62	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
10	F51	40	Nichtorganische Schlafstörungen

# Klinik für Nephrologie

Direktor:  
Prof. Dr. Joachim Hoyer

0 64 21/28-6 64 81 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 63 65 (Fax)  
E-Mail: nephro@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Die Klinik für Nephrologie gliedert sich in die Intensivstation 8 mit angeschlossener Transplantationseinheit, eine Normalpflegestation, die chronische Hämodialyse mit angeschlossener Peritoneal-Dialyse-Ambulanz sowie der nephrologischen Poliklinik zur Betreuung ambulanter Patienten.

## Hauptfachdiagnosen Normalstation 223

ICD	Diagnose	Rang
N 18.0	Terminal Niereninsuffizienz	1
N 17.9	akutes Nierenversagen	2
T86.10	akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates	3
N 18.84	chronische Niereninsuffizienz Stadium IV	4
T 86.19	Funktionsstörung, Versagen und Abstoßung eines Nierentransplantates	5
T82.8	Komplikationen durch Prothesen, Implantate od. Transplantate im Herz oder Gefäßen	6
N 39.0	Harnwegsinfektionen	7
I 10.91	essentielle Hypertonie, hypertensive Krise	8
I 20.9	Angina pectoris	9
R 55	Synkope und Kollaps	10

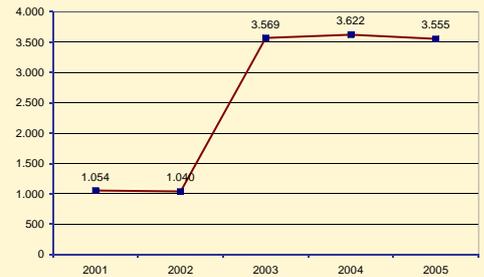
## Hauptfachdiagnosen Intensivstation 8

ICD	Diagnose	Rang
I 10.91	essentielle Hypertonie, hypertensive Krise	1
N 18.0	Terminal Niereninsuffizienz	2
E 87.6	Hypokaliämie	3
E 87.5	Hyperkaliämie	4
N 17.9	akutes Nierenversagen	5
E 87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	6
I 21.9	Akuter Myokardinfarkt	7
I 25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Dreifäßerkrankung	8
Z 94.0	Zustand nach Nierentransplantation	9
K 92.2	Gastrointestinale Blutung	10

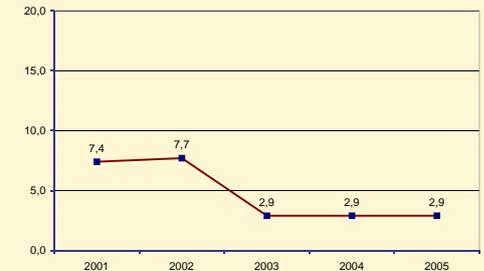
## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	I 20	288	Angina pectoris
2	I 10	150	Bluthochdruck
3	I 21	149	Herzinfarkt
4	R 55	132	Synkope, Kollaps
5	J 18	129	Lungenentzündung
6	I 50	109	Herzinsuffizienz
7	K 92	106	Krankheiten der Verdauungssysteme
8	I 48	93	Vorhofflimmern, Vorhofflattern
9	N 18	88	Chronische Niereninsuffizienz
10	F 10	85	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



Das Spektrum der Krankenversorgung umfasst das Gebiet der Inneren Medizin mit dem Schwerpunkt in der Diagnostik und Therapie von chronischen und akuten Nierenerkrankungen sowie des Bluthochdrucks. Seit dem Jahre 2002 ist die internistische Notaufnahmestation organisatorisch ein integrierter Bestandteil der nephrologischen Klinik. Das Gesamtleistungsspektrum der Klinik, d.h. mit nächtlicher Aufnahme-Station ist anhand der Entwicklung der Fallzahlen in der oben angeführten Graphik aufgeführt. Der deutliche Sprung in der Fallzahl und in der Verminderung der Verweilzeit begründet sich in der Anbindung der Notaufnahmestation an die nephrologische Klinik. Der Leistungsschwerpunkt der Inten-

## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

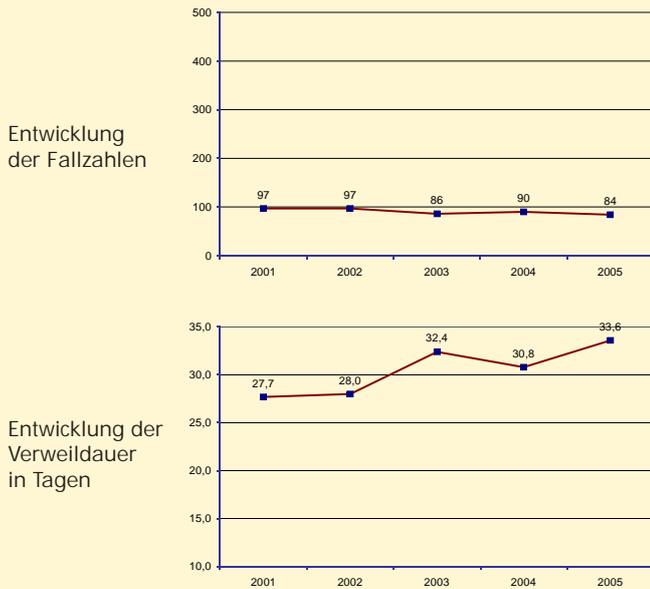
Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F66	Koronararteriosklerose	155
2	F67	Bluthochdruck mit schweren Begleitkrankheiten	150
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	148
4	F73	Synkope und Kollaps	132
5	F71	kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	112
6	G47	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	111
7	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 9 Jahre	105
8	X62	Vergiftungen/Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	99
9	F43	Invasive kardiologische Diagnostik	97
10	F62	Herzinsuffizienz und Schock	93

## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-930	241	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf
2	8-831	235	Legen eines zentralen Venenkatheters
3	8-854	204	Hämodialyse
4	8-800	160	Bluttransfusion
5	8-853	123	Hämofiltration
6	8-718	116	Künstliche Beatmung
7	8-701	97	Einfache endotracheale Intubation
8	8-931	89	Messung des zentralen Venendruckes
9	8-810	87	Plasmatransfusion
10	5-399	73	Operationen an Blutgefäßen

sivstation 8 liegt in der Versorgung von Patienten mit Multiorganversagen. Insbesondere werden hier Patienten mit akutem Nierenversagen betreut. Auf der Station stehen alle Verfahren der Nierenersatztherapie und Giftelimination (künstliche Niere, Peritoneal-Dialyse, Hämofiltration, Hämo-perfusion, Plasmaseparation, CAVH und CVH) zur Verfügung. Die chronische Hämodialyse betreut Hämo- und Peritonealdialyse-Patienten, die nicht intensivmedizinisch behandlungspflichtig sind. Sie verfügt über eine separate Dialyseeinheit zur Behandlung infektiöser Patienten. Die 10 häufigsten Diagnosen

der nephrologischen Intensivstation und nephrologischen Normalstation sind in den Statistiken auf Seite 14 aufgeführt. Die Klinik ist maßgeblich in die Leitung des Transplantationszentrum, in welchem Nieren- und kombiniert Nieren und Pankreas transplantiert werden, eingebunden. Die operativen Eingriffe der Organtransplantation erfolgen insbesondere in Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemeinchirurgie. Darüber hinaus wird von der Deutschen Stiftung Organtransplantation ein Organisationsbüro zur Aufklärungsarbeit und zur Durchführung von Organspenden unterhalten.



Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie behandelt Patientinnen und Patienten mit schwerwiegender körperlicher und psychischer Symptombildung, bei denen psychosoziale Krankheitsursachen und -folgen eine (möglicherweise) wesentliche Rolle spielen und weder eine ausschließlich organische noch ausschließliche Psychodiagnostik und -therapie ausreicht. Die integrierte Struktur ermöglicht es, den Patienten bereits in einer frühen Phase ihrer Erkrankung ein hilfreiches Beziehungsangebot zu machen, sie simultan psychodiagnostisch und somatisch-medizinisch zu untersuchen und im akutklinischen Rahmen psychosomatisch-psychotherapeutisch zu behandeln. Dieser Prozess ist abgeschlossen, wenn eine angemessene ambulante Weiterbehandlung möglich ist.

Schwerpunkt ist die Erstdiagnostik psychosomatischer Ursachenzusammenhänge sowohl bei funktioneller Symptombildung aller Fachgebiete als auch bei organischen Erkrankungen (z.B. Krebs- oder Herzerkrankungen, Unfallverletzungen, chronische Schmerzen) mit vermuteter psychischer Mitbeteiligung bei Krankheitsentstehung oder Chronifizierung bzw. psychischen Folgestörungen im Verlauf. Für die fachspezifische Diagnostik verfügt die Klinik über ein psychophysiologisches Labor zur nichtinvasiven Messung autonom-nervöser und hämodynamischer Parameter unter definierten Stress- und Entspannungsbedingungen (incl. Biofeedback) sowie über eine Vielzahl psychometrischer Testverfahren.

## Klinik für Psychosomatik

Direktor:

Prof. Dr. Wolfram Schüffel (bis 30.04.2005)

Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen (ab 01.05.2005)

0 64 21/28-6 40 12 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 67 24 (Fax)

E-Mail: [simmons@med.uni-marburg.de](mailto:simmons@med.uni-marburg.de)

Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

Parallel zu einer intensiven psycho- und körpertherapeutischen Behandlung im Einzel- und Gruppensetting bietet die Klinik alle somatisch-medizinischen (incl. medikamentösen) Behandlungsoptionen an.

Strukturell ist die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit je 4 Betten auf zwei interdisziplinären Stationen (Endokrinologie, Kardiologie) in die Innere Medizin integriert (Bett-an-Bett-Konzept). Über Konsiliar- bzw. Liaisondienste kooperiert sie eng mit allen weiteren Fachabteilungen des Klinikums, insbesondere im Bereich der Psychoonkologie. Erreicht wird hierdurch ein Höchstmaß an integrierter akutpsychosomatischer Krankenversorgung nicht nur in den psychosomatischen Fachabteilungsbetten, sondern im Klinikum insgesamt. Über die poliklinische Ambulanz besteht Zusammenarbeit mit niedergelassenen Allgemein- und Fachärzten, mit anderen Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen sowie den niedergelassenen Psychotherapeuten.

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	F45	43	Seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt
2	F32	13	Phasisch verlaufende depressive Erkrankung
3	F54	7	Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
4	F41	4	Angst- und Panikstörungen
5	F43	3	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
6	F33	2	Wiederkehrende depressive Störungen
7	F50	2	Essstörungen
8	F34	1	Anhaltende Stimmungsstörungen
9	G43	1	Migräne
10	I10	1	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

## Klinik für Nuklearmedizin

## Klinik für Strahlendiagnostik

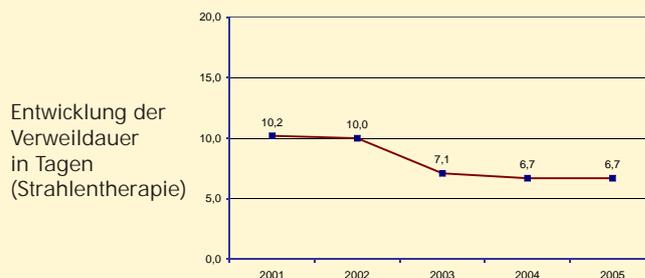
## Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Das Medizinische Zentrum für Radiologie besteht aus den drei Hauptbereichen Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Strahlendiagnostik. Neben der Versorgung eigener Patienten steht die Diagnostik mit Hilfe von bildgebenden Verfahren für Patienten anderer Zentren des Klinikums im Mittelpunkt. Daneben werden eigenständige Behandlungsverfahren durchgeführt, soweit sie auf bildgebende Verfahren oder Bestrahlungsprinzipien basieren.

Alle Abteilungen sind mit modernster Medizingerätetechnik (CT, MRT, DAS, digitale Radiographie, Gammakamera incl. SPECT-Technik, 3D-Beschleunigungsplanungscomputern, Telecobalt und zwei Linearbeschleunigern) ausgestattet, die von professionellen Teams aus Ärzten und Physikern, technischem (MRTA) und pflegerischem Assistenzpersonal und Mitarbeitern im Servicebereich (Leitstellen, Sekretariate, Schreibzimmer) bedient werden. Für die Betreuung der Patienten stehen im Zentrum neben den Ambulanzen mit Institutermächtigung 24 Betten (Strahlentherapie [20]/Nuklearmedizin [4]) zur Verfügung.

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe – Strahlentherapie

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-522	3737	hochenergetische Strahlentherapie mittels Telecobaltgeräten, Linearbeschleunigern
2	8-542	806	Nicht komplexe Chemotherapie
3	8-527	491	Erstellen und/oder Anpassen von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (z.B. Vakuumkissen, Abschirmungsvorkehrungen wie Bleiblocke)
4	8-528	445	strahlentechnische Voruntersuchung (=Simulation) vor externer Bestrahlung und/oder vor Kurzdistanzbestrahlung
5	8-529	424	Bestrahlungsplanung für externe Bestrahlung und/oder für Kurzdistanzbestrahlung
6	8-523	341	Therapie mit offenen Radionukliden
7	8-524	66	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
8	8-543	54	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9	8-525	33	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
10	8-800	18	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen



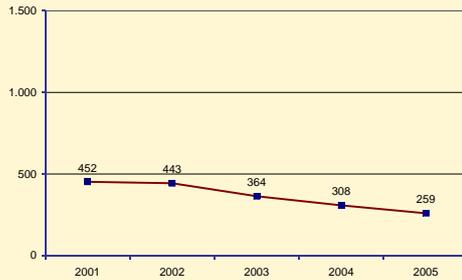
### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) – Strahlentherapie

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G30	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	90
2	B66	Neubildungen des Nervensystems	80
3	B16	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	55
4	N09	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	55
5	D21	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	45
6	E09	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	38
7	D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	37
8	M10	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	32
9	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	32
10	I39	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	25

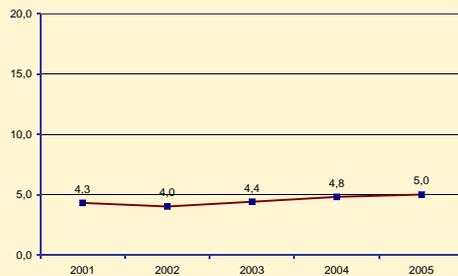
### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen – Strahlentherapie

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	C71	101	Krebserkrankung des Gehirns
2	C79	91	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
3	C20	81	Bösartige Neubildung des Rektums
4	C53	62	Gebärmutterhalskrebs
5	C34	44	Lungenkrebs
6	C54	39	Gebärmutterkrebs
7	C61	37	Bösartige Neubildung der Prostata
8	C10	31	Krebs im Mundbereich des Rachens
9	C78	22	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen
10	C13	21	Krebs um unteren Bereich des Rachens

Entwicklung der Fallzahlen (Nuklearmedizin)



Entwicklung der Verweildauer in Tagen (Nuklearmedizin)



### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) – Nuklearmedizin

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	K15	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten,	232
2	K64	Endokrinopathien mit komplexer Diagnose	11
3	B66	Neubildungen des Nervensystems	3
4	I54	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	3
5	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag	2
6	I65	Bösartige Neubildung des Bindegewebes	2
7	M10	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	2
8	B16	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1
9	R65	Hämatologische und solide Neubildungen	1
10	F47	Nichtinvasive elektrophysiologische Untersuchung bei vorhandenem Kardioverter / Defibrillator (AICD)	1

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen – Nuklearmedizin

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	E05	162	Schilddrüsenüberfunktion
2	C73	79	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
3	C75	4	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen
4	C79	3	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
5	C61	2	Bösartige Neubildung der Prostata
6	C17	1	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
7	I47	1	Anfallartiges Herzjagen
8	E04	1	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
9	C74	1	Bösartige Neubildung der Nebenniere
10	C18	1	Dickdarmkrebs

## Klinik für Nuklearmedizin

## Klinik für Strahlendiagnostik

## Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Direktor der Klinik für Nuklearmedizin:  
Prof. Dr. Thomas Behr

0 64 21/28-6 28 15 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 70 25 (Fax)  
E-Mail: behr@med.uni-marburg.de

Direktor der Klinik für Strahlendiagnostik:  
Prof. Dr. Klaus J. Klose

0 64 21/28-6 62 31 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 59 (Fax)  
E-Mail: klose@med.uni-marburg.de

Direktorin der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie:  
Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic

0 64 21/28-6 64 34 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 64 26 (Fax)  
E-Mail: engenhar@med.uni-marburg.de

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe – Nuklearmedizin

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	3-705	372	Szintigraphie des Muskel-Skelettsystems
2	3-721	304	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
3	8-531	233	Radiojodtherapie
4	3-703	173	Szintigraphie der Lunge
5	3-70c	158	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
6	3-701	152	Szintigraphie der Schilddrüse
7	3-724	144	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie
8	3-706	80	Szintigraphie der Nieren
9	3-709	78	Szintigraphie des Lymphsystems
10	3-702	74	Szintigraphie anderer endokriner Organe

# Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Direktor:  
Prof. Dr. Matthias Rothmund

0 64 21/28-6 64 41 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 95 (Fax)  
E-Mail: rothmund@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Schwerpunkte:

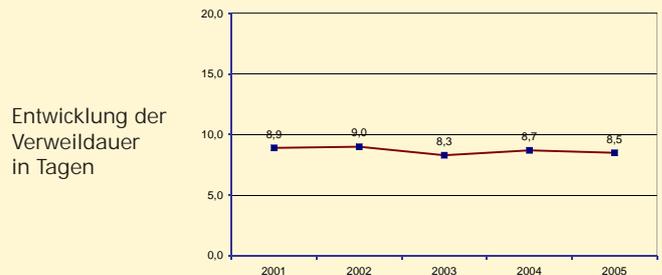
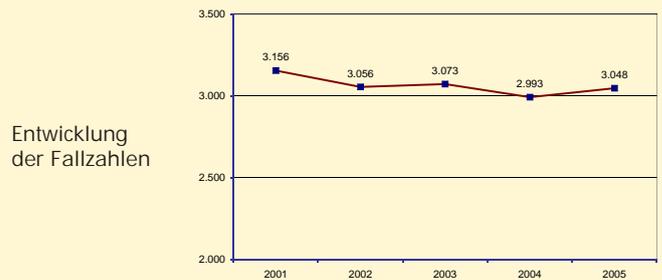
- Krebserkrankung aller Bauchorgane (vorwiegend des Dickdarmes, der Bauchspeicheldrüse, des Magens, der Leber)
- Erkrankung der Gallenwege und Gallenblase
- Gefäßchirurgie und Thoraxchirurgie
- Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüsen, Bauchspeicheldrüse, Nebenniere)
- Minimal-invasive Chirurgie

Besonderheiten:

- Überregionales Schwerpunktzentrum für Krebserkrankungen des Dickdarmes und des Enddarmes mit interdisziplinärem Tumorboard.
- Überregionales Zentrum für multiple endokrine Neoplasien
- Überregionales Zentrum für Bauchspeicheldrüsenkrebs, insbesondere mit dem Schwerpunkt der familiären Krebserkrankungen der Bauchspeicheldrüse
- Nieren-Transplantation und kombinierte Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantation
- Interdisziplinäres Zentrum für Gefäßchirurgie sowie Interdisziplinäres Endoskopiezentrum und Ultraschallzentrum

## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	K35	233	Akute Blinddarmentzündung
2	K56	187	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darm-passage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses
3	I70	183	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
4	K80	159	Gallensteinleiden
5	K57	152	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
6	I65	124	Verschluss und/oder Verengung eines hirnvorsorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
7	E21	116	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
8	E11	107	Alterszucker (= Typ II Diabetes mellitus, von Anfang an nicht mit Insulinabhängigkeit)
9	C18	98	Dickdarmkrebs
10	C20	91	Bösartige Neubildung des Rektums



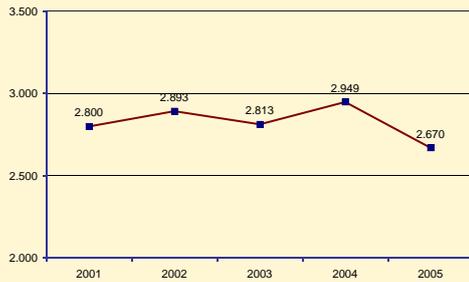
## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	K11	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus, außer bei bösartiger Neubildung, mit zusätzlicher Parathyreoidektomie	186
2	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplexem Eingriff	175
3	G23	Appendektomie außer bei Peritonitis	148
4	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	133
5	G02	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	120
6	H14	Laparoskopische Cholezystektomie mit mäßig komplexer Diagnose	112
7	G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	89
8	G65	Obstruktion des Verdauungstraktes	81
9	K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus	70
10	F54	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne Herz-Lungen-Maschine	68

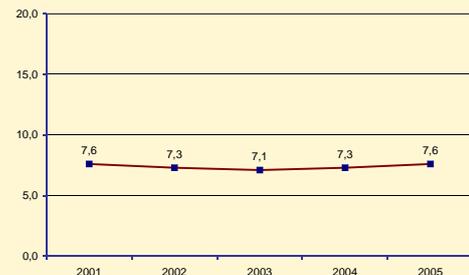
## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-381	433	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
2	5-541	390	operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
3	5-511	256	Gallenblasenentfernung
4	5-470	236	Blinddarmentfernung
5	8-980	231	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
6	1-654	207	Spiegelung des Mastdarmes
7	5-455	193	teilweise Entfernung des Dickdarmes
8	5-469	160	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
9	8-831	149	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
10	5-930	139	Zusatzcode: Angaben zum Transplantat

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	220
2	I13	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	216
3	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	154
4	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	150
5	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	137
6	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	107
7	I57	Mäßig komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	86
8	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	68
9	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	66
10	I58	Eingriffe am Weichteilgewebe	63

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-787	559	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
2	5-790	486	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche
3	5-794	342	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung
4	5-893	286	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-900	269	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
6	5-793	174	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-784	136	Knochen transplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
8	5-916	135	Vorrübergehende Weichteildeckung (z.B. durch Hauttransplantation)
9	5-892	123	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut
10	5-805	100	Offen chirurgische Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

## Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie

Direktor:

Prof. Dr. Leo Gotzen

(seit 01.06.2005 PD Dr. M. Schnabel kommissarisch)

0 64 21/28-6 62 16 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 67 21 (Fax)

E-Mail: [kunzendo@med.uni-marburg.de](mailto:kunzendo@med.uni-marburg.de)

Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

Die Klinik für Unfallchirurgie gliedert sich in die Funktionseinheiten Notaufnahme, Stationen, Intensivstationen, OP-Bereich und Poliklinik.

Die Aufgabenschwerpunkte umfassen

- die Notfallmedizin,
- die Akuttraumatologie,
- Polytraumaversorgung inklusive Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie,
- die gesamte Kindertraumatologie
- die arthroskopische und minimalinvasive Unfallchirurgie
- die Wiederherstellungschirurgie,
- die Hand- und Mikrochirurgie,
- Intensivtherapie

Es werden folgende Spezialsprechstunden angeboten: Handsprechstunde, Kniesprechstunde, Schultersprechstunde, Kindersprechstunde, Sportsprechstunde, Wirbelsäulensprechstunde und eine Sprechstunde für plastisch-rekonstruktive Chirurgie.

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1 S82	296	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
2 S72	277	Oberschenkelbruch
3 S52	257	Knochenbruch des Unterarmes
4 S42	207	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
5 S32	129	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
6 S83	111	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
7 T84	85	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
8 S22	77	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
9 S62	74	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
10 S06	71	Verletzungen innerhalb des Schädels (V.a. Gehirnerschütterung)

# Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Direktorin:  
Prof. Dr. Susanne Fuchs (seit 01.06.2005)

0 64 21/28-6 49 13 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 70 07 (Fax)  
E-Mail: grams@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

In der Klinik für Orthopädie und Rheumatologie werden sämtliche orthopädischen Erkrankungen stationär und ambulant versorgt. Jährlich werden mehr als 2000 Operationen durchgeführt. Unseren Patienten stehen dazu drei Erwachsenenstationen und eine Kinderstation zur Verfügung. Die intensivmedizinische postoperative Betreuung erfolgt interdisziplinär.

Schwerpunkte:

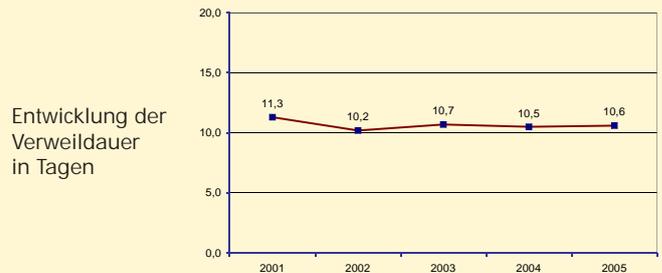
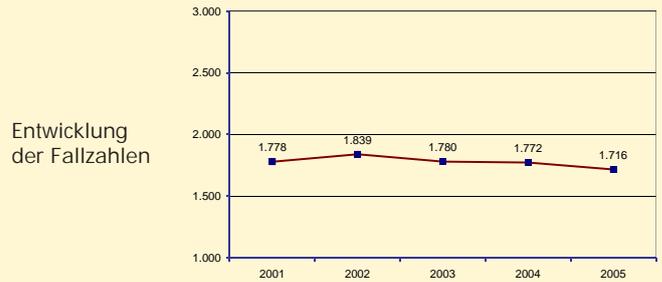
- Endoprothetik
- Wirbelsäulenchirurgie
- Knorpelchirurgie
- Rheumatologie
- Kinderchirurgie
- Tumorchirurgie

Spezialprechstunden:

- Arthrose- und Knorpelprechstunde
- Rheumasprechstunde
- Tumorsprechstunde
- Sportsprechstunde
- Rückensprechstunde
- Fuß-Sprechstunde
- Neuropädiatrisch-orthopädische Sprechstunde
- Interdisziplinäre Schmerzambulanz

## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	M16	387	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
2	M17	316	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
3	T84	210	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
4	M23	58	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskussschäden)
5	M20	53	erworbene Verformung der Finger und Zehen
6	M75	50	Funktionsstörung und Erkrankung der Schulter
7	M53	44	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
8	M48	41	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
9	M54	40	Rückenschmerzen
10	M51	39	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)



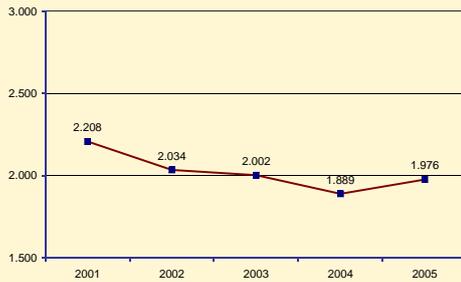
## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne komplexen Eingriff	275
2	I44	Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesen-Implantation / -Revision am Kniegelenk	260
3	I05	Anderer großer Gelenkersatz oder Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne komplexen Eingriff	117
4	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich,	105
5	I20	Eingriffe am Fuß	73
6	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	63
7	I46	Prothesenwechsel am Hüftgelenk	60
8	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	58
9	I03	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese	54
10	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	51

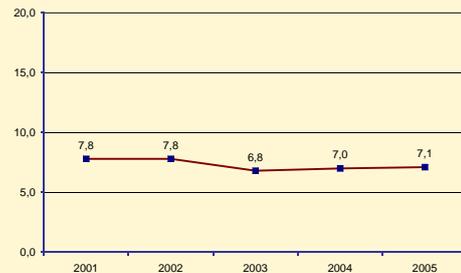
## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-820	367	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
2	5-822	256	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
3	5-800	147	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
4	5-032	129	operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein
5	8-800	125	Transfusion von Vollblut, Konzentrat von roten Blutkörperchen und/oder Konzentrat von Blutgerinnungsplättchen
6	5-787	119	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
7	1-697	115	Gelenkspiegelung
8	5-786	115	operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens
9	5-812	94	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (= Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)
10	5-821	87	Wiederholungsoperation, Wechsel oder Entfernung eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	L20	Transurethrale Eingriffe außer Prostatektomie und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	230
2	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	184
3	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion	135
4	M12	Eingriffe am Hoden	108
5	L43	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen	103
6	L62	Neubildungen der Harnorgane	98
7	L03	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung	79
8	M02	Transurethrale Prostatektomie	73
9	L63	Infektionen der Harnorgane	71
10	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	67

## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-110	363	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
2	8-137	356	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschlinge (=Plastikröhrchen, das mit zwei „Pigtails“ (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)
3	5-573	267	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	5-585	152	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
5	5-604	142	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase
6	1-661	129	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
7	5-550	92	Einschneiden der Niere, Anlegen einer äußeren Nierenfistel, Steinentfernung und/oder Nierenbeckenplastik mit minimalinvasivem Zugang über die Niere
8	5-601	88	Entfernen oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre
9	5-554	82	Entfernung einer/beider Nieren
10	5-640	80	Operationen an der Vorhaut des Penis (z.B. Beschneidung)

## Klinik für Urologie und Kinderurologie

Direktor:  
Prof. Dr. Rainer Hofmann

0 64 21/28-6 62 39 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 62 42 (Fax)  
E-Mail: hofmannr@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

In der Klinik für Urologie werden Patienten mit sämtlichen urologischen Krankheiten stationär und ambulant behandelt. Die Klinik bietet Spezialsprechstunden für Patienten mit verschiedenen Tumoren des urologischen Fachgebiets, Kinder mit urologischen Fehlbildungen, Patienten mit Blasenentleerungsstörungen (z.B. bei Lähmungen) sowie für Patienten mit Erektionsstörungen und anderen andrologischen Problemen. Bei jährlich ca. 2800 Eingriffen ist eines der Spezialgebiete der Klinik die Behandlung von Patienten mit urologischen Tumorerkrankungen, vor allem die Radikaloperationen von Prostatakarzinomen, die Ersatzblasenbildung aus Darm nach Entfernung der Harnblase wegen Blasenkarzinoms sowie die Behandlung von Kindern mit verschiedenen urologischen Fehlbildungen. Die wissenschaftlichen Schwerpunkte der Klinik liegen auf dem Gebiet der molekularen Onkologie, der Tumormimmunologie und auf dem Gebiet der Inkontinenzforschung.



Blick in den urologischen OP

## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	N20	336	Nieren- und Harnleitersteine
2	C61	257	Bösartige Neubildung der Prostata
3	C67	241	Harnblasenkrebs
4	N13	124	Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrücklauf in den Harnleiter
5	C64	115	Bösartige Neubildung der Niere
6	N40	113	Prostatahyperplasie
7	N39	68	Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
8	D41	41	Geschwulst der Harnorgane
9	N43	38	Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodenzyste
10	Q53	36	Hodenhochstand

## Klinik für Neurochirurgie

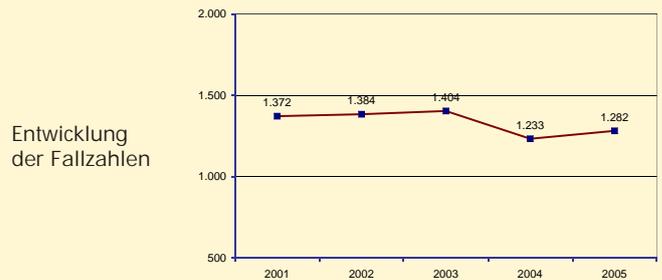
Direktor:  
Prof. Dr. Helmut Bertalanffy

0 64 21/28-6 64 47 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 64 15 (Fax)  
E-Mail: bertalan@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Die Klinik für Neurochirurgie behandelt auf zwei allgemeinen Pflegestationen, einer eigenen Intensivstation sowie einer Kinderstation Patienten mit Erkrankungen des Nervensystems. Die Schwerpunkte der Krankenversorgung liegen in der Diagnostik und Therapie der Hirn- und Rückenmarkstumoren sowie vaskulären Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks. Hinzu kommen die chirurgische Behandlung degenerativer zervikaler und lumbaler Wirbelsäulenerkrankungen. Die funktionelle Neurochirurgie (chirurgische Schmerzbehandlung, Behandlung von Bewegungsstörungen) hat einen festen Bestandteil im operativen Therapiekonzept der Klinik. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Strahlentherapie konnte für neurovaskuläre Erkrankungen ein multimodales Therapiekonzept aufgebaut werden. Ebenfalls ist die funktionelle Neurochirurgie mit Schmerztherapie und operativer Behandlung von Bewegungsstörungen ein fester Bestandteil der Klinik, wobei die Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson und parkinsonoiden Bewegungsstörungen etabliert ist. Darüber hinaus bietet die Neurochirurgische Klinik in Zusammenarbeit mit der Abteilung Epileptologie der Neurologischen Klinik epilepsiechirurgische Behandlungen an. Neben kinderneurochirurgischen Eingriffen, die in Zusammenarbeit mit der Kinderklinik durchgeführt werden, werden weiterhin interventionell neuroradiologische Eingriffe in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Neuroradiologie durchgeführt.

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	M51	117	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
2	S06	96	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
3	D18	85	Hämangiom und Lymphangiom, jede Lokalisation
4	M48	84	Sonstige Wirbelsäulenschleiferkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
5	I61	75	Hirnblutung
6	C71	66	Krebskrankung des Gehirns
7	I60	58	Blutung in die Hirnwasserräume (=Subarachnoidalblutung)
8	Z09	57	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen anderer Krankheitszustände außer bösartigen Neubildungen
9	D32	43	Gutartiges Geschwulst der Hirnhäute
10	G91	42	Erweiterung der Hirnwasserkammern (= Hydrocephalus)



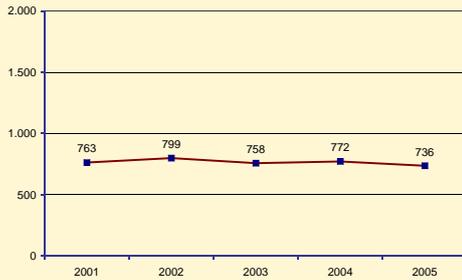
### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	B02	Kraniotomie oder komplexe Wirbelsäulen-OP	362
2	B14	Kraniotomie	107
3	I53	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff	81
4	I56	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplexen Eingriff	80
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	60
6	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	57
7	A11	Beatmung > 249 und < 500 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	48
8	B70	Apoplexie mit intrakranieller Blutung	48
9	A09	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	29
10	B80	Andere Kopfverletzungen	28

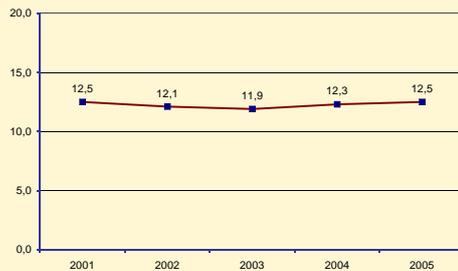
### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-010	520	operative Schädelöffnung über das Schädeldach
2	5-984	476	Mikrochirurgische Technik
3	8-980	286	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
4	5-032	255	operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein
5	5-021	206	Rekonstruktion der Hirnhäute
6	5-988	196	Anwendung eines Navigationssystems
7	5-831	188	Entfernen von erkranktem Bandscheibengewebe
8	5-015	177	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe
9	5-022	131	Inzision am Liquorsystem
10	5-013	109	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



## Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie

Direktor:  
Prof. Dr. Rainer Moosdorf

0 64 21/28-6 62 23 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 52 (Fax)  
E-Mail: moosdorf@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Die Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie wurde 1994 in Betrieb genommen. Schwerpunkt der Klinik sind die Behandlung der koronaren Herzkrankheit (Bypassoperation) einschließlich spezieller Gefäßrekonstruktion sowie der In-farktfolgen in Form von Aneuysmaresektion und speziellen Ventrikelplastiken und schließlich auch der Einsatz der transmyokardialen Laserrevaskularisation. Weitere Schwerpunkte sind die spezielle laserchirurgische Behandlung lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen (VT-Chirurgie/MAZE), Rekonstruktion erkrankter Herzklappen, die Aortenchirurgie einschl. der Implantation von Stentgrafts bei Dissektionen und Aneurysmen und schließlich Eingriffe bei terminaler Herzinsuffizienz. Die minimal „invasive Chirurgie“ ermöglicht neben kleineren Zugängen inzwischen auch komplexe Bypassoperationen ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine. Neben diesen Eingriffen wird in der Klinik auch eine Vielzahl neuester Schrittmachersysteme um implantierbare Defibrillatoren überwiegend in örtlicher Betäubung eingesetzt. Dazu gehören auch biventrikuläre Systeme in der Behandlung der schweren Herzinsuffizienz. Insbesondere auf den Gebieten der koronaren Herzerkrankung im Endstadium sowie der komplexen Herzrhythmusstörungen zählt die Klinik auch international zu den führenden klinischen und wissenschaftlichen Zentren.

### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F32	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff	236
2	F22	Anderer Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	70
3	F11	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Zweifacheingriff oder bei angeborenem Herzfehler, mit Reoperation oder invasiver Diagnostik	55
4	F23	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik	46
5	F07	Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder andere Eingriffe mit HerzLungenMaschine, Beatmung > 95 und < 250 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	35
6	A13	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren	29
7	F03	Anderer Eingriffe mit HerzLungenMaschine	27
8	F31	Koronare Bypass-Operation mit Karotiseingriff	26
9	F06	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik, mit komplizierenden Prozeduren oder Karotiseingriff	16
10	F05	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik, mit komplizierenden Prozeduren oder Karotiseingriff	14

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	I25	338	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
2	I35	132	Erkrankung einer Herzklappe z.B. Aortenklappe (=Nichtreumatische Klappenerkrankung)
3	I20	43	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris)
4	I21	32	Herzinfarkt
5	I34	32	Nichtreumatische Herzklappeerkrankung zw. linkem Vorhof und Kammer (=Mitralklappe)
6	I71	27	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
7	T81	18	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
8	I49	12	Herzrhythmusstörungen
9	T82	10	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
10	Z45	10	Anpassung und Handhabung eines einpflanzbaren medizinischen Gerätes

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-361	685	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader und den Herzkranzgefäßen
2	8-980	508	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
3	5-351	139	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
4	5-377	119	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
5	5-378	64	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
6	8-701	54	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
7	8-839	53	therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8	5-353	51	Valvuloplastik, Herzklappenoperation
9	8-152	38	Therapeutische perkutane Punktion des Thorax
10	5-379	37	Anderer Operationen an Herz und Perikard

## Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

## Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie

Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde:  
Prof. Dr. Jochen A. Werner

0 64 21/28-6 64 78,-6 68 08 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 63 67 (Fax)  
E-Mail: hno.sekr@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Direktorin der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie:  
Prof. Dr. Roswitha Berger

0 64 21/28-6 64 39 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 28 24 (Fax)  
E-Mail: phoniatrie@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde  
*Schwerpunkte:*

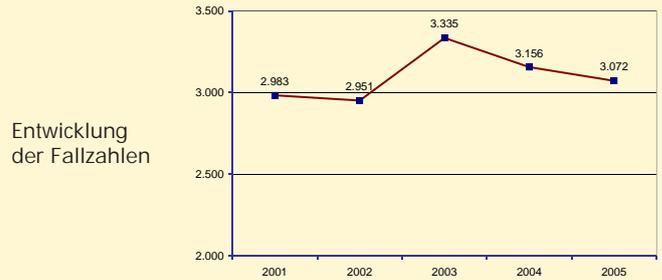
- Onkologie des Fachgebietes
- Chronische Entzündungen von Nasennebenhöhlen und Mittelohr
- HNO-Heilkunde im Säuglings- und Kindesalter
- Interdisziplinäre Schädelbasischirurgie
- Hämangiome und vaskuläre Malformationen

*Besonderheiten:*

- Fünf verschiedene Lasersysteme
- Cochlea-Implantation im Kindes- und Erwachsenenalter
- Computertomographie im Hause
- Zweibettzimmer mit Nasszellen
- S2-Labor für onkologische Forschung

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-984	1356	Mikrochirurgische Technik
2	5-215	594	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
3	5-983	549	Reoperation
4	1-242	501	Audiometrie
5	1-610	484	Diagnostische Laryngoskopie
6	5-985	346	Lasertechnik
7	1-611	316	Diagnostische Pharyngoskopie
8	5-222	302	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle
9	5-214	278	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung
10	1-620	269	Diagnostische Tracheobronchoskopie



### Klinik für Phoniatrie

Die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie befasst sich mit der Krankenversorgung von kindlichen Hörstörungen, Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen sowie von Schluckstörungen. Für die Untersuchung der Hörfähigkeit werden altersabhängige Prüfverfahren eingesetzt. Weitere Informationen siehe unter: [www.med.uni-marburg.de/phoniatrie](http://www.med.uni-marburg.de/phoniatrie)

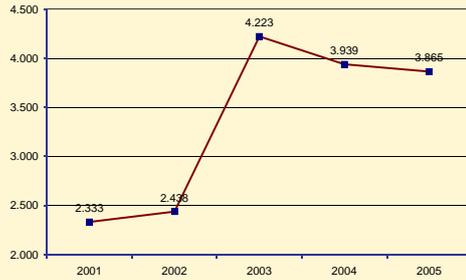
### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	568
2	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	429
3	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	371
4	D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	188
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	154
6	D63	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege	140
7	D62	Epistaxis	121
8	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	98
9	D13	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals	72
10	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	62

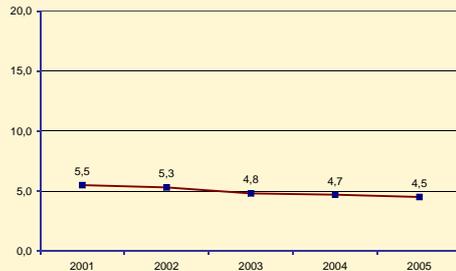
### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	J35	221	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln
2	J32	208	Chronische Entzündung der Stim- oder Nasennebenhöhlen
3	H91	188	Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
4	J34	186	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
5	R04	135	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)
6	H81	132	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen
7	J38	117	Krankheiten der Stimmlippen und/oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrapp)
8	C32	115	Kehlkopfkrebs
9	C10	94	Krebs im Mundbereich des Rachens
10	H66	92	Eitrige und/oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) – Kinderklinik

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	384
2	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane bei Zustand nach Organtransplantation	185
3	B80	Andere Kopfverletzungen	177
4	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	165
5	D63	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege	135
6	B76	Anfälle	129
7	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	101
8	T64	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	84
9	Q60	Erkrankungen des retikuloendothelialen und des Immunsystems	81
10	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	79

## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe – Kinderklinik

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	1-207	617	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
2	8-561	146	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3	8-900	106	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
4	8-930	104	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
5	1-204	75	Untersuchung des Hirnwassers (Liquor)
6	3-820	67	Magnetresonanztomografie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	8-800	60	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
8	8-544	40	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9	8-810	37	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
10	8-854	32	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)

## Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde

Klinik für Neonatologie und Neuropädiatrie

Direktor der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde (bis 30.06.2005):  
Prof. Dr. Hannsjörg Seyberth

Direktor der Klinik für Neonatologie und Neuropädiatrie: Ab 01.07.2005:  
Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin:  
Prof. Dr. Rolf Felix Maier

0 64 21/28-6 62 29 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 70 (Fax)  
E-Mail: [rolf.maier@med.uni-marburg.de](mailto:rolf.maier@med.uni-marburg.de)  
Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)



## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen – Kinderklinik

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	A09	294	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs
2	S06	183	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
3	J18	149	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	J20	123	Akute Bronchitis
5	G40	86	Anfallsleiden (=Epilepsie)
6	J38	83	Krankheiten der Stimmritzen und/oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrapp)
7	S00	79	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
8	R56	65	Krämpfe (v.a. Fieberkrämpfe)
9	J06	57	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
10	B99	54	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten

# Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde

Klinik für Neonatologie und Neuropädiatrie



## Stationäre Schwerpunkte

Neonatologie (Frühgeborene < 1500 g)  
 Allergische Erkrankungen  
 Kindernephrologie (Dialyse, Nierentransplantation)  
 Neuropädiatrie (Anfallsleiden, Entwicklungsstörungen)  
 Kinderonkologie (Neuroblastom / Leukämie)  
 Endokrinologie (Wachstumsstörungen, Diabetes)  
 Schlafstörungen (Polysomnographie)

## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen – Neonatologie

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	P07	35	Störungen des Neugeborenen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht
2	P36	22	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen
3	G47	17	Schlafstörungen
4	P28	13	Störungen der Atmung beim Neugeborenen
5	R06	12	Störungen der Atmung
6	P92	11	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
7	P59	9	Neugeborenenengelsucht durch verschiedene Ursachen
8	S00	9	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
9	G91	8	Erweiterung der Hirnwasserkammern (= Hydrocephalus)
10	J21	7	Akute Bronchiolitis

## Funktionsdiagnostik

- Lungenfunktionsdiagnostik
- Bronchoskopie
- Gastroduodenoskopie, Coloskopie, Rectoskopie
- Polysomnographie
- EEG
- Echokardiographie, EKG
- pH-Metrie
- Schweißtest
- C13-Atemtest

## Spezialambulanzen

### Entwicklungsdiagnostik

### Allergologie

### Kindernephrologie (KfH)

- Kinderkardiologie
- Neuropädiatrie
- Kinderonkologie
- Endokrinologie, Diabetes
- Gastroenterologie
- Rheumatologie

## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) – Neonatologie

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g	253
2	P66	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g	98
3	P65	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g	53
4	P60	Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	18
5	P06	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g	16
6	E63	Schlafapnoesyndrom	15
7	P64	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1250 -1499 g	13
8	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	13
9	P62	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 874 g	12
10	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane bei Zustand nach Organtransplantation	10

## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe – Neonatologie

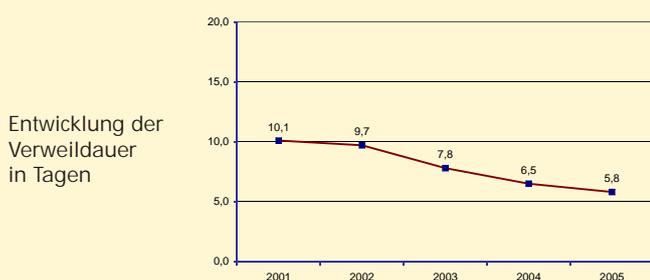
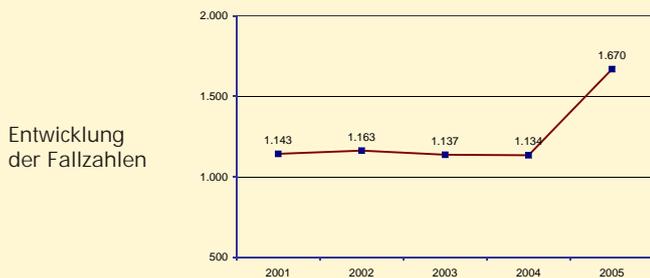
Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-930	596	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
2	8-010	437	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen
3	9-262	217	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
4	8-711	145	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
5	8-560	109	Lichttherapie
6	8-700	93	Offenhalten der oberen Atemwege (v.a. durch Tubus)
7	8-770	89	Maßnahmen für die Atmung im Rahmen der Reanimation
8	8-720	66	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
9	8-701	60	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
10	8-811	46	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen

Direktor der Klinik für Dermatologie und Allergologie:  
Prof. Dr. Michael Hertl

0 64 21/28-6 62 81 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 29 02 (Fax)  
E-Mail: hertl@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Direktor der Klinik für Andrologie und Venerologie:  
Prof. Dr. Walter Krause (bis 30.09.2005)

Die Klinik für Dermatologie und Allergologie bietet modernste Verfahren zur Diagnostik und Behandlung hereditärer, entzündlicher, infektiöser und onkologischer Hauterkrankungen an. Schwerpunkte der Klinik sind die Behandlung von allergischen Erkrankungen, bösartigen Hauttumoren sowie Autoimmunerkrankungen der Haut. Neben der umfangreichen diagnostischen Abklärung allergischer Erkrankungen inklusive Provokationstestungen unter stationären Bedingungen wird eine spezifische Immuntherapie zur Toleranzinduktion bei Pollenallergien sowie Insektengiftallergien angeboten. Der ständig zunehmenden Häufigkeit bösartiger Hauttumoren wird operativ (mit allen modernen Verfahren der rekonstruktiven Chirurgie bis hin zur Wächterlymphkno-



### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	C44	220	Hautkrebs (außer Melanom)
2	C43	136	Hautkrebs (=Melanom)
3	A46	115	Erysipel [Wundrose]
4	I83	102	Krampfadern an den Beinen
5	Z01	94	spezielle Untersuchungen bei Personen ohne aktuelle Beschwerden (z.B. Allergietestung)
6	L40	82	Schuppenflechte (=Psoriasis)
7	L10	73	Pemphiguskrankheiten
8	D04	63	Carcinoma in situ der Haut
9	L57	61	Aktinische Keratose
10	L20	54	Neurodermitis (=Atopisches [endogenes] Ekzem)

## Klinik für Dermatologie und Allergologie

## Klinik für Andrologie und Venerologie

tenexstirpation) sowie mit neuen, innovativen Behandlungsverfahren wie der photodynamischen Therapie und der topischen Immuntherapie begegnet. In fortgeschrittenen Krankheitsstadien des malignen Melanoms kommen sowohl adjuvante Immuntherapien mit z. B. Interferon-alpha als auch Chemotherapien zur Anwendung. Die zum Teil äußerst komplexen Autoimmunerkrankungen der Haut werden in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen auf höchstem Niveau versorgt. Hier kommen auch innovative Verfahren wie die Immunadsorption sowie modernste Medikamente zum Einsatz. Über die genannten Schwerpunkte hinaus werden in der andrologischen Abteilung vor allem Patienten mit unerfülltem Kinderwunsch, Störungen der Sexualfunktionen sowie sexuell übertragbare Krankheiten betreut.

### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	J66	Mäßig schwere Hauterkrankungen	308
2	J22	Andere Hauttransplantation oder Debridement	214
3	J68	Erkrankungen der Haut	164
4	J64	Infektion oder Entzündung der Haut und Unterhaut	125
5	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	117
6	J61	Hautulkus bei Para- oder Tetraplegie oder schwere Erkrankungen der Haut	95
7	F39	Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder Ulzeration	85
8	J21	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision	82
9	J12	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma bei bösartiger Neubildung	53
10	J67	Leichte bis moderate Hauterkrankungen	52

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-971	589	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung
2	5-895	482	Ausgedehntes Entfernen von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	5-903	360	Hautlappenersatz an Haut und Unterhaut
4	5-385	175	Unterbindung, Entfernen und/oder Herausziehen von Krampfadern
5	8-560	156	Lichttherapie
6	1-500	99	Entnahme einer Gewebeprobe von Haut und/oder Unterhaut
7	5-212	77	operative Entfernung von erkranktem Gewebe an der Nase
8	5-902	64	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle
9	5-217	58	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
10	5-893	56	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

## Klinik für Augenheilkunde

Direktor:  
Prof. Dr. Peter Kroll

0 64 21/28-6 62 75 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 56 78 (Fax)  
E-Mail: krollp@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

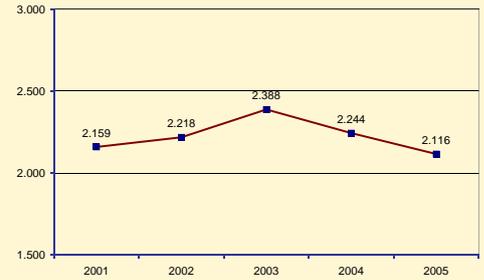
Die Augenklinik am Standort Marburg verfügt über sämtliche modernen Verfahren zur Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen des Auges, der Augenmuskeln, der Tränenwege und der Lider. Durch enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik, Neurologie, Neuroradiologie, Neurochirurgie, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und Kieferchirurgie können sämtliche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der heutigen Medizin voll ausgeschöpft werden.

Der wichtigste Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der Behandlung sämtlicher Erkrankungen der Netzhaut. Hierzu gehört vor allem die Versorgung der diabetischen Retinopathie sowie von komplizierten Netzhautablösungen und Veränderungen bei Frühgeborenen. Es besteht ein grosser Erfahrungsschatz bei der Behandlung von Uveitis und Tumoren der Aderhaut. Aufgrund eines immer weiter ansteigenden Altersdurchschnittes der Bevölkerung hat die Therapie der altersbedingten Makuladegeneration einen neuen Stellenwert bekommen. Zu diesem Zweck sind alle derzeit verfügbaren diagnostischen und therapeutischen Mittel vorhanden. Dazu gehören auch solche Eingriffe wie Makularetomie, photodynamische Therapie oder intravitreale Injektion von neuartigen antiproliferativen Substanzen. Im Bereich der ambulanten Chirurgie liegt der Schwerpunkt

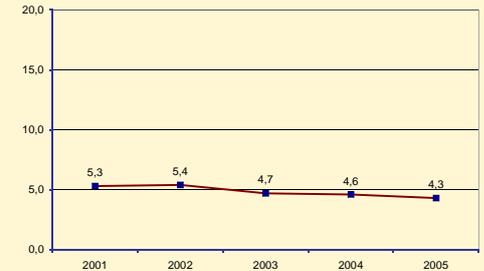
### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-984	1551	Mikrochirurgische Technik
2	5-158	638	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegeräte über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges
3	5-144	561	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack
4	5-154	269	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
5	5-983	249	Reoperation
6	5-152	97	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
7	5-156	81	Andere Operationen an der Retina
8	5-155	77	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
9	5-131	66	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen
10	5-132	64	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



der Klinik bei der Katarakt- und Refraktivchirurgie. Insbesondere auf dem Gebiet der Refraktivchirurgie ist die Klinik führend in Mittelhessen. Es werden sämtliche refraktiven State-of-the-Art-Verfahren mit den modernsten auf dem Markt befindlichen Geräten durchgeführt.

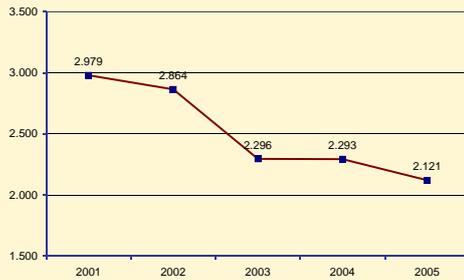
### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	C17	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und andere komplexe Prozeduren ohne extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE)	415
2	C08	Extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE)	294
3	C03	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und andere komplexe Prozeduren mit extrakapsulärer Extradaktion der Linse (ECCE)	209
4	C64	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	136
5	C20	Andere Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva und Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse	129
6	C07	Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Extradaktion der Linse (ECCE) und andere Eingriffe an der Retina	123
7	C63	Andere Erkrankungen des Auges	114
8	C14	Andere Eingriffe am Auge	102
9	C19	Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE)	90
10	C61	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	81

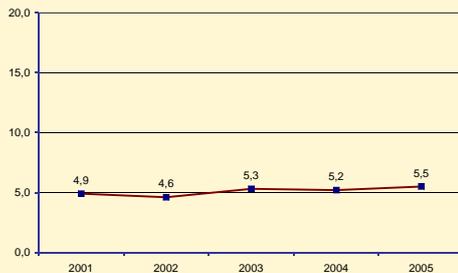
### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	H40	321	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
2	H35	303	Retinopathien des Augenhintergrundes und Veränderungen der Netzhautgefäße
3	H33	302	Netzhautablösung und/oder Netzhauttriss
4	H25	196	Augenlinsentrübung im Alter, Grauer Star
5	H26	156	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)
6	H34	106	Gefäßverschluss der Netzhaut des Auges
7	H43	68	Erkrankungen des Glaskörpers des Auges
8	H16	57	Hornhautentzündung des Auges
9	E11	55	Alterszucker (= Typ II Diabetes mellitus, von Anfang an nicht mit Insulinabhängigkeit)
10	S05	52	Verletzung des Auges und der Orbita

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



Schwerpunkte der klinischen Tätigkeit liegen vor allem in der Erkennung und Behandlung von Krebserkrankungen der Frau. Die Frauenklinik wurde im August 2003 als erste Hessische Frauenklinik zum Brustzentrum Regio zertifiziert und im Oktober 2005 vom TÜV/Onkozeit (TÜV-Management, DKG und DGS) bereits zum zweitenmal rezertifiziert. Dieser Zertifizierung liegt ein hoher Qualitätsstandard zugrunde, der nur durch die intensive Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen für Internistische Onkologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Radiologie, Pathologie erreicht werden konnte. Ein weiterer onkologischer Schwerpunkt liegt in der Diagnostik und Therapie des Ovarialkarzinoms. An der Frauenklinik werden eine Reihe von klinisch-onkologischen Studien durchgeführt, welche durch das in Haus befindliche Studiensekretariat der AG Gynäkologische Onkologie (AGO) koordiniert werden. Weitere Schwerpunkte sind die Diagnostik und Therapie endokrinologischer Störungen, die Reproduktionsmedizin unter Einschluss der IVF- und ICSI-Methoden, urogynäkologi-

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-870	361	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
2	5-683	287	Entfernung der Gebärmutter
3	8-542	267	Nicht komplexe Chemotherapie
4	5-871	159	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
5	1-471	146	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einscheiden (z.B. Strichkürettage)
6	5-657	142	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken und/oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
7	5-401	134	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten und/oder Lymphgefäße
8	3-70c	126	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
9	5-704	126	plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
10	5-651	93	Entfernen von erkranktem Gewebe der Eierstöcke

## Klinik für Gynäkologie, gynäkol. Endokrinologie und Onkologie

Direktor der Klinik für Gynäkologie, gynäkol. Endokrinologie und Onkologie:  
Prof. Dr. Uwe Wagner

0 64 21/28-6 62 11 oder 6 62 12 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 45 36 (Fax)

E-Mail: [wagneru@med.uni-marburg.de](mailto:wagneru@med.uni-marburg.de)

Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

scher Krankheitsbilder, Kinder- und Jugendgynäkologie und Dysplasien. Ein weiterer klinischer sowie Forschungsschwerpunkt liegt in der Diagnose und Therapie der Osteoporose bei Frauen.

### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	J62	Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag	231
2	J13	Kleine Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung	223
3	J23	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	208
4	N21	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung	136
5	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexem Eingriff	126
6	J15	Große Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung	93
7	N09	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	88
8	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	86
9	N10	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation	58
10	N22	Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung	55

### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	C50	497	Brustkrebs
2	D25	146	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)
3	C56	114	Bösartige Neubildung des Ovars
4	D24	95	Gutartige Neubildung der Brustdrüse
5	N83	83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
6	N81	73	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
7	N60	69	Gutartige Brustdrüsenfehlbildung (=Dysplasie)
8	N80	64	gutartige Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter-schleimhaut
9	D05	60	Carcinoma in situ der Brustdrüse
10	N64	54	Sonstige Krankheiten der Mamma

## Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Direktor Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin:  
Prof. Dr. Stephan Schmidt

0 64 21/28-6 62 14 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 64 13 (Fax)

E-Mail: schmidts@med.uni-marburg.de

Internet: www.med.uni-marburg.de

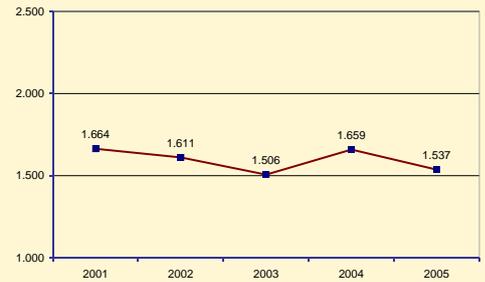
Geburtshilflich wird familienorientiert sowohl der normale ungestörte Geburtsverlauf als auch die Hochrisiko-Schwangerschaft und Geburt betreut. Hierbei besteht eine reibungslose und räumlich enge Kooperation mit der Kinderklinik. Bei Erkrankungen von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und Geburt bleibt eine sanfte Geburtshilfe oberstes Ziel. Anwesenheit der Väter bei der Geburt, Unterstützung der Stilltätigkeit und „rooming-in“ sind in diesem Zusammenhang obligat. Im Bereich der Forschung werden Untersuchungen zur Wehenregulation und zur Zervixreife



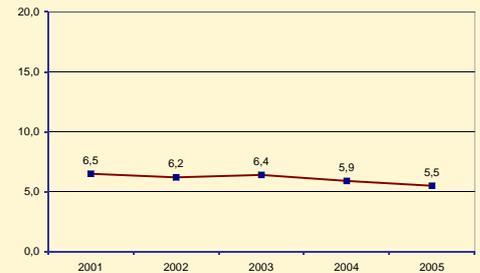
### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	O70	184	Dammissriss unter der Geburt
2	O60	133	Vorzeitige Entbindung
3	O42	131	Vorzeitiger Blasensprung
4	O34	98	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (Anomalie) der Beckenorgane
5	O68	95	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrezustand des Ungeborenen
6	O64	82	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes
7	O80	76	Spontangeburt eines Einlings
8	O63	61	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)
9	O36	56	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib
10	O69	49	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



durchgeführt, um dem geburtshilflichen Hauptproblem, der Frühgeburtlichkeit, näherzukommen. Weitere Forschungsschwerpunkte sind: intrapartales Monitoring incl. Sensortechnologie. Psychosoziale Aspekte werden im interdisziplinären Projekt „Menschenbilder“ untersucht.

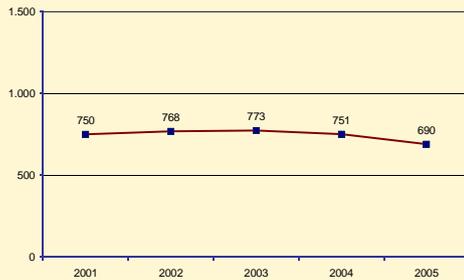
### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Geburten	1115
2	O60	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen	682
3	O01	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen	477
4	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	162
5	P66	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g	87
6	O64	Frustrane Wehen	61
7	O02	Vaginale Entbindung mit komplizierender ORProzedur	58
8	P65	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g	42
9	O62	Drohender Abort	33
10	O40	Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	31

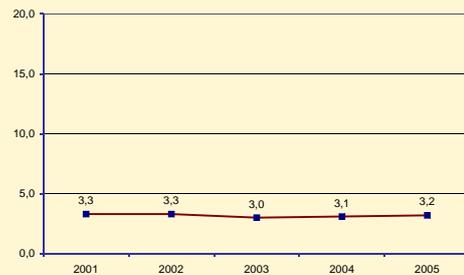
### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	9-262	1001	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
2	5-740	425	Klassische Schnittentbindung (= Kaiserschnitt)
3	5-758	314	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
4	9-260	273	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5	5-738	270	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung und/oder Naht
6	8-910	197	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal
7	9-261	168	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
8	5-730	117	Künstliche Fruchtblasensprengung (=Amniotomie), (Maßnahme zur Geburtseinleitung, -beschleunigung)
9	5-749	103	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt), (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
10	8-911	91	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



### Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	A13	Beatmung > 95 und < 250 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	38
2	I05	Anderer großer Gelenkersatz oder Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrode	33
3	I08	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	29
4	G02	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	28
5	A11	Beatmung > 249 und < 500 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	26
6	I03	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrode	22
7	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplexem Eingriff	21
8	A09	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit hochkomplexem Eingriff	18
9	B02	Kraniotomie oder komplexe Wirbelsäulen-OP	18
10	I46	Prothesenwechsel am Hüftgelenk	18

### 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	8-930	292	kontinuierliche elektronische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf
2	8-980	239	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
3	8-931	225	kontinuierliche elektronische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	8-831	196	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
5	8-810	95	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
6	1-620	78	Diagnostische Tracheobronchoskopie
7	8-800	60	Transfusion von Vollblut, Konzentratem roter Blutkörperchen und/oder Konzentratem von Blutgerinnungsplättchen
8	8-701	44	Einfache Einführung eines kurzen Schlauches (= Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
9	5-311	37	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt
10	8-144	31	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle

## Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie

Direktor der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie:  
Prof. Dr. med. Hinnerk Wulf

0 64 21/28-6 59 80 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 69 96 (Fax)

E-Mail: [sek1anae@med.uni-marburg.de](mailto:sek1anae@med.uni-marburg.de)

Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

Die Klinik für Anästhesie betreute im Jahr 2005 ca. 18.000 Patienten für Anästhesien im Operationssaal, ca. 2.000 Patienten im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie, über 700 Patienten auf der Intensivstation und stellte auch leitende Notärzte für insgesamt über 15.000 Stunden im Notarztdienst und Interhospitaltransfer. Über 10.000 Patienten wurden in den beiden Anästhesiesprechstunden der Klinik beraten, untersucht und aufgeklärt. Behandlungsstandards wurden für alle Bereiche aufgestellt. Ein Risikomanagement (CIRS) wurde implementiert



### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	T84	66	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
2	S72	48	Oberschenkelbruch
3	M16	24	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung
4	I71	18	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
5	K57	17	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
6	M171	6	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung
7	C18	16	Dickdarmkrebs
8	I65	16	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
9	I25	15	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
10	J80	13	Atemnotsyndrom des Erwachsenen (ARDS)

# Klinik für Neurologie

Direktor der Klinik für Neurologie  
Prof. Dr. Wolfgang Oertel

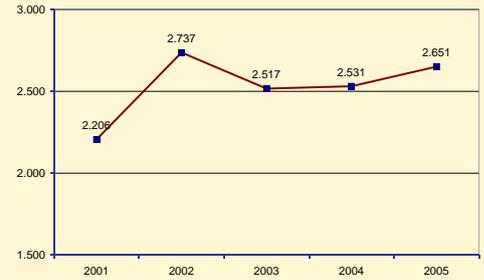
0 64 21/28-6 62 79 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 55 (Fax)  
E-Mail: oertelw@staff.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

In der Klinik für Neurologie mit Poliklinik werden Patienten mit intensivneurologischen Erkrankungen (Gehirnblutungen, Status-Epilepticus, Hirnhaut- und Hirngewebeentzündungen, akinetische Krise, Myasthenie-Krise etc.), Durchblutungsstörungen des Gehirns (Schlaganfall-Einheit), mit entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems (z.B. Multiple Sklerose, Guillain-Barré-Syndrom), mit Anfallsleiden (Epilepsie), Tumoren, unfallbedingten Schädigungen des zentralen und peripheren Nervensystems, Patienten mit neurodegenerativen Erkrankungen (z.B. Parkinson'sche und Alzheimer'sche Krankheit), mit Schlafstörungen (z.B. Restless-Legs-Syndrom), Muskelerkrankungen und neuroorthopädisch bedingten Störungen von Nervenwurzeln (z.B. bei Bandscheibenvorfällen) behandelt. Die Klinik für Neurologie ist koordinierend tätig im interdisziplinären Schmerzkolloquium (Marburg/Giessen). Sie koordiniert ferner das einzige interdisziplinäre Epilepsiezentrum in Hessen, das vom BMBF geförderte Kompetenznetzwerk Parkinson-Syndrom/Patientenregister Restless-Legs-Syndrom und das Europäische Netzwerk für Forschung, Diagnose und Therapie (EuroPa). Weiterhin nimmt die Klinik an dem europäischen Forschungsprogramm APOPIs (Rolle von abnormalen Proteinen in der Pathogenese neurodegenerativer Erkrankungen) teil.

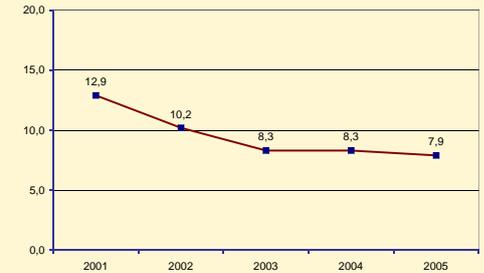
## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	I63	468	Hirnfarkt
2	G40	389	Anfallsleiden (=Epilepsie)
3	G20	223	Primäres Parkinson-Syndrom
4	G45	151	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen
5	G35	147	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
6	I61	71	Hirnblutung
7	G62	64	Sonstige Schädigung mehrerer Nerven (außer in Gehirn und Rückenmark)
8	G43	45	Migräne
9	R55	43	Synkope, Kollaps
10	R42	34	Schwindel und Taumel

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	B70	Apoplexie mit intrakranieller Blutung	507
2	B76	Anfälle	417
3	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson	328
4	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	168
5	B68	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	153
6	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose,	117
7	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	76
8	B77	Kopfschmerzen	68
9	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	64
10	B72	Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis	53

## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	1-207	934	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
2	1-266	572	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
3	1-208	379	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize (z. B. elektronischer Hörtest beim Neugeborenen)
4	1-210	346	Nichtinvasive präoperative Video-EEG-Intensivdiagnostik bei Epilepsie
5	1-205	324	Elektromyographie (EMG)
6	8-981	298	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
7	1-206	296	Neurographie
8	8-980	163	Intensivmedizinische Komplexbehandlung
9	1-204	48	Untersuchung des Hirnwassers (Liquor)
10	8-810	41	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen

## Abteilung für Neuroradiologie

Direktor der Abteilung für Neuroradiologie:  
Prof. Dr. Siegfried Bien

0 64 21/28-6 62 56 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 67 (Fax)  
E-Mail: biens@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Die Abteilung Neuroradiologie versorgt die Abteilungen und Kliniken des Klinikums der Philipps-Universität mit sämtlichen neuroradiologisch-diagnostischen Untersuchungen und neuroradiologisch-interventionellen Behandlungen. Aufgrund räumlicher Gegebenheiten werden dabei die Kliniken des Zentrums für Nervenheilkunde (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) auch teilweise in allgemeinradiologischen Fragestellungen, je nach Anforderung versorgt.

Besondere klinisch wissenschaftliche Schwerpunkte der Abteilung sind interventionelle Fragestellungen bei cerebralen und spinalen Gefäßerkrankungen, insbesondere Aneurysmen und Angiome. Zusammen mit den Instituten für Psychologie der Universitäten Marburg und Giessen werden im Rahmen von 3 DFG-geförderten Forschergruppen f-MRI Projekte bearbeitet, weiterhin mit mehreren klinischen Fachabteilungen MR-Forschung mit modernen Sequenzen zur Darstellung funktioneller und morphologischer Zusammenhänge im Hirn (funktionelles MRT, Diffusions-MRT, Diffusion-Tensor-Imaging, MR-Spektroskopie) betrieben.

## Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie:  
Prof. Dr. Jürgen-Christian Krieg

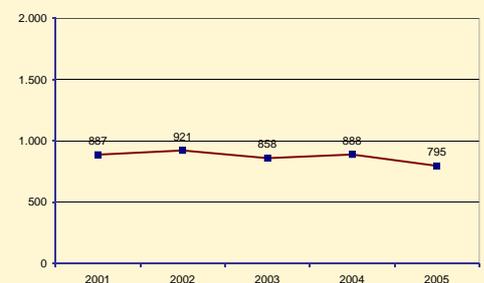
0 64 21/28-6 62 19 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 39 (Fax)  
E-Mail: kriegj@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Das Behandlungskonzept der in die Pflichtversorgung eingebundenen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie schließt die stationäre und ambulante Behandlung sämtlicher psychiatrischer Erkrankungen und psychischer Störungen ein, wobei in der Diagnostik neben umfassender Analyse der Lebens- und Krankheitsgeschichte, der Verhaltensbeobachtung und der psychologischen Testung modernste medizinische Untersuchungsverfahren zur Anwendung kommen. Die Therapie erfolgt mit medikamentösen, psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Verfahren, wobei die Auswahl der einzelnen Behandlungsverfahren dem jeweiligen Krankheitsbild entsprechend erfolgt. Im Versorgungs- und Forschungsbereich bilden Diagnostik, Behandlung und neurobiologische Untersuchungen von Patienten mit Depression, Angst- und Persönlichkeitsstörung, Demenz, Schlafstörungen und psychischen Störungen bei Tumorerkrankungen eine Schwerpunktsetzung der Klinik.

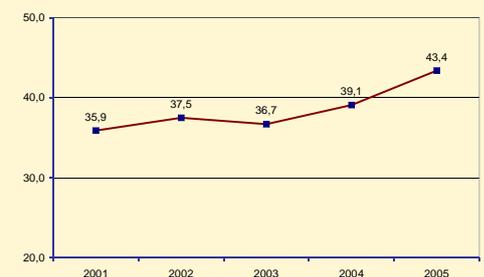
### 10 häufigsten Haupt-Diagnosen – Psychiatrie

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	F33	134	Wiederkehrende depressive Störungen
2	F32	91	Phasisch verlaufende depressive Erkrankung
3	F10	87	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	F20	85	Schizophrenie
5	F43	72	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
6	F25	62	Psychische Erkrankung mit Zeichen einer Schizophrenie, als auch einer Gefühlsstörung (Schizoaffektive Störungen)
7	F60	57	Persönlichkeitsstörung
8	F19	47	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer Substanzen mit Wirkung auf die Psyche
9	F03	40	Nicht näher bezeichnete Demenz
10	F31	29	Manisch-depressive Erkrankungen

Entwicklung der Fallzahlen (Psychiatrie)



Entwicklung der Verweildauer in Tagen (Psychiatrie)



## Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie:  
Prof. Dr. Dr. Helmut Remschmidt

0 64 21/28-6 62 61 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 75 (Fax)  
E-Mail: [remschm@med.uni-marburg.de](mailto:remschm@med.uni-marburg.de)  
Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Schwerpunkte:

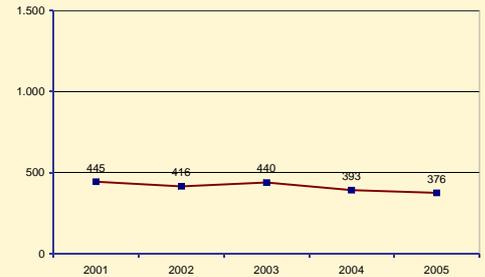
- Essstörungen
- Schizophrenie
- Hyperkinetisches Syndrom
- Teilleistungsstörungen
- Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

Besonderheiten:

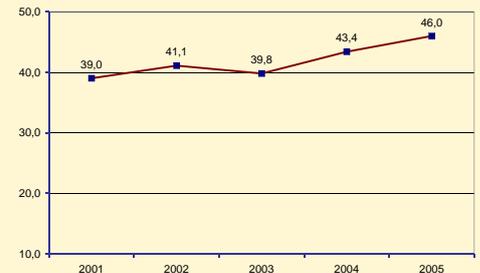
- Kinder- und jugendpsychiatrische Pflichtversorgung der Landkreise Marburg-Biedenkopf, Gießen und des Wetteraukreises
- Tagesklinik
- Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanzen in Marburg und Bad Nauheim
- Enge Kooperation mit anderen Bereichen des Klinikums und Einrichtungen der Jugendhilfe
- Klinische Forschergruppe für „Genetische Mechanismen der Gewichtsregulation unter besonderer Berücksichtigung von Essstörungen und Adipositas“
- Forschungsprojekt zum Autismus
- Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin zur Aus- und Weiterbildung in der Psychotherapie
- Schule für Kranke im Haus

Weitere Informationen über: [www.kjp.uni-marburg.de](http://www.kjp.uni-marburg.de)

Entwicklung der Fallzahlen (Kinder- und Jugendpsychiatrie)



Entwicklung der Verweildauer in Tagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie)



10 häufigsten Haupt-Diagnosen – Kinder- und Jugendpsychiatrie

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	F43	66	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
2	F90	43	Mit erhöhter Aktivität und Unruhe (=hyperkinetisch) einhergehende Entwicklungsstörungen
3	F91	42	Störungen des Sozialverhaltens
4	F50	41	Essstörungen
5	F92	29	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
6	F93	25	Emotionale Störungen des Kindesalters
7	F20	21	Schizophrenie
8	F60	20	Persönlichkeitsstörung
9	F32	18	Phasisch verlaufende depressive Erkrankung
10	F42	11	Zwangsstörung



Die Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik führt im Zentrallaboratorium Untersuchungen von über 600 Parametern in unterschiedlichen Körperflüssigkeiten, vorwiegend im Blut durch. Für die Akutdiagnostik stehen die Ergebnisse dem behandelnden Arzt dank moderner Datenverarbeitung und vollständiger Vernetzung des Klinikums rund um die Uhr innerhalb weniger Minuten zur Verfügung. Der Einsatz technologisch hochentwickelter Analysensysteme ermöglicht die Diagnose und Therapiekontrolle einer Vielzahl von Erkrankungen, wobei in der Regel bereits wenige Tropfen Blut genügen.

Neben der laboratoriumsmedizinischen Basisversorgung führt die Abteilung Diagnostik in folgenden Spezialbereichen durch:

- immunologische Diagnostik angeborener und erworbener Immundefekte
- Immunmonitoring akuter und chronischer Entzündungen
- Autoimmundiagnostik
- Therapeutisches Drug Monitoring
- Diagnostik angeborener und erworbener Stoffwechselstörungen, einschl. erweiterter Porphyrindiagnostik
- Allergologie
- endokrinologische Diagnostik
- Toxikologie und Drogen-Screening

Komm. Leiter  
Prof. Dr. Michael Lohoff

0 64 21/28-6 64 54 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 64 20 (Fax)  
E-Mail: lohoff@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de



## Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik - Zentrallaboratorium -

Direktor:  
Prof. Dr. med. Harald Renz

0 64 21/28-6 62 35 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 55 94 (Fax)  
E-Mail: renzh@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de



## Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Zum Aufgabenbereich des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene gehören patientenbezogene diagnostische Untersuchungen für das Klinikum und für auswärtige Einsender auf den Gebieten der Bakteriologie, Virologie, Immunologie, Mykologie und Parasitologie. Das Institut bietet weiterhin Dienstleistungen auf den Gebieten der krankenhaushygienischen Überwachung und Beratung des Klinikums an. Im Rahmen der Impfabulanz werden Impfmaßnahmen und Beratungen, insbesondere auf tropen- und reisemedizinischem Gebiet, durchgeführt.

## Institut für Allgemeine Humangenetik

Direktor:  
Prof. Dr. Karl-Heinz Grzeschik

0 64 21/28-6 62 33 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 20 (Fax)  
E-Mail: grzeschi@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

## Institut für Klinische Genetik

Komm. Leiter:  
Prof. Dr. Karl-Heinz Grzeschik

0 64 21/28-6 62 33 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 20 (Fax)  
E-Mail: grzeschi@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Das Leistungsspektrum des Zentrums für Humangenetik (Institut für Allgemeine Humangenetik und Institut für Klinische Genetik) im Rahmen der Krankenversorgung umfasst die Beratung von Familien und Einzelpersonen mit erblichen oder teratogenen Fragestellungen sowie Chromosomenuntersuchungen und molekulargenetische Analysen.

- **Humangenetische Beratung**  
Grundlage der humangenetischen Beratung beim Verdacht auf das Vorliegen einer genetisch bedingten Erkrankung sind die Erhebung eines Familienstammbaums mit detaillierten familienanamnestischen Krankheitsdaten über mehrere Generationen sowie die körperliche Untersuchung von betroffenen und fraglich betroffenen Familienangehörigen. Befunde anderer medizinischer Einrichtungen (Laborchemie, Röntgen, etc.), häufig aufwändige Literaturstudien und eigene Laboruntersuchungen werden zur Diagnosestellung und Diagnosesicherung mit herangezogen.
- **Prä- und postnatale Chromosomenuntersuchungen**  
an Metaphasen oder Interphasekernen von Lymphozyten, Fibroblasten, Amnion- und Chorionzellen unter Einsatz molekular-/zytogenetischer Techniken und zum Teil computergesteuerter Auswertung des Chromosomensatzes.
- **Tumorzytogenetik**  
Diese Verfahren werden ebenfalls im Bereich Tumorzytogenetik des Instituts zur therapiebegleitenden Chromosomenuntersuchung bei Leukämien eingesetzt.
- **Molekulare Diagnostik**  
Molekulargenetischer Nachweis krankheitsverursachender Mutationen bei neuromuskulären Erkrankungen z.B. Myotone Dystrophie, Myotonien und Muskeldystrophien sowie bei ausgewählten genetischen Entwicklungsstörungen.



Direktor:  
Prof. Dr. Hans-Dieter Klenk

0 64 21/28-6 62 54 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 89 62 (Fax)  
E-Mail: klenk@staff.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Das Institut für Virologie führt labordiagnostische Untersuchungen zum Nachweis von Virusinfektionen durch und berät die Kliniken bei der Behandlung und Prophylaxe dieser Erkrankungen, Spezialaufgaben liegen beim Nachweis selten auftretender, gefährlicher Viren, zu denen insbesondere die Erreger von SARS sowie der hämorrhagischen Fieber gehören. Das Institut verfügt zu diesem Zweck über ein Hochsicherheitslabor der Klasse 4. Es ist Konsiliarlabor der Bundesrepublik für Filoviren und Mitglied des Hessischen Kompetenzzentrum für hochkontagiöse Krankheitserreger. Das Institut ist unter dem Kennzeichen DAC-P-0121-00-00 akkreditiert.

## Institut für Virologie



## Institut für Pathologie

Direktor:  
Prof. Dr. med. Roland Moll

0 64 21/28-6 22 71 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 56 40 (Fax)  
E-Mail: mollr@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Im Institut für Pathologie werden Gewebe und Zellen mikroskopisch untersucht. So werden auf morphologischer Basis an Operationspräparaten, Biopsien und Punktionsflüssigkeiten definitive Diagnosen von Krankheiten erstellt. Neben der Diagnostik entzündlicher und degenerativer Erkrankungen nimmt die Tumordiagnostik einen großen und wichtigen Bereich ein. Hierbei kommen auch moderne Methoden wie Immunhistochemie und Molekularpathologie zum Einsatz. Die Pathologie arbeitet in Diagnostik und Forschung eng mit zahlreichen Kliniken zusammen. Im Jahr 2005 wurden Einsendungen von 18.159 Patienten histologisch und/oder zytologisch untersucht und diagnostiziert. Ein weiterer Schwerpunkt des Instituts ist die klinische Obduktionstätigkeit als ein wichtiges Element der medizinischen Qualitätskontrolle. Im Jahr 2005 wurden 233 Obduktionen durchgeführt. Schwerpunkte des Instituts für Pathologie sind die Tumor- und Metastasendiagnostik, die Diagnostik gastroenterologischer und gynäkologischer Erkrankungen (hier Mitarbeit beim zertifizierten Brustzentrum) sowie die Kinder- und Fetalpathologie.

## Abt. für Neuropathologie

Direktor:  
Prof. Dr. Axel Pagenstecher

0 64 21/ 28-6 22 84 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 56 40 (Fax)  
E-Mail: axel.pagenstecher@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Die Abteilung Neuropathologie vertritt die Fachdisziplin als Mittlerin zwischen Klinik und Theorie. Die Einbindung in das Universitätsklinikum Marburg ermöglicht eine enge Verzahnung von Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Durch die vertrauensvolle und qualifizierte Kooperation mit den klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen können schnell Entscheidungen getroffen werden, die sich zum Wohl der Patienten auswirken. Sie ermöglicht klinisch tätigen Ärzten und Studierenden den Zugang zu den modernsten Methoden der zellulären und molekularen Neurobiologie. Den klinischen Abteilungen und auswärtigen Einsendern bietet die Abteilung eine schnelle Biopsiediagnostik an Operationspräparaten des Gehirns, des Rückenmarkes und deren Häuten, Liquor, Muskelgewebe und peripherem Nervengewebe auf einem ausgezeichneten Leistungsniveau an. Selbstverständlich ist auch eine hochwertige Sektionsdiagnostik als letzte ärztliche Handlung und als unabdingbare Voraussetzung für eine suffiziente Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung.

## Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie

Direktor:  
Prof. Dr. Volker Kretschmer

0 64 21/28-6 62 83 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 56 55 (Fax)  
E-Mail: kretschv@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Das Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie ist verantwortlich für die Versorgung des Klinikums mit Blutprodukten. Darüberhinaus führt es die gesamte Labordiagnostik im Rahmen der Herstellung und Anwendung von Blutprodukten durch. Damit verbunden sind immunhämatologische Untersuchungen bei Schwangeren, Neugeborenen und Patienten mit beschleunigtem Abbau von Blutzellen. Als immunhämatologisches Referenzlabor erhält das Institut Einsendungen aus der gesamten Bundesrepublik. Weitere Schwerpunkte bilden die hämostaseologische Ambulanz und die klinisch orientierte Gerinnungsdiagnostik mit konsiliarärztlicher Betreuung der Patienten mit Blutungs- und Thromboseneigung.

Schwerpunkte:

1. Universitätsblutbank
  - Vollblutspenden mit Aufbereitung in Blutkomponenten
  - Maschinenblutspenden zur Gewinnung von Plasma, Granulozyten, Thrombozyten
  - Eigenblutspenden
  - Therapeutische Spenden (Plasmapheresen, Aderlasstherapie)
  - Ambulante Bluttransfusionen
2. Hämostaseologische Ambulanz/Hämophiliezentrum
3. Klinische Transfusionsmedizin und Laborbereich
  - Blutgruppenserologie
  - Diagnostik bei Blutungs- und Thromboseneigung
  - Diagnostik von Mangel an Blutzellen durch Immunprozesse
  - Prae-, peri- und postpartale sowie neonatale immunhämatologische Diagnostik
  - Qualitätssichernde Diagnostik bei Blutpräparaten (virologische Diagnostik)
  - Blut- und Gerinnungspräparatedepot
  - Ärztlicher Konsiliardienst in transfusionsmedizinischen und hämostaseologischen Fragen

## Abteilung für Zahnerhaltung

Direktor:  
Prof. Dr. Vitus Stachniss

0 64 21/28-6 32 40 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 32 45 (Fax)  
E-Mail: zmkzer@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Schwerpunkt der Abteilung für Zahnerhaltung ist die klinische Ausbildung mit Patientenbehandlung durch die Studierenden unter approbierter Aufsicht und die Entwicklung zukunfts-orientierter Ausbildungs- und Behandlungskonzepte, wie z. B. die Überprüfung von Materialien und Verfahren die die bisher üblichen metallischen Restaurationswerkstoffe ersetzen können.

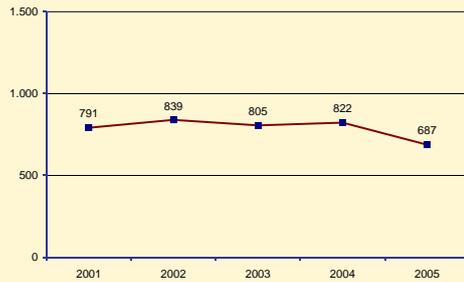
## Funktionsbereich Kinderzahnheilkunde

Leiter:  
Prof. Dr. Klaus Pieper

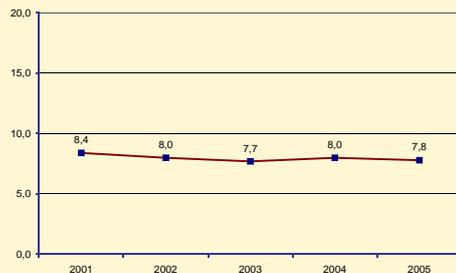
0 64 21/28-6 66 90 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 66 91 (Fax)  
E-Mail: pieper@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Der Funktionsbereich Kinderzahnheilkunde beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der Kariesprophylaxe. Über das Standardprogramm hinausgehend werden Kinder mit Gebisschäden, die spezielle Therapieformen bedürfen, behandelt.

Entwicklung der Fallzahlen



Entwicklung der Verweildauer in Tagen



## Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D22	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung	93
2	D03	Operative Korrektur einer LippenKieferGaumenspalte	70
3	D16	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	53
4	D29	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	47
5	D28	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung	46
6	D67	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung	42
7	D26	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	31
8	I28	Anderer Eingriffe am Bindegewebe oder bei bösartiger Neubildung	30
9	D40	Zahnextraktion und -wiederherstellung mit Abszess und Phlegmone des Mundes	27
10	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	22

## 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nummer	Fälle	Text
1	5-231	240	Operative Zahntfernung (durch Knochendurchtrennung)
2	5-249	170	Anderer Operationen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen
3	5-779	155	Anderer Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
4	5-770	72	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
5	5-276	67	Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte
6	5-769	64	Anderer Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen
7	5-776	61	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes
8	5-275	54	Palatoplastik
9	5-243	51	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
10	5-273	48	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle

## Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie:  
Prof. Dr. Dr. Karl-Heinz Austermann

0 64 21/28-6 32 08 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 89 90 (Fax)

E-Mail: [austerma@med.uni-marburg.de](mailto:austerma@med.uni-marburg.de)

Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie deckt das gesamte Behandlungsspektrum des Faches im ambulanten und stationären Bereich ab. Bei jährlich ca. 2.000 Eingriffen liegen die Schwerpunkte auf der operativen Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, mit Fehlstellungen der Kiefer, mit degenerativen und entzündlichen Kiefergelenkerkrankungen sowie mit Unfallverletzungen. Darüber hinaus bietet die Klinik eine besondere Kompetenz auf dem Gebiet der plastisch-rekonstruktiven und ästhetischen Gesichtschirurgie sowie der dentalen Implantologie. Die Poliklinik unterhält Spezialsprechstunden für „Gesichtsfehlbildungen“, für „Onkologie“, für „Orthognathie“, für „Kiefergelenkeserkrankungen“ und für „Implantologie“. Wissenschaftliche Schwerpunkte liegen auf den Gebieten der Arthropathien und des Knochenersatzes. In der Lehre zum Studiengang Zahnmedizin wird das Fach „zahnärztliche Chirurgie“ vertreten.

## 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nummer	Fälle	Text
1	S02	118	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
2	Q37	78	Gaumenspalte mit Lippenspalte
3	K07	73	Anomalien im Kieferbereich, einschließlich fehlerhaftem Mundschließen
4	K04	43	Krankheiten des Zahnmarkes und des Gewebes in der Umgebung der Zahnwurzelspitze
5	K12	42	Entzündung der Mundschleimhaut und verwandte Krankheiten
6	M13	42	Sonstige Arthritis
7	K10	33	Sonstige Krankheiten der Kiefer
8	C04	26	Mundbodenkrebs
9	K08	24	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
10	C44	15	Hautkrebs (außer Melanom)

## Abteilung für Parodontologie

Direktorin:

Prof. Dr. Lavinia Flores de Jacoby

0 64 21/28-6 32 35 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 32 70 (Fax)

E-Mail: flores@med.uni-marburg.de

Internet: www.med.uni-marburg.de

In der Abteilung für Parodontologie werden Patienten mit Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnbettes behandelt. Die Abteilung ist darauf spezialisiert, Parodontalerkrankungen zu diagnostizieren und fachkundig zu behandeln. Wichtig sind hierbei auch mögliche Interaktionen mit systemischen Erkrankungen. Alle Patienten, die von Studenten behandelt werden bzw. von Assistenten weiter übernommen werden, sind ausführlich dokumentiert und die Daten werden in klinischen Studien gefasst.

## Abteilung für Zahnersatzkunde

Direktor:

Prof. Dr. Ulrich Lotzmann

0 64 21/28-6 32 77 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 29 04 (Fax)

E-Mail: lotzmann@med.uni-marburg.de

Internet: www.med.uni-marburg.de

In der Abteilung für Zahnersatzkunde (Prothetik und Alterszahnheilkunde) werden Patienten mit festsitzendem und/oder herausnehmbarem Zahnersatz versorgt. Das Behandlungsspektrum reicht hier von der Einzelzahnkrone bis zur umfangreichen Implantatprothetik. Hierbei werden insbesondere die Belange älterer und alter Patienten berücksichtigt. In der Abteilung ist zudem der Bereich „zahnärztliche Funktionsdiagnostik und therapie integriert, der sich mit dem Erkennen und Behandeln von Kaufunktionsstörungen sowie zahnbedingten Kopf- und Gesichtschmerzen beschäftigt.

## Abteilung für Kieferorthopädie

Direktor:

Prof. Dr. Jos Dibbets

0 64 21/28-6 32 18 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 89 28 (Fax)

E-Mail: dibbets@med.uni-marburg.de

Internet: www.med.uni-marburg.de

In der Abteilung für Kieferorthopädie geht es um die rechtzeitige Erkennung und Behandlung von Zahn- und Kieferfehlstellungen mit kieferorthopädischen Methoden. Vorwiegende Aufgabe ist es, bei Kindern und Jugendlichen funktionsgerechte stabile und harmonische Zahnreihen zu erreichen. Bei schweren Abweichungen (Dysgnathien) arbeiten der Kieferorthopäde und der Kieferchirurg eng zusammen.

## Abteilung für Zahnärztliche Propädeutik und Kiefer- und Gesichtsprothetik

Komm. Leiter:

Prof. Dr. Ulrich Lotzmann

0 64 21/28-6 32 77 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 29 04 (Fax)

E-Mail: lotzmann@med.uni-marburg.de

Internet: www.med.uni-marburg.de

Der Schwerpunkt der Abteilung für Zahnärztliche Propädeutik und Kiefer- und Gesichtsprothetik liegt im prothetischen Ersatz von Kieferabschnitten, welche z. B. im Rahmen einer Tumoroperation entfernt worden sind. Hierzu wurden spezielle Behandlungsverfahren erarbeitet, wie bspw. Die „Marburger Doppelkrone“. In diesem Zusammenhang ist auch ein Verfahren bedeutsam, welches zu bestimmen erlaubt, wieviel Substanz der Zahnarzt bei der Präparation von Zähnen vom Zahn abtragen darf, ohne das Zahnmark zu gefährden.

Pflegedirektorin  
Elke Freyenhagen

0 64 21/28-6 63 90

0 64 21/28-6 45 10 (Fax)

E-Mail: freyenha@med.uni-marburg.de

Der Pflege- und Funktionsdienst sowie der Sozialdienst wird durch das Vorstandsmitglied Pflege und Patientenservice im Klinikumsvorstand, der Pflegedirektorin, geleitet. Das übergeordnete Ziel ist die Sicherstellung der medizinisch-pflegerischen Versorgungsdienstleistung, die als integrierte Gesamtdienstleistung erbracht werden soll sowie die Förderung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse als Grundlage für eine qualitativ gute Versorgung.

Der Pflege- und Funktionsdienst bemüht sich um einen möglichst reibungslosen stationären oder ambulanten Ablauf für die Patienten.

Der Pflegedienst ist in der stationären Versorgung rund um die Uhr Ansprechpartner und Bezugsperson der Patienten und ihrer Angehörigen. Neben der direkten Pflege am Patienten gehören zu den weiteren wesentlichen Aufgaben des Pflegepersonals auch administrative Tätigkeiten, die Koordination der Diagnostik und Therapie und damit auch die Zusammenarbeit und Absprache mit allen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen.

Der Funktionsdienst hat neben der Betreuung der Patienten im Wesentlichen die Aufgabe, diagnostische und therapeutische Maßnahmen zu koordinieren, vorzubereiten, dem ärztlichen Dienst zu assistieren und das Nachbereiten von Material und Räumen. Die Mitarbeiter des Funktionsdienstes, Pflegekräfte z.T. mit speziellen Weiterbildungen, finden sich in Ambulanzen, Operationsbereichen, Anästhesie und der Endoskopie.

Der Pflege- und Funktionsdienst wird auf Klinikenebene von Pflegedienstleitungen und Funktionsleitungen organisiert, auf Stationsebene durch Stationsleitungen. Unterstützt werden diese durch Dienstleistungsbereiche wie Personalentwicklung, Datenverarbeitung, Pflegecontrolling und Hygienefachkräfte. Um die Koordination und reibungslose Kommunikation über alle Hierarchieebenen und Stationsgrenzen hinweg zu verbessern, wird seit 2005 ein Managementhandbuch dem Pflegedienst aller Kliniken zur Verfügung gestellt und die Einführung des Handbuches durch einen Mitarbeiter begleitet.

Der Pflegedienst wurde 2005 vom Klinikumsvorstand damit beauftragt, das Case-Management durchzuführen und weiter zu entwickeln. Nach der Etablierung des Entlassungsmanagements ist das Case-Management ein weiterer Schritt, durch eine interdisziplinäre professionelle Fallbegleitung und -steuerung den gesamten Behandlungsprozess für den Patienten transparenter zu machen und zu optimieren, dabei alle Ressourcen bedarfs-, ergebnis- und kostenoptimiert einzusetzen.

Der Sozialdienst ergänzt die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patienten im Krankenhaus durch fachliche Hilfen für Patienten, die persönliche und soziale Probleme im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung oder Behinderung und deren Auswirkungen auf ihr Leben und das ihrer Angehörigen haben. Er bietet persönliche Hilfe, das bedeutet das Ein-

## Pflege und Patientenservice

gehen einer helfenden Beziehung mit dem Patienten, eine Auseinandersetzung und das Erkennen seiner aktuellen Konfliktlage sowie das Angebot und die Vermittlung von Lösungsmöglichkeiten. Der Sozialdienst greift diese Probleme auf und trägt zu einer angemessenen Lösung bei. Das erfordert die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen im Krankenhaus und mit den im Einzelfall in Betracht kommenden Personen und Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Durch eine enge Zusammenarbeit mit Fachkräften für Pflegeüberleitung konnte das Entlassungsmanagement verbessert werden.

Die vom Gesetzgeber gewollte Entwicklung in Richtung integrierter Versorgung erfordert die Gestaltung fließender Übergänge zwischen den Institutionen des Gesundheitswesens. In Kooperation mit der Kreis-Pflegekonferenz der Kreisverwaltung Marburg-Biedenkopf organisieren und koordinieren Mitarbeiter des Pflegedienstes eine Arbeitsgruppe zur sektorenübergreifenden Versorgung.

Die Förderung der fachlichen, persönlichen, sozialen und methodischen Kompetenz der Mitarbeiter organisieren die Betriebliche Einrichtung für Bildung, Information, Kommunikation und Entwicklungsunterstützung (BIKE) und die Weiterbildungsstätten für Fachkrankenpflege in der Psychiatrie, im Funktionsdienst, für Nephrologie, für Onkologie und für Intensivpflege (siehe auch Kapitel „Aus-, Fort- und Weiterbildung“).

Neben der Vorbereitung und Mitwirkung bei strategischen Entscheidungen des Klinikumsvorstandes arbeiten Mitarbeiter des Pflege- und Funktionsdienstes an der operativen Umsetzung, speziell in den Qualitätsmanagement-Bereichen Ablauforganisation und Klinische Prozesse mit. Ein wichtiger Bereich war 2005 die Fusion mit dem Universitätsklinikum Gießen und die geplanten Privatisierung.

Die Mitarbeiter der Pflege beteiligen sich auch an externer Qualitätssicherung und an Benchmarkmodellen, wie das Projekt zur Ermittlung von Indikatoren für die Behandlungsexzellenz des Verbands der Universitätsklinika.

Der Dienstleistungsbereich „Kooperationsstudien Pflegedienst / ärztlicher Dienst“ soll helfen, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Pflegepraxis umzusetzen. Die Mitarbeiter dieser Abteilung begleiten und unterstützen Forschungsprojekte. Z.B. wird eine vom BMBF im Pflegeforschungsverbund „Deutschland Mitte-Süd“ geförderte prospektive, randomisierte und kontrollierte Studie zur „Reduzierung der Angst während und nach Aufenthalt auf der Intensivstation durch ein strukturiertes Informationsprogramm“ hier durchgeführt.

In enger Zusammenarbeit mit dem Dienstleistungsbereich Kooperationsstudien wurde 2005 ein pflegerischer Wundkonsildienst etabliert, der die Versorgung komplexer Wunden bei allen stationären und ambulanten Patienten unseres Hauses unterstützt.

## Dezernat 1 – Personal –

Leiter:  
Heinz Gärtner

0 64 21/28-6 63 31 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 34 94 (Fax)  
E-Mail: gaertneh@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de

Das Personaldezernat übernimmt neben den klassischen Aufgaben der Personaleinstellung und -betreuung seit Jahren Aufgaben in Informations-, Controlling- und Beratungsangelegenheiten. Im Personaldezernat werden damit die Grundlagen geliefert, die personalpolitischen Entscheidungen des Vorstands bzw. Geschäftsführung überhaupt zu ermöglichen, denn je besser es gelingt, die Aufbereitung der Daten für Personalkosten und erbrachte Leistungen gegenüberzustellen, desto sicherer wird der Vorstand bzw. die Geschäftsführung personalpolitische Entscheidungen treffen können. Ferner wird den externen Informations- und Beratungsbedürfnissen dadurch Rechnung getragen, dass verschiedene Schulungen im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung angeboten werden.

Im Jahresdurchschnitt 2005 waren ohne Beschäftigte des Fachbereiches Medizin - Vorklinik - und ohne Drittmittelbeschäftigte 3.298 Vollkräfte (einschl. nicht wissenschaftliche Beschäftigte mit ausschließlichen Aufgaben in Forschung und Lehre) im Universitätsklinikum Gießen und Marburg am Standort Marburg beschäftigt.

Der eigentliche Personalbestand, bei dem alle voll- und teilzeitbeschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gezählt werden, auch die Personen, die ohne Bezüge beurlaubt sind, betrug zum Stichtag 31.12.2005 4.640 Personen (einschließlich nicht wissenschaftliche Beschäftigte mit ausschließlichen Aufgaben in Forschung und Lehre, ohne Beschäftigte des Fachbereiches Medizin - Vorklinik - und ohne Drittmittelbeschäftigte).

Das Jahr 2005 war nachhaltig geprägt durch die Fusion der beiden Universitätsklinika Gießen und Marburg zum Universitätsklinikum Gießen und Marburg zum 01.07.2005 und die Vorbereitung der anschließenden formellen und materiellen Privatisierung von der Anstalt öffentlichen Rechts zu einer GmbH unter Einbeziehung eines strategischen Partners.

Durch das Gesetz über die Errichtung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg (UK-Gesetz) wurden u. a. alle in der Krankenversorgung und Verwaltung tätigen nicht-wissenschaftlichen Beschäftigten (Landesbedienstete und

Bedienstete der beiden Anstalten Gießen und Marburg) mit Wirkung vom 01.07.2005 Bedienstete der fusionierten Anstalt Universitätsklinikum Gießen und Marburg.

In Folge dessen erfolgte eine Zuordnung von nicht-wissenschaftlichem Personal (medizinisch-technisches Personal bzw. Personal der Infrastruktur) zum Land Hessen, sofern dieses ausschließlich Aufgaben in Forschung und Lehre wahrnimmt. Hierzu war u. a. eine intensive Abstimmung mit dem Dekanat des Fachbereichs Medizin und der Universität erforderlich.

Außerdem war und ist eine erhebliche Zahl der aus der Zuordnung zum Land Hessen bzw. zum Universitätsklinikum Gießen und Marburg resultierenden Widerspruchs- und Klageverfahren zu bearbeiten.

Die Versetzungsmaßnahmen zum Land Hessen einschließlich Vorbereitung und Mitunterzeichnung von dreiseitigen Vereinbarungen führten auch zu Organisationsänderungen und Aufgabenneuverteilungen innerhalb des Personaldezernats. Es wurde eine weitgehende Trennung zwischen den Aufgaben für das Universitätsklinikum und denen für den Fachbereich Medizin vorgenommen und weitere 5,0 Vollkräfte und somit insgesamt 8,0 Vollkräfte einschließlich Vorklinik vom Personaldezernat an die Universität abgegeben.

Außerdem erfolgte durch das Personaldezernat eine kontinuierliche Mitarbeit in der Projektgruppe Personal, die von der Steuerungsgruppe des Landes Hessen zur Begleitung des Transaktionsverfahrens eingesetzt wurde. Hierzu zählten insbesondere die Information der Projektgruppenteilnehmer, das Aufzeigen von Problemfeldern und die Weitergabe von Umsetzungsvorschlägen an die Steuerungsgruppe.

Weitere besondere Projekte in der Arbeit des Personaldezernats im Jahr 2005 waren:

- Begleitung der Zentralisierung der Klinikumsapothekes am Standort Marburg einschließlich dauerhafter Versetzung und Personaladministration der Mitarbeiter aus Gießen
- Abschluss verschiedener Dienstvereinbarungen mit dem Personalrat
- Zeitintensive Altersteilzeit-Beratungsgespräche und Betreuung von inzwischen rd. 250 Altersteilzeitarbeitsverhältnissen (ohne Fachbereich)
- Erweiterung der Anwendung des Programms PERRES im ärztlichen Dienst und im Verwaltungsdienst bzw. in der Urlaubsverwaltung.
- Einführung und Echtbetrieb eines neuen Personalinformationssystemes im Personaldezernat ab 23.12.2005.

Für die Personalplanung des Jahres 2005 war - wie auch in den Jahren zuvor - weiterhin Grundlage der Beschluss des Klinikumsvorstandes vom November 2002 zur Neufestsetzung der Stellenpläne einschließlich der Strukturmaßnahmen. Im übrigen wird der Großteil der Personalkostenreduzierung durch sogenannte Sperrmonate erreicht, die jeweils einzeln nach einem festgelegten Algorithmus für die Kliniken erbracht bzw. festgestellt werden müssen.

Stetig wachsende Bedeutung für das Universitätsklinikum gewinnt der Abschluss und die Umsetzung von Chefarzt-Dienstverträgen und Beteiligungsvereinbarungen nach § 23 des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG).

Hier werden für die Erbringung von wahlärztlichen Leistungen durch leitende Ärzte an Stelle des bisherigen Liquidationsrechts leistungs- und erfolgsabhängige Vereinbarungen mit diesen abgeschlossen, die hierdurch an den erzielten Einnahmen des UK maßgeblich partizipieren. Dabei gilt

zu beachten, dass nach geltender Rechtslage die mit einem Chefarztvertrag verbundenen Einkünfte grundsätzlich der Sozialversicherungspflicht unterliegen.

Es handelt sich hierbei um ein sehr anspruchsvolles und bedeutsames Aufgabengebiet, da hier wichtige Weichenstellungen für das Universitätsklinikum vorgenommen werden.

Durch die Kündigung der Tarifverträge durch das Land Hessen wirken diese lediglich unverändert nach (sogen. Nachwirkung). Für neu eingestellte Beschäftigte oder bei Statusänderungen gelten die vom Land Hessen festgelegten Bedingungen:

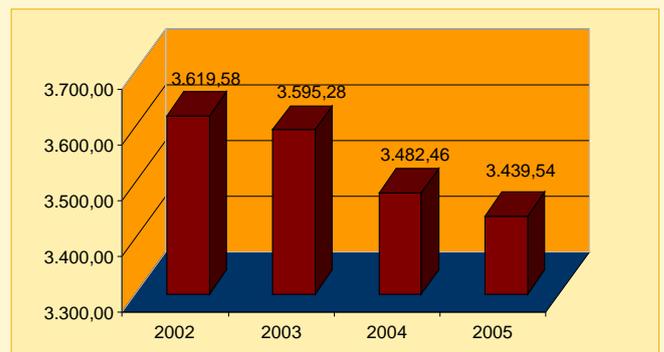
- i.d.R. 42 Wochenstunden
- Kürzung der Sonderzuwendung; regelhaft Wegfall des Urlaubsgeldes.

Dies erschwert die Administration der Arbeitsverträge und insbesondere der Dienstpläne erheblich.

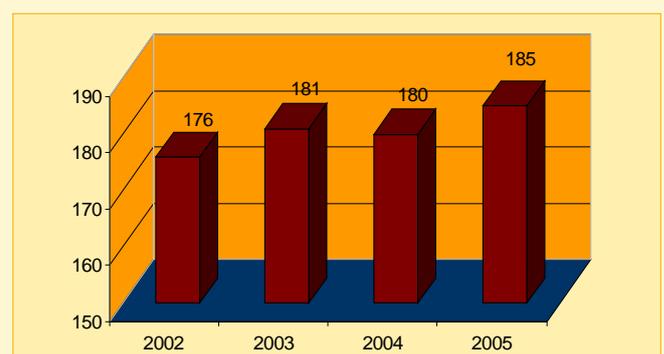
Im Jahresdurchschnitt  
beschäftigte Vollkräfte 2005  
ohne Drittmittelbeschäftigte  
ohne Emeriti und ohne Vorklinik

Personalart	Gesamt
Ärztlicher Dienst	549,1
Pflegedienst (Schüleranrechnung 1:3)	971,8
Med. techn. Dienst Wissenschaftler	69,1
Med. techn. Dienst Nicht-Wissenschaftler	615,8
Funktionsdienst (inkl. Hebammenschüler und OTA)	338,9
Klin. Hauspersonal	86,2
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	234,5
Technischer Dienst	88,6
Verwaltungsdienst	246,7
Sonderdienst	3,4
Personal der Ausbildungsstätten	52,4
	3256,5
Übriges Personal (ABM, Prakt., stud. Hilfskräfte)	42,2
Endsumme	3298,7

Mitarbeiterzahl (Vollkräfte einschl. Drittmittel)  
Im Jahr 2005 hat sich die Anzahl der Vollkräfte aufgrund der normalen Personalfluktuations geringfügig verringert.



Personalkosten einschl. Drittmittel  
Gegenüber 2004 haben sich die Personalkosten insbesondere wegen Kosten der Altersteilzeit um 5 Mio. erhöht.



## Dezernat 2 – Finanzen –

Patientenaufnahme, Leistungsabrechnung,  
Archiv (Abteilung V)

Aufgabenschwerpunkt der Abteilung V ist die administrative Patientenaufnahme sowie die Durchführung einer zeitnahen Leistungsabrechnung mit den jeweiligen Kostenträgern. Die Realisierung dieser Kernaufgaben erfolgt mittels weitgehender dv-technischer Unterstützung. Als integriertes Krankenhaussystem steht hierfür das Produkt ORBIS der Firma GWI zur Verfügung. Mit diesem Instrument wird auch die Verwaltung der Krankenakten bearbeitet. Als wichtiger Dienstleister hat das medizinische Krankenblattarchiv alle klinischen Fachdisziplinen zu betreuen.

Finanzbuchhaltung (Abteilung VI)

Das Klinikum führt seine Bücher nach § 3 Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) in Form der kaufmännischen doppelten Buchführung. Hierbei bedient sich das Klinikum des Krankenhausinformationssystems ORBIS der Firma GWI.

Rechtliche Grundlage ist das Gesetz für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG) vom 26. Juni 2000.

Als Nebenbuchführungen sind das Debitoren- und Kreditorenkontokorrent, das Sonderkontokorrent für Drittmittel, durch das eine Aufgliederung der Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Drittmitteln nach Gruppen der Zuschussgeber und nach Projekten erfolgt, und ferner die Anlagenbuchführung sowie für einzelne Läger eine Lagerbuchhaltung eingerichtet.

Leiter:  
Peter Berghöfer

0 64 21/28-6 63 03 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 33 70 (Fax)

E-Mail: Peter.Berghoefer@med.uni-marburg.de

Internet: www.med.uni-marburg.de

Controlling/Leistungs- und Kostenrechnung/  
Betriebswirtschaft (Abteilung VIII)

Der organisatorisch in das Dezernat Finanzen eingebundenen Abteilung Controlling/Leistungs- und Kostenrechnung/Betriebswirtschaft sind folgende Aufgabenbereiche zugeordnet:

- Kostenarten-, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung incl. Umlageverfahren für die Gemeinkosten
- Betriebszweigergebnisrechnung nach den Sparten ambulante und stationäre Krankenversorgung sowie Forschung & Lehre (Trennungsrechnung)
- Pflege der zentralen Stammdaten im DV-Krankenhausinformationssystem ORBIS der Fa. GWI
- Innerbetriebliche Leistungserfassung und verrechnung für zentrale Dienstleistungsbereiche wie Labor und Röntgen-diagnostik etc.
- Vorbereitung und Durchführung der jährlichen Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen für den Bereich der stationären Krankenversorgung
- Interne Budgetierung und Berichtswesen, Wirtschaftlichkeits- und Organisationsanalysen sowie Projektaufträge

Neben den Routineaufgaben des Controllings unterstützt die Abteilung die Geschäftsführung bei den im Zuge der Neustrukturierung des Gesundheitswesens zu treffenden und die wirtschaftliche Entwicklung des Klinikums maßgeblich mitbestimmenden operativen und strategischen Entscheidungen mit betriebswirtschaftlichen und sonstigen Informationsgrundlagen. Dabei standen im Jahr 2005 u.a. folgende Tätigkeitsschwerpunkte im Vordergrund:

- Umsetzung des DRG-Systems und der aktuellen Krankenhausgesetzgebung und daraus abzuleitende Strategien für künftige Leistungs- und Geschäftsfeldplanungen
- Ausbau der Integrierten Versorgung und Vertragsabschlüsse für weitere Leistungsbereiche
- Aufbereitung und Zusammenstellung von umfangreichem betriebswirtschaftlichem Datenmaterial im Rahmen der (mittlerweile abgeschlossenen) Privatisierung des Universitätsklinikums
- Entwicklung eines Benchmark-Modells und Kennzahlensystems zur effizienten Ressourcenplanung und -steuerung in den klinischen Fachabteilungen und anderen Dienstleistungsbereichen

Leiter:  
Heinz-Georg Kirchhain

0 64 21/28-6 63 21 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 22 01 (Fax)  
E-Mail: [sekrabt3@med.uni-marburg.de](mailto:sekrabt3@med.uni-marburg.de)  
Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

Zentrale Aufgabenstellung des Dezernates Wirtschaft ist die Versorgung aller Einrichtungen des Klinikums mit Gütern und Dienstleistungen. Das Dezernat gliedert sich in die Teilbereiche Zentraler Einkauf, Zentrallager, Fahrdienst, Transportdienst, Küche, Zentralsterilisation, Wäscherei und Außenanlagenpflege.

#### Einkauf

Der Einkauf realisiert als Dienstleister für alle Arbeitsbereiche des Klinikums durch weiter verbesserte Einkaufspreise einen nicht unerheblichen Beitrag zur Kostenreduktion. Darüber hinaus unterstützt er die verschiedenen Einrichtungen bei Prozessoptimierungen. Er hat hierzu den Dialog mit den Anwendern weiter verstärkt und dadurch strukturierte Konzepte für eine erfolgreiche Beschaffungspolitik umgesetzt. Zentrale Erfolgsfaktoren sind hierbei:

- ein ausgewogenes Verhältnis von zentralen und dezentralen Organisationsstrukturen, um Overheadkosten zu minimieren,
- ein schlüssiger Einsatz von elektronischen Medien mit hohem Automatisierungsgrad, insbesondere für Routinebestellprozesse,
- Kontinuität in der Beschaffungsstrategie und Zusammenarbeit mit Systemanbietern zur Minimierung der internen Aufwendungen.

Im Geschäftsjahr wurde die bestehende Zusammenarbeit mit dem Einkauf des Klinikums Gießen intensiviert und nach der Fusion neu strukturiert. Mehr als 90 Arbeitsfelder wurden gemeinsam mit dem Einkauf in Gießen festgelegt; die Zuständigkeiten standortübergreifend definiert. Bis zum Ende des Jahres konnte so ein Einsparpotential von mehr als 600 TEUR realisiert werden.

Das Einkaufsvolumen im Geschäftsjahr 2005 betrug incl. der Investitionen für die lfd. Baumaßnahmen ca. 35 MioEUR.

#### Zentrallager

Das Zentrallager im Versorgungszentrum versorgt alle Einrichtungen des Klinikums und des Fachbereichs Humanmedizin mit Sachgütern. Verbesserte Abstimmung sowohl mit den Anwendern als auch mit der Einkaufsorganisation und den Transportbereichen führten zu weiteren Prozessoptimierungen.

#### Fahrdienst und Interner Transportdienst

Die dezentrale Struktur des Klinikums stellt hohe Anforderungen an die Logistik. Der Fahrdienst und der Interne

## Dezernat 3 – Wirtschaft –

Transportdienst spielen in den Ver- und Entsorgungsprozessen zentrale Rollen. Die Mitarbeiter führen sämtliche Material-, Personal- und Patiententransporte durch. Im GJ 2005 wurden beispielsweise im Fahrdienst 87.646 Transporte durchgeführt. Davon waren 17.667 Patienten-, 2.510 Personal- und 67.469 Materialtransporte.

#### Küche

Die Küche ist ein nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifizierter Betrieb und versorgt die Patienten aller Fachabteilungen auf einem anerkannt hohen Qualitätsniveau mit einem vielseitigen Angebot von Speisen und Getränken. Berücksichtigung finden bei allen ernährungsphysiologischen und therapeutischen Aspekten die Empfehlungen der anerkannten Fachgesellschaften wie die der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) sowie die aktuellen und gesicherten Erkenntnisse aus Ernährungswissenschaft und Diätetik. Das Angebot richtet sich nach dem Rationalisierungsschema 2004 des Berufsverbandes Deutscher Ernährungs Mediziner (BDEM) e.V.. Die Anzahl der Beköstigungstage betrug im Jahre 2005 insgesamt 349.936.

#### Zentralsterilisation

Die Zentralsterilisation ist in der Patientenversorgung einer der wichtigsten Dienstleister vor allem der operativen Fächer. Der Steri auf den Lahnbergen stellte mit rd. 66.000 STE (Sterilisationseinheiten) die Sterilgutversorgung sicher. Weitere Steris sind in Lahntalgebäuden.

#### Wäscherei

Die Wäscherei ist ein wichtiges Element in der Patientenversorgung. Per LKW wurden die entsprechenden Kliniken / Einrichtungen mit desinfiziert gereinigten Textilien, ca. 1.630.000 kg im Jahr 2005, versorgt. Zur Sicherung des hohen Qualitätsniveaus und die Fortschreibung eines „Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses“ ist die Wäscherei seit 2003 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Ebenso erfüllt sie die Güte- und Prüfbestimmungen der „Gütegemeinschaft Sachgemäße Wäschepflege für Krankenhauswäsche“, RAL 992/2.

Ressourcenschonung, Kosteneinsparung in der Energiewirtschaft und Senkung der Umweltbelastung sind Merkmale für das innerbetriebliche Umweltmanagement der Wäscherei, welches in den letzten Jahren zu kostenseitigen Einsparungen beitrug.

## Dezernat 4 – Technik –

Das Dezernat 4 – Technik ist verantwortlich für die technische Infrastruktur, den Betrieb sowie die Betreuung aller technischen Anlagensysteme, betriebstechnischen Einrichtungen und die Instandhaltung aller medizintechnischen Gerätschaften.

Im Dezernat 4 – Technik sind seit 01.07.2002 die nachfolgenden Abteilungen IV, VII und IX zusammengeführt. Ferner zählt das Sachgebiet CAFM Technik- u. Gebäudemanagement und die Arbeitsgruppe Krankenhausplanung, die zurzeit intensiv die Baumaßnahme 2. BA, d.h. Mutter-Kind-Zentrum und Forschungsgebäude nutzerseitig betreut, dazu.

### Abt. IV Anlagen-, Betriebs- u. Haustechnik



Zum Arbeitsbereich gehören ca. 58 Gebäude mit einer Gesamtnutzfläche von 280.000 qm. Neben der Instandhaltung o. g. technischer Infrastruktur, steht die ständige Optimierung von Energie- und Medienverbrauch im Vordergrund, ferner die fachbezogene Beteiligung an Planungs- und Baumaßnahmen. Die Abteilung ist zuständig für das Abfall- und Wertstoffmanagement, für hygienetechnische Fragen und wirkt u.a. beim Arbeitsschutz mit.

### Abt. VII Medizintechnik

Der Großteil der medizintechnischen Anlagen wird durch eigene Mitarbeiter instand gehalten, dadurch besteht eine hohe Verfügbarkeit bei gleichzeitig günstigen Instandhaltungskosten. Darüber hinaus gehören die Überwachung und Durchführung gesetzlicher Vorschriften, z. B. nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung, sowie Röntgen- und Strahlenschutzverordnung zum Aufgabenbereich. Die Aufstellung von Reinvestitionsplanungen für den medizintechnischen Gerätepark sowie Schulungsmaßnahmen für medizintechnische Geräte sind weitere Schwerpunkte.

Leiter:  
Horst Theis

0 64 21/28-6 30 00 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 30 03 (Fax)  
E-Mail: [theis2@med.uni-marburg.de](mailto:theis2@med.uni-marburg.de)  
Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

### Abt. IX Bauwesen

Die Abteilung betreut alle anfallenden Baumaßnahmen an den Gebäuden und Außenanlagen des Klinikums.

Das Aufgabengebiet umfasst:

Die planerische Prüfung und ggfls. Umsetzung der Nutzeranforderung zur Änderung, Anpassung oder Erstellung von Gebäuden, über Abstimmung der Bauvorhaben mit Behörden, Fachingenieuren und den technischen Abteilungen des Klinikums, bis hin zu Ausführungsplanung, Ausschreibung und Vergabe von Bauleistungen. Die Überwachung laufender Baumaßnahmen und Koordination der Arbeiten aller baubeteiligten Firmen, Fachingenieuren und internen Bereichen incl. Termin- und Kostenkontrolle, runden das Aufgabenspektrum ab.

### Sachgebiet CAFM Technik- und Gebäudemanagement

Um die Synergien innerhalb des Dezernates optimal zu nutzen, wurden aus den bisher existierenden Abteilungen und Bereichen die Nebenarbeiten zu einem eigenen Sachgebiet zusammengefasst. Dies ermöglicht den Abteilungen die Konzentration auf ihr Kerngeschäft.

Die zentrale Organisation betrifft die zeichnerische und technische Datenerfassung, das Instandhaltungsmanagement, die DV-Administration sowie die Rechnungsbearbeitung. Die Schaffung einer zentralen Störungsannahme macht das Sachgebiet CAFM zu einer kompetenten Dienstleistungsgruppe für das gesamte Klinikum.

Das Aufgabengebiet umfasste im Geschäftsjahr insbesondere

- Einführung eines umfassenden Facility-Managementsystems
- Einführung eines zentralen Störmeldevfahrens
- Erfassung aller Liegenschaften (incl. Räume) auf CAD-Basis
- Analyse und Kontrolle des Energieverbrauchs
- Analyse und Optimierung der Instandhaltungsabläufe und -kosten

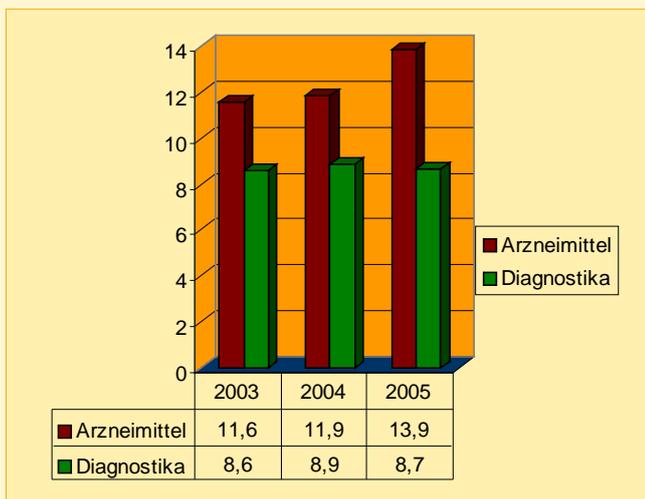
Direktor:  
Dr. Ulrich Berger

0 64 21/28-6 33 54 (Sekretariat)  
0 64 21/28-6 33 55 (Fax)  
E-Mail: berger@med.uni-marburg.de  
Internet: www.med.uni-marburg.de



Die Apotheke hat im Jahr 2005 Arzneimittel im Wert von 13.974.696 € (Vorjahr 11.977.833 €) für den stationären und den von ihr teilweise versorgten ambulanten Bereich beschafft, verwaltet und abgegeben. Für den stationären Bereich bedeutet dies eine Steigerung um 3,3%. In den Vorjahren hatte sich jeweils eine Kostensenkung ergeben. Der refinanzierte ambulante Bereich erfuhr eine erhebliche Ausdehnung.

Die Ausgaben für den Laborbedarf (Chemikalien, Diagnostika, Gase, Biochemikalien) betragen unter Einschluss des Drittmittelbereichs 8.719.579 € (Vorjahr 8.920.537 €).



## Apotheke des Klinikums

### Arzneimittelherstellung

Neben der Logistik industriell gefertigter Produkte und der Pharmaökonomie ist die eigene Arzneimittelherstellung eine weitere wichtige Kennzahl der Leistungsfähigkeit einer Krankenhausapotheke.

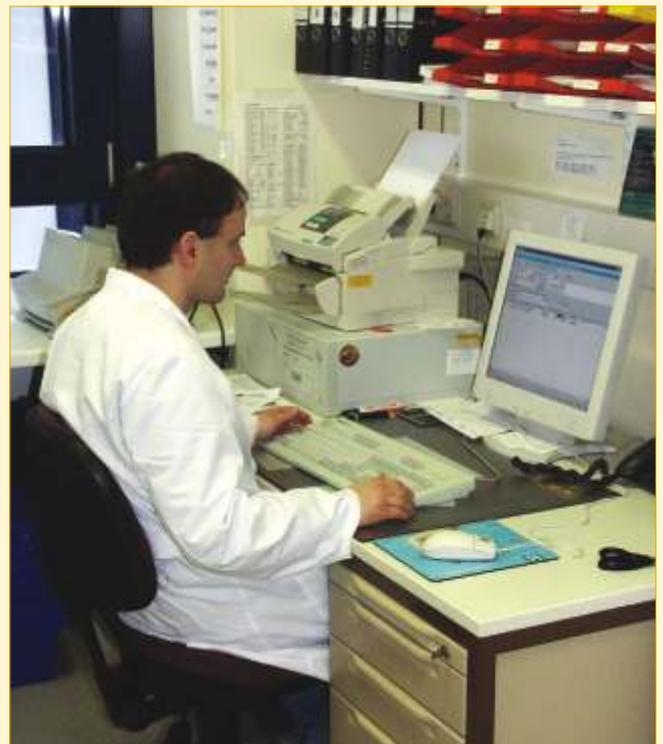
Der Produktionsumfang der sog. Klassischen Eigenherstellung blieb konstant. Die aseptische Zubereitung war im Vorjahr durch die Übernahme der entsprechenden Herstellungsbereiche (Zytostatika-Zubereitungen, Mischinfusionen für die parenterale Ernährung) für das Universitätsklinikum Gießen enorm gesteigert worden. In 2005 wurden insgesamt 24.510 Zytostatika-Zubereitungen hergestellt.

### Taxierung und Abrechnung der Kassenrezepte für ambulante Patienten

Die Taxierung und Abrechnung dieser Rezepte nahm weiterhin viel Zeit und Arbeitskraft in Anspruch.

### Bezug des Neubaues

Die Endplanung der neuen Apothekenbetriebsräume und die Vorbereitung des zum Jahreswechsel 2005/2006 durchgeführten Umzugs waren ein weiteres aufwendiges Arbeitsgebiet.



## Aus-, Fort- und Weiterbildung

Betriebliche Einrichtung für Bildung, Information, Kommunikation und Entwicklungsunterstützung (BIKE)

Leitung:  
Michael Brehmer, Diplom Pflegewirt (FH)

Tel.: 0 64 21/28-6 45 08  
Fax: 0 64 21/28-6 23 02  
E-Mail: bike@med.uni-marburg.de

Die fachliche, persönliche, soziale und methodische Kompetenz der Mitarbeiter gewinnt im gegenwärtigen Wandlungsprozess des Gesundheitswesens eine grundlegende Bedeutung. Es sind die Mitarbeiter, die den Erfolg eines Unternehmens entscheidend beeinflussen.

### Bildung

Im Jahr 2005 wurden durch BIKE 111 Seminare mit insgesamt 1784 Teilnehmern durchgeführt.

Neben den in der Fortbildungsplanung vorgesehenen Veranstaltungen werden über BIKE verschiedene Sonderveranstaltungen angeboten und unterstützt. Beispiele hierfür sind die Ergebnisdarstellung der Prävalenzerhebung durch Mitarbeiter der Charité Berlin, oder eine Veranstaltung für Beschäftigte der OP-Bereiche zur Arbeitszeitorganisation unter Berücksichtigung der arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen.

Als Sonderaufgabe übernahm BIKE als Schnittstelle zum Bildungsträger maxQ im bfw, Frankfurt, koordinierende und organisatorische Aufgaben bei der Qualifizierungsmaßnahme zur „Serviceassistenz im Gesundheitswesen“.

### Information

Als komplementäres Instrument zur Veröffentlichung der betrieblichen Fortbildungsangebote wurde in 2005 in enger Zusammenarbeit mit dem Dienstleistungsbereich EDV in der Pflege ein Intranet-Auftritt entwickelt, der seit August 2005 online ist. Mit diesem Auftritt ist auch die Möglichkeit einer online-Anmeldung gegeben.

Zusätzlich zum Fortbildungsangebot der betrieblichen Fortbildungseinrichtung BIKE werden auf der Fortbildungsseite des Universitätsklinikums mittlerweile die Fortbildungsangebote der „Arbeitsgemeinschaft Intensivmedizin AGIM“ und des „Marburger chirurgischen Trainingslabors MaCh!“ veröffentlicht. Damit ist ein weiterer Schritt zur Bündelung interprofessioneller Bildungsangebote gemacht.

Gegenwärtig wird die Veröffentlichung der Fortbildungsangebote „Gießen“ und „Marburg“ auf den jeweiligen Intranetseiten der beiden Standorte vorbereitet. Auch dabei wird eine online-Anmeldung ermöglicht.

### Kommunikation

Die Sonderveranstaltung zu arbeitszeitrechtlichen Fragen Funktionsdienst OP diente insbesondere als Kommunikationsforum zwischen dem Funktionsbereich OP und der Personalabteilung. Ziel der Veranstaltung war es, im Hinblick auf die ab 1.1.2007 verbindlich geltenden veränderten arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen zu einer frühzeitigen Abstimmung bezüglich einer gemeinsamen praktikablen Herangehensweise bei der Umsetzung zu kommen.

### Entwicklungsunterstützung

BIKE unterstützt notwendige Veränderungsprozesse.

Beispiel: *Expertenstandard Schmerzmanagement*  
Über die Teilnahme zweier BIKE-Mitarbeiter an der Arbeitsgruppe zur Implementierung des nationalen Expertenstandards Schmerzmanagement erhebt BIKE unmittelbar den entstehenden Fortbildungsbedarf und bringt zudem eigene Kompetenz in die Arbeitsgruppe ein.

Beispiel: *Nicht-teilnehmende Beobachtung von Übergabesituationen*

Über die Beobachtung von Übergabesituationen und Feedback-Gabe in der Kinderklinik unterstützt BIKE die Bestrebungen der Pflegedienstleitung und der Stationen zur Verbesserung ihrer Übergaben.

Weiterbildung Fachkrankenpflege  
in der Intensivpflege und Anästhesie  
und  
Weiterbildung Fachkrankenpflege in der Nephrologie

Leitung:  
Klaus Horvat, Lehrer für Pflegeberufe

Tel.: 0 64 21/28-6 45 49  
Fax: 0 64 21/28-6 45 10  
E-Mail: horvat@med.-uni-marburg.de

Im Jahr 2005 haben 16 Teilnehmer in der Intensivpflege und 2 Teilnehmer in der Nephrologie die Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen.

Weiterbildung Fachkrankenpflege in der Onkologie

Leitung:  
Daniel Wecht, Lehrer für Pflegeberufe  
Rudolf Nieth, Fachkrankenpfleger  
Prof. A. Neubauer, Klinik für Innere Medizin,  
SP Hämatologie, Onkologie und Immunologie

Tel.: 0 64 21/28-6 27 74  
Fax: 0 64 21/28-6 45 10  
E-Mail: wecht@med.uni-marburg.de

Im Jahr 2005 haben 6 Teilnehmer die Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen.

## Weiterbildung Fachkrankenpflege in der Psychiatrie

## Leitung:

Karin Voß, Lehrerin für Pflegeberufe  
 Fachkrankenschwester i. d. Psychiatrie  
 Tel.: 0 64 21/28-6 3082  
 Fax.: 0 64 21/28-6 51 99  
 E-Mail: vossk@uni-marburg.de

Im Jahr 2005 haben 16 Teilnehmer die Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen.

## Weiterbildung Fachkrankenpflege im Funktionsdienst

## Leitung:

Brigitte Eick, Lehrerin für Pflegeberufe  
 Pflegefachkraft im Operationsdienst  
 Tel: 0 64 21/28-6 25 98  
 Fax: 0 64 21/28-6 26 03  
 E-Mail: eick@med.uni-marburg.de

Im Jahr 2005 haben 8 Teilnehmer die Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen.

## Schulen am Klinikum der Philipps-Universität

- Staatliche Diätlehreanstalt  
20 Ausbildungsplätze
- Staatliche Schule für Logopäden  
36 Ausbildungsplätze
- Lehreanstalt für medizinisch  
technische Assistenten/innen  
102 Ausbildungsplätze
- Schule für Physiotherapie  
96 Ausbildungsplätze
- Krankenpflegeschule am  
Klinikum der Philipps-Universität  
255 Ausbildungsplätze (davon bis zu 85 vom DRK  
besetzbar)  
davon 15 Operationstechnische Assistenten/-innen
- Hebammenlehreanstalt  
60 Ausbildungsplätze
- Kinderkrankenpflegeschule  
60 Ausbildungsplätze

Des Weiteren besteht am Klinikum eine Schule für Kranke. Hier werden durchschnittlich 75 Schüler/innen von hauptamtlichen Lehrkräften, die im Schuldienst des Landes Hessen stehen, in allen Schulformen unterrichtet.

Ausbildungsstellen bestehen im Klinikum und Fachbereich wie folgt:

	Klinikum Fachbereich	
Kauffrau/-mann im Gesundheitswesen	7	
Chemielaboranten	4	11
Elektroniker, Energie und Gebäudetechnik	6	
Fachinformatiker	2	
Fachkraft Lagerwirtschaft	2	
Feinmechaniker/in	4	8
Informationselektroniker Geräte- und Systemtechnik	3	
IT-Systemelektroniker	2	1
Koch/Köchin	6	
Maschinenbaumechaniker/in	2	
Zahnmedizin. Fachangestellte	15	
Zahntechniker/in	3	
Tierpfleger/in		3

Darüber hinaus werden folgende Praktikanten/Praktikantinnen beschäftigt:

für den Beruf des/der Sozialpädagogen/in	1	
für den Beruf des/der Erziehers/in	3	
Pharmaziepraktikanten/innen	1	
Praktikant für Med. Dokumentare	4	1
Im freiwilligen sozialem Jahr	20	

## Abteilung I

### Allgemeiner Bereich, Gremienarbeit

Der Abteilung I sind unter anderem folgende Aufgaben/Bereiche zugeordnet:

- Mittelverwaltung für Investitionen und Bauunterhaltung
- Gremienarbeit (Klinikumsvorstand, Ausschüsse)
- Liegenschaftsangelegenheiten
- Personalunterkünfte
- Informationszentrale
- Poststelle
- Reinigungsdienst
- Mietverträge
- Schadenersatzleistungen
- Versicherungsangelegenheiten
- Bearbeitung von Diebstählen

#### Liegenschaftsangelegenheiten

Die Gesamtnutzfläche der ca. 52 Gebäude des Klinikums beträgt ca. 280.000 qm. Die genannten Gebäude befinden sich sowohl im Lahntal, als auch am Ortenberg und auf den Lahnbergen. Vergleicht man diese Fläche mit einem Fußballfeld, so entspricht diese ca. 41 Spielflächen.

An Außenanlagen sind ca. 11.000 qm gärtnerisch zu betreuen.

#### Personalunterkünfte

Es sind 293 Personalunterkünfte vorhanden. Diese werden den wissenschaftlichen Angestellten, dem Pflegepersonal und den Auszubildenden im Pflegebereich vorbehalten.

Wohnheim II, III und V = ca. 90% belegt,  
Wohnheim IV = z. Zt. bei ca. 80% belegt.

Die Nachfrage nach kleineren und billigeren Unterkünften wächst; während die höherwertigen Einheiten wegen der trotz allgemeinen Mietpreiserückgängen steigenden Werten nach der Sachbezugsverordnung deutlich weniger nachgefragt werden.

Leiter:  
Helmut Greif

Tel: 0 64 21/28-6 63 05 (Sekretariat)  
Fax: 0 64 24/28-6 33 70  
E-Mail: [sekrabt1@med.uni-marburg.de](mailto:sekrabt1@med.uni-marburg.de)  
Internet: [www.med.uni-marburg.de](http://www.med.uni-marburg.de)

#### Informationszentrale

Die Informationszentrale ist Anlaufpunkt für alle Patienten, Besucher, Mitarbeiter und Studenten. Des Weiteren gehen hier die Telefongespräche für das Klinikum, soweit nicht direkt durchgewählt wird, ein. Die Informationszentrale ist „rund um die Uhr“ besetzt.

#### Poststelle

Hier wird die Post für alle Bereiche des Klinikums (Lahnberge, Lahntal, Ortenberg) bearbeitet. Es wurden 2005 405 T<sup>€</sup> für Postgebühren ausgegeben.

#### Reinigungsdienst

Der Reinigungsdienst wird zum Teil von eigenem Personal, aber zum überwiegenden Teil von Fremdfirmen (Tochtergesellschaft UKMS) durchgeführt. UKMS reinigt außer den Glasflächen (48.000 qm) insbesondere die Fußböden mit einer Fläche von über 190.000 qm und die Be- und Entlüftungsanlagen mit 30 verschiedenen Systemen bestehend aus 12.000 Einzelteilen.

Die Abteilung unterstützt des Weiteren den Klinikumsvorstand hinsichtlich der Sitzungsvorbereitung und der Umsetzung der Beschlüsse.

# Investitionen und Bauunterhaltung

## Investitionen

Durch das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst wurden im Geschäftsjahr 2005 im Finanzplan unter Einbeziehung von HBFG-Mitteln für Geräteinvestitionen ca. 6,0 Mio. € zur Verfügung gestellt.

Neben der allgemeinen Ersatzbeschaffung von medizinischen Geräten zur Sicherstellung der Krankenversorgung und von Geräten für Lehre und Forschung, konnte auch 2005 der Ausbau des Krankenhausinformationssystems im Klinikum fortgesetzt werden. Außerdem konnten u.a. folgende Großgeräte beschafft werden (Finanzierung nach HBFG):

Krankenhausinformationssystem		
• KIS 2000		241.766,- €
• KIS, Stufe I		140.878,- €
• KIS, Stufe II		34.166,- €
• KIS, Stufe III		506.500,- €
Radiographiarbeitsplatz	Klinik für Innere Medizin, SP Gastroenterologie und Endokrinologie	470.388,- €
Durchflussszytometrisches Zellanalyse Gerät	Klinik für Innere Medizin, SP Hämatologie	240.000,- €
Digitales Speicherfoliengerät	Klinik für Strahlendiagnostik	203.000,- €
Somnographiegerät	Klinik für Innere Medizin, SP Pneumologie	249.757,- €

Errichtung eines Schulungszentrums, Sonnenblickallee: 1.050.000,- €

## Bauunterhaltung

Für das Geschäftsjahr 2005 waren im Rahmen der Bauunterhaltung für laufende bauliche Unterhaltung Mittel in Höhe von ca. 4,4 Mio. € im Wirtschaftsplan veranschlagt. So konnten eine Reihe von bauseitigen Maßnahmen innerhalb des Klinikums durchgeführt bzw. begonnen werden; an großen Maßnahmen seien genannt:

- Sanierung verschiedener Stationen im Klinikum Lahnberge 1.000.000,- €
- Sanierung im OP-Bereich auf den Lahnbergen 1.200.000,- €
- Erweiterung der KITA am Blitzweg 100.000,- €
- Sanierung der Brandmeldeanlage im I. Bauabschnitt, Lahnberge 855.000,- €
- Grundsaniierung der Stationen 3b und 2b im Zentrum für Nervenheilkunde (Gesamtbedarf) 2.300.000,- €



## Lehre und Forschung

Am Fachbereich Medizin der Philipps-Universität werden vier verschiedene Studiengänge angeboten, in denen etwa 3.000 Studenten ausgebildet werden. Mit dieser Ausbildungskapazität ist Marburg eine mittelgroße medizinische Fakultät. Unter den vier Studiengängen ist die Humanmedizin mit ca. 2.100 Studierenden der größte und älteste Studiengang. Dazu kommen etwa 360 Studierende der Zahnmedizin. Eine Marburger Besonderheit ist der Studiengang Humanbiologie (theoretische Medizin) mit etwa 300 Studierenden. Erst vor wenigen Semestern wurde mit der Physiotherapie der jüngste Studiengang eingeführt, in dem nach völligem Ausbau etwa 300 Studenten ausgebildet werden sollen.

Die Universität Marburg ist stark forschungsorientiert, wie sich auch an der großen Zahl und Höhe von Drittmitteln ablesen lässt, die von Marburger Hochschullehrern eingeworben werden. Die Forschungsaktivitäten werden auch für die Ausbildung der Studenten genutzt. Mit der klinischen Neurobiologie und der Tumorbologie seien nur zwei besondere Forschungsschwerpunkte genannt. Um an einem dieser Forschungsthemen besonders interessierten Studierenden die Möglichkeit zur weiteren Wissenvertiefung zu geben, werden vom Fachbereich Schwerpunktcurricula eingerichtet, die eine begrenzte Anzahl Studierender belegen kann. Pilotprojekt ist das im Wintersemester 2005/2006 gestartete Schwerpunktcurriculum Onkologie, welches in die Strukturen des Marburger Comprehensive Cancer Centers (CCC) eingebettet ist. Damit wird im CCC nicht nur translationale Forschung, sondern auch translationale Lehre gelebt. Entsprechende Schwerpunktcurricula zur klinischen Neurobiologie und zu dem weiteren Forschungsschwerpunkt Immunologie/Infektionsbiologie sind Planung. Arbeitsgruppen des Fachbereichs Medizin sind an vier Sonderforschungsbereichen der Universität beteiligt bzw. haben diese initiiert. Der Aufbau eines Forschungsschwerpunkts „Versorgungsforschung“ ist im Gange und wird besonders auch der Ausbildung der Medizinstudierenden nützen. Zwei Graduiertenkollegs (Intra- und interzellulärer Transport und Kommunikation und Transcriptional control in developmental processes) bieten Doktoranden hervorragende Arbeitsbedingungen. So hat sich hier ein ideales Umfeld für die vier vom Fachbereich angebotenen Studiengänge etabliert, die eine Besonderheit für einen medizinischen Fachbereich darstellen.

Marburg ist ein Studienort, der entscheidend von seiner Universität geprägt ist. Dies spiegelt sich auch in den vielfältigen Aktivitäten der studentischen Fachschaft wieder, die ein ausgeprägtes Eigenleben führt. Die Universität besitzt zwei besondere, hotelartige Einrichtungen für Lehre und Freizeitaktivitäten, das Bootshaus am Edersee und das Sport- und Studienheim im kleinen Walsertal (in Österreich). Beide werden von Instituten und Kliniken des Fachbereichs auch für die Lehre genutzt.

**Medizin:** Die Zulassung zum Studium der Medizin in Marburg geschieht jeweils einmal im Jahr zum Wintersemester. In der ersten praktisch-theoretischen Ausbildungsphase steht der gesunde Mensch im Vordergrund, allerdings werden klinische Bezüge bereits in Seminaren und Vorlesungen hergestellt. Im nationalen Vergleich absolvieren die Studierenden dieses Grundstudium in Marburg besonders zügig, die meisten schließen es nach vier Semestern erfolgreich mit dem ersten ärztlichen Staatsexamen (Physikum) ab. Es folgt ein Hauptstudium von weiteren sechs Semestern, das von zwei Semestern im Praktischen Jahr gefolgt wird. Durch die inzwischen am Fachbereich umgesetzte neue Approbationsordnung wurde der Praxisbezug des Studiums verstärkt und die Zahl der staatlichen Prüfungen zugunsten universitärer, studienbegleitender Prüfungen stark reduziert, am Ende steht nun nur noch ein staatliches Examen. Die Ausbildung der Studierenden in Marburg ist besonders gut auf die Ausbildung zum allgemein ausgebildeten Mediziner ausgerichtet, weil das Universitätsklinikum auch Patienten versorgt, die eher für ein normales Kreiskrankenhaus typisch sind und somit ein breites Spektrum an Erkrankungen zu beobachten ist.

**Zahnmedizin:** Die stark praxisbezogene Ausbildung von Zahnmedizinern dauert im Grundstudium fünf Semester und im Hauptstudium ebenfalls fünf Semester. Die angehenden Zahnmediziner führen dabei unter Aufsicht Behandlungen am Patienten durch. Das Zahnmedizinestudium in Marburg genießt einen besonders guten Ruf, was sich auch in der Bewerberlage niederschlägt.

**Humanbiologie:** Der Studiengang Humanbiologie wurde im WS 79/80 auf Grund von Empfehlungen des Wissenschaftsrates als naturwissenschaftlich orientiertes Studium am Fachbereich Medizin gegründet und stellt einen der ersten biomedizinischen Studiengänge in Deutschland dar. Ziel des Studiums ist es, v.a. durch fundierte medizinisch-theoretische Kenntnisse und fachspezifische Praktika Spezialisten für die biomedizinische Forschung auszubilden, die mit gängigen Labormethoden und Forschungsansätzen vertraut sind und eng mit Klinikern zusammenarbeiten. Die Stu-



dienordnung wurde im Jahr 2000 überarbeitet. Das viersemestrige Grundstudium behandelt im Wesentlichen die naturwissenschaftlichen Grundlagen einschließlich der Biochemie, Physiologie und Anatomie und wird mit dem Vordiplom abgeschlossen. Im Zentrum des Hauptstudiums stehen die Hauptfächer Molekulare Biologie und Humangenetik, Biochemie und Zellbiologie, Neurobiologie und Infektionsbiologie, die fächerübergreifend von verschiedenen besonders forschungsaktiven Institutionen angeboten werden. Das Studium wird nach acht Semestern mit einer sechsmonatigen Diplomarbeit und einer Diplomprüfung zum Dipl. rer. physiol. abgeschlossen. Die meisten diplomierten Humanbiologen schließen ihr Studium mit einer Promotion zum Dr. rer. physiol. ab.

Der bisherige Diplomstudiengang Humanbiologie wird an die Bedingungen der veränderten Hochschullandschaft angepasst und zu einem gestuften Bachelor-/Master-Studiengang weiterentwickelt. Erste Studierende werden zum WS 2007/08 in diesem reformierten Studiengang ihre Ausbildung beginnen.

Auch für Studierende, die bereits ein naturwissenschaftliches Studium abgeschlossen haben, gibt es am Fachbereich die Möglichkeit der Promotion zum Dr. rer. physiol.

**Physiotherapie:** Der von der Zentralen Evaluationsagentur Hannover akkreditierte Studiengang Physiotherapie ist der „jüngste“ Studiengang des Fachbereichs Medizin. Er soll berufserfahrenen Physiotherapeuten die Möglichkeit bieten, sich für Lehr- und Leitungsaufgaben sowie für die Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen mit physiotherapeutischem Hintergrund zu qualifizieren.

Das Studium wurde als berufsbegleitender, konsekutiver Studiengang mit 6-semesterigem Bachelor-Studium (BSc.) und darauf aufbauendem 3-semesterigem Master-Studium (MSc) konzipiert.

Der Studiengang wird gemeinsam von der Fachhochschule Fulda und der Universität Marburg angeboten und durchgeführt.

Eine Besonderheit stellt der Master-Studiengang dar, zu dem sich die Bewerber an der Philipps-Universität einschreiben, und der derzeit der einzige Physiotherapie-Studiengang in Deutschland ist, der einen universitären „Master of Science“ in Physiotherapie verleiht. Der Master-Studiengang nahm im Herbst 2004 den Studienbetrieb auf.

**Literaturversorgung:** Kurz nach ihrer Eröffnung erfreut sich die neue Zentrale Medizinische Bibliothek (ZMB) größter Beliebtheit. Neben einem attraktiven Bestand von 20.000 Handbüchern und Nachschlagewerken bietet sie 130 Lese- und Computerarbeitsplätze mit elektronischem Zugriff auf ca. 140 Recherche-Datenbanken und über 5.000 für die Uni Marburg lizenzierte E-Journals, einen Seminarraum und einen Multimediaraum für Lehrveranstaltungen. Die ZMB wird gemeinsam vom Fachbereich Medizin und der UB



Die neue Zentrale Medizinische Bibliothek



betrieben, die Universitätsklinikum GmbH beteiligt sich an den jährlichen Ausgaben. Die elektronischen Ressourcen stehen den Angehörigen der Universität außerdem campusweit zur Verfügung.

**Vernetzung mit dem Klinikum:** Die enge Verzahnung von klinischer Lehre, Forschung und Krankenversorgung wird auch in der gemeinsamen Unterbringung dieser Einrichtungen in den Räumen des Klinikums sichtbar. Für die klinische Forschung wurde in Kliniknähe ein neues Gebäude errichtet und als Biomedizinisches Forschungszentrum 2003 in Betrieb genommen. Inzwischen nahmen in einer Erweiterung dieses Gebäudes die Institute für Virologie und für Medizinische Mikrobiologie ihre Arbeiten auf, in denen sie unter wesentlich verbesserten Bedingungen forschen und lehren können. Eine wichtige Ergänzung wird das derzeit im Bau befindliche BLS4-Labor bilden, eines von zwei in der Bundesrepublik errichteten, das die Arbeiten an hochvirulenten Erregern in einer sicheren Umgebung gestattet.

Mit dem im Mai 2006 anstehenden Umzug der Frauen- und der Kinderklinik in einen Neubau auf den Lahnbergen werden sich auch in diesen Kliniken die Unterrichts- und Forschungsbedingungen entscheidend verbessern.

# Bilanz zum 31. Dezember 2005

## Aktivseite

	Stand 31.12.05		Stand 31.12.04
	¤	¤	Tsd. ¤
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände			
EDV-Software		1.133.693,00	1.504
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke mit Betriebsbauten einschließlich der Betriebsbauten auf fremden Grundstücken	118.908.821,90		148.262
2. Grundstücke mit Wohnbauten auf fremden Grundstücken	3.349.517,94		3.507
3. Technische Anlagen	955.045,00		82
4. Einrichtungen und Ausstattungen	24.259.950,43		27.644
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	1.247.909,14	148.721.244,41	266
III. Finanzanlagen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	25.001,00		0
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	86.485,33	111.486,33	106
		149.966.423,74	181.371
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.712.867,30		3.685
2. Unfertige Leistungen	2.682.819,00		2.161
		6.395.686,30	
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr: T € 28)	30.048.750,99		35.495
2. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (davon nach dem KHEntgeltG € 12.866.597,00; Vorjahr: T € 1.195) (davon nach der BPfIV € 144.884,00; Vorjahr: T € 145)	13.011.481,00		1.527
3. Forderungen an sonstige Zuschußgeber (davon treuhänderisch gehalten für die Philipps-Universität Marburg € 314.088,89; Vorjahr: T € 599)	2.399.347,42		3.690
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	68.451,89		0
5. Sonstige Vermögensgegenstände (davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr € 0,00; Vorjahr: T € 18)	376.300,08		823
		45.904.331,38	
III. Wertpapiere des Umlaufvermögens		992.500,00	2.497
IV. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten		25.761.332,88	15.214
		79.053.850,56	65.092
C. Rechnungsabgrenzungsposten			
Andere Abgrenzungsposten		1.158.833,55	1.048
		230.179.107,85	247.511

# Bilanz zum 31. Dezember 2005

## Passivseite

	Stand 31.12.05		Stand 31.12.04
	¤	¤	Tsd. ¤
A. Eigenkapital			
I. Kapitalrücklagen	5.969.525,46		5.970
II. Gewinnrücklagen			
1. Freie Rücklage gemäß § 58 Nr. 6 AO	541.198,00		541
2. Freie Rücklage gemäß § 58 Nr. 7 Buchstabe a AO	100.000,00		100
III. Bilanzgewinn / Bilanzverlust	904.507,59		1.280
		7.515.231,05	7.891
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens			
1. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	148.096.353,41		179.710
2. Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	1.758.584,00		1.555
		149.854.937,41	181.265
C. Rückstellungen			
1. Steuerrückstellungen	123.000,00		10
2. Sonstige Rückstellungen	40.915.037,10		35.905
		41.038.037,10	35.915
D. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 6.078.272,17; Vorjahr: T € 4.983)	6.078.272,17		4.983
2. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (davon nach dem KHEntgG € 7.551.705,00; Vorjahr: T € 2.341) (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 7.551.705,00; Vorjahr: T € 2.341)	7.551.705,00		2.341
3. Verbindlichkeiten nach dem Hochschulbauförderungsgesetz (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 241.655,95; Vorjahr: T € 35)	241.655,95		35
4. Verbindlichkeiten aus noch nicht zweckentsprechend verwendeten Zuschüssen (davon Treuhandverbindlichkeiten gegenüber der Philipps-Universität Marburg € 982.697,64; Vorjahr: T € 606) (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 14.794.988,77; Vorjahr: T € 10.351)	14.794.988,77		10.351
5. Verbindlichkeiten gegenüber dem Land Hessen (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 172.118,38; Vorjahr: T € 0)	172.118,38		0
6. Verbindlichkeiten gegenüber der Philipps-Universität Marburg (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 1.030.889,04; Vorjahr: T € 725)	1.030.889,04		725
7. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 477.661,57; Vorjahr: T € 446)	477.661,57		446
8. Sonstige Verbindlichkeiten (davon aus Steuern € 112.078,64; Vorjahr: T € 386) (davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr € 1.423.406,89; Vorjahr: T € 3.545)	1.423.406,89		3.545
		31.770.697,77	22.426
E. Rechnungsabgrenzungsposten			
Sonstige passive Rechnungsabgrenzung		204,52	14
		<u>230.179.107,85</u>	<u>247.511</u>

# Gewinn- und Verlustrechnung

## für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

	2005		2004
	¤	¤	Tsd. ¤
1. Erlöse aus Krankenhausleistungen	171.031.741,88		168.935
2. Erlöse aus Wahlleistungen	2.861.057,86		2.431
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	16.306.897,10		16.367
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	5.606.364,78		5.962
5. Erhöhung oder Verminderung (-) des Bestandes an unfertigen Leistungen	521.955,00		247
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand, soweit nicht unter Nr. 11	46.523.101,37		51.115
7. Sonstige Zuweisungen und Zuschüsse, soweit nicht unter Nr. 11	6.290.816,10		6.055
8. Sonstige betriebliche Erträge	18.120.271,43		12.243
		267.262.205,52	263.355
9. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	145.454.232,22		140.624
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung € 13.179.879,74; Vorjahr: T € 13.317)	39.690.535,68		39.244
10. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	53.930.914,66		50.872
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	6.298.578,01		6.266
		245.374.260,57	237.006
Zwischenergebnis		21.887.944,95	26.349
11. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen (davon Fördermittel nach dem HBFG € 1.085.974,00; Vorjahr: T € 677)	11.791.812,94		7.796
12. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem HBFG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	13.944.550,06		15.376
13. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten / Verbindlichkeiten nach dem HBFG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	11.831.521,26		7.847
		13.904.841,74	15.325
14. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	14.112.764,20		15.615
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen (davon aus Ausgleichsbeträgen für frühere Geschäftsjahre € 304.329,00; Vorjahr: T € 0)	22.767.473,29		25.571
		36.880.237,49	41.186
Zwischenergebnis		-1.087.450,80	488
16. Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens (davon aus verbundenen Unternehmen € 5.430,61; Vorjahr: T € 6)	5.430,61		6
17. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	730.163,41	735.594,02	618
18. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-351.856,78	1.112
19. Steuern		23.264,35	24
20. Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag (-)		-375.121,13	1.088
21. Gewinnvortrag / Verlustvortrag (-)		1.279.628,72	192
22. Bilanzgewinn / Bilanzverlust (-)		904.507,59	1.280

# Qualitätspolitik am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (AöR), Standort Marburg

Nach DIN EN ISO 9000:2000 ist Qualitätspolitik definiert als „übergeordnete Absichten und Ausrichtung einer Organisation zur Qualität, wie sie von der obersten Leitung formell ausgedrückt wurden“ (3.2.4.). In Anmerkung 1 wird weiter ausgeführt: „Generell steht die Qualitätspolitik mit der übergeordneten Politik in Einklang und bildet den Rahmen für die Festlegung von Qualitätszielen“. Qualitätspolitik stellt mit anderen Worten eine Verständnismatrix für das Umgehen mit den Instrumenten und den Ergebnissen des Qualitätsmanagements, aber auch des Gesamtmanagements dar. Die Festlegung der Qualitätspolitik ist Aufgabe der Unternehmensleitung. Dabei sollten Patienten- und Mitarbeiterorientierung im Vordergrund stehen.

Die organisatorischen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Arbeit des Qualitätsmanagements sind geschaffen worden. Hierzu zählen die personelle Ausstattung, die klare Strukturierung (Ablauforganisation Gruppe 2, Klinische Prozesse und Behandlungspfade Gruppe 3) und die Schaffung des „QM-Clubs“. Das QUK-Programm des VUD, das ein Benchmarking der Universitätskliniken anhand eines Indikatoren-Sets vorsieht, fördert die Auseinandersetzung mit Ergebnisqualität und Outcome. Die P&O-Initiative stellt aus organisationstheoretischer Sicht einen klassischen Organisationsentwicklungs-Ansatz dar, der von der Führung geleitet den *geplanten Wandel* zum Ziel hat. Statt externer Berater werden interne Berater verwendet. Besonders positiv ist in diesem Zusammenhang das Zusammenwirken von Krankenversorgung und Lehre/Forschung, der o.g. Dualität der Führung wird so entgegengewirkt.

Als Qualitätspolitik am Standort Marburg werden folgende Grundsätze festgehalten:

1. Qualitätsmanagement ist integraler Bestandteil des Managements und somit Aufgabe der Führung, zugleich aber Aufgabe jedes/r Mitarbeiters/Mitarbeiterin.
2. Qualitätsmanagement ist Ausdruck einer umfassenden und planvollen Entwicklung der Organisation.
3. Qualitätsmanagement arbeitet immer Ziel-gebunden, bezieht sich auf einen analytischen Ansatz und evaluiert durch Indikatoren bzw. Kennzahlen.
4. Qualitätsmanagement hat eine Verbesserung der Patientenversorgung zur Aufgabe und ist daher orientiert an Ergebnisqualität, berücksichtigt aber gleichzeitig finanzielle Aspekte.
5. Qualitätsmanagement beschäftigt sich besonders mit Fragen der Patientensicherheit, zu deren Verbesserung ein Frühwarnsystem entwickelt wird, das Fehler, sog. Beinahefehler und Schäden erfasst. Den Mitarbeitern wird im Rahmen des Frühwarnsystems Sanktionsfreiheit zugesichert. Die Führung beabsichtigt, die Mitarbeiter im Falle von Fehlern und Schäden zu unterstützen und zu schützen.

Das QM-Konzept am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (AöR), Standort Marburg

Seit 1994 wird am Klinikum der Philipps-Universität Marburg aktiv Qualitätsmanagement betrieben. Das QM-Konzept ist integriert in das Leitungskonzept des Klinikums und umfasst insbesondere die Bereiche Ablauforganisation, Risikomanagement und Leistungserbringung. Die „Gruppe 2“ beschäftigt sich mit der Verbesserung der Ablauforganisation und initiiert und steuert zahlreiche Arbeitsgruppen. Die „Gruppe 3 Klinische Prozesse“ koordiniert die Erstellung von internen Leitlinien und Behandlungspfaden. Sie arbeitet eng mit der Arzneimittel- und Medikalprodukte-Kommission, dem Infektionskomitee bzw. mit der Hygienekommission, der Laborkommission, der Transfusions-Kommission und der DV-Kommission zusammen. Im Jahr 2005 konnte ein umfangreiches Projekt in der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie zur Erarbeitung eines DV-gestützten Patientenpfades abgeschlossen werden. Das Projekt gehörte zu den Finalisten bei der Vergabe des Golden Helix Awards, dem Qualitätspreis des Verbandes der Deutschen Krankenhausdirektoren eV und wurde mit dem 2. Platz ausgezeichnet.

Der Bereich Risikomanagement hat seit 2003 das Konzept ergänzt. Eine Risikomanagement-Steuergruppe arbeitet seit 2004 regelmäßig an einigen Projekten. Nach der Vorbereitungsphase mit diversen Vorträgen und Aktionen zur Etablierung einer Fehlerkultur wurde in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin eine CIRS etabliert. Durch die ständige Arbeitsgruppe beim Vorstand „Personalentwicklung und Organisationsfragen“ (P&O) wird das herkömmliche Personalcontrolling durch verstärkte Maßnahmen zur Fortentwicklung der organisatorischen Abläufe ergänzt. Der Vorstand räumt der Diskussion und Behebung der Organisationsdefizite und Überstundenproblematik höchste Priorität ein, wobei Lehre und Forschung berücksichtigt werden müssen. Seit 2004 wurden in 12 verschiedenen Abteilungen Projekte zur Reorganisation initiiert. Durch verschiedene Reorganisationsmaßnahmen konnten zahlreiche positive Ergebnisse erzielt werden, wie z.B.: Änderung des Tagesablaufes, Änderung der Personaleinsatzplanung, interprofessionelle Umverteilung von Aufgaben, neue Arbeitszeitmodelle, konsequente Bearbeitung von Nahtstellen an den Berufsgruppen oder den Abteilungsgrenzen. Der QM-Club dient weiterhin als Diskussionsforum und Weiterbildungsstätte für engagierte und interessierte Mitarbeiter.

Die Koordination aller Arbeitsgruppen und Kommissionen erfolgt über die Stabsstelle Qualitätsmanagement und Medizincontrolling, die direkt beim Vorstand angesiedelt ist.

Der Standort Marburg hält organisatorisch an dem bewährten Konzept zum umfassenden Qualitätsmanagement fest. Hierzu zählen strukturelle Vorkehrungen durch die etablierten Konferenzen aller Führungskräfte, die sich insbesondere mit der Qualitätsmessung, Prozessabläufen und der Qualitätssicherung im medizinischen Bereich beschäftigen. Die Konzepte können nur erfolgreich sein, wenn die jeweiligen betroffenen oder beteiligten Abteilungsleiter und alle anderen Mitarbeiter dahinter stehen und dies als ureigenste Aufgabe akzeptieren. Wichtiger Bestandteil ist auch die regelmäßig durchgeführte Patientenbefragung und die daraus zu ziehenden Verbesserungs- und Entwicklungsvorschläge. In den regelmäßigen, zwei- bis dreimal im Jahr stattfindenden Statusgesprächen mit den Abteilungsdirektoren werden die Qualitätsdaten diskutiert und Folgerungen abgeleitet.

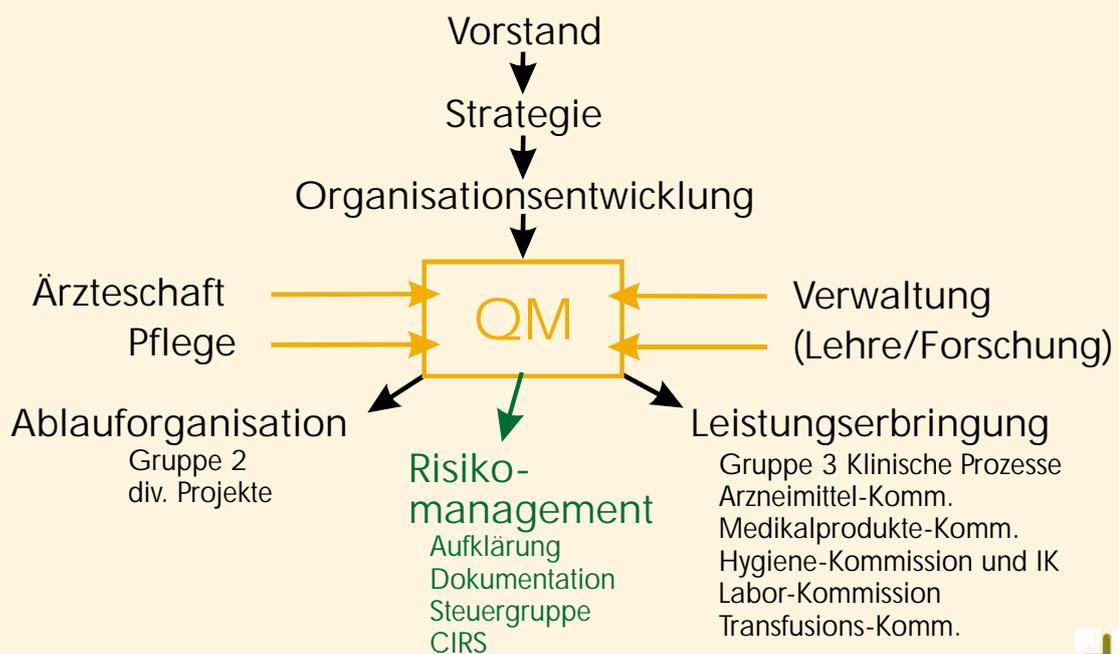
Seit 1994 veröffentlicht das Klinikum Marburg einen Qualitätsbericht. Die Struktur wurde schon im Berichtsjahr 2003 von der im SGB V §137 Abs. 1 Satz 3 vorgegebenen Struktur abgelöst. Der Qualitätsbericht wird im Jahr 2004 und auch für das Jahr 2005 gemeinsam mit dem Geschäftsbericht in einem Dokument gedruckt und im Internet veröffent-

licht. Zusätzlich gibt es gemäß der gesetzlichen Verpflichtung alle 2 Jahre ein an die Kostenträger und Krankenhausesellschaften zu exportierendes Dokument.

Die vollständige Veröffentlichung aller Daten soll als Hinweis auf die Verantwortung (accountability) verstanden werden, die der Vorstand den Kunden und Nutzern des Klinikums – Patienten, Kostenträgern, kooperierenden Krankenhäusern und zuweisenden Ärzten – entgegenbringt und in Zukunft entgegenbringen wird.

In der Projektbörse, die im Inter- und Intranet abrufbar ist, konnten die Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, die sich in den Projekten engagieren, ihre Projekte darstellen und damit eine Übersicht für neue Projekte und natürlich zum Entwicklungsstand von laufenden Projekten geben. In der Vergangenheit wurde die Beobachtung gemacht, dass angesichts der Vielzahl der Projekte die Kenntnisse über diese Aktivitäten in der internen Öffentlichkeit geringer sind als erwartet. Durch die regelmäßige Veröffentlichung der Projektbörse konnten in dieser Angelegenheit Verbesserungen erzielt werden. Im Folgenden werden beispielhaft zwei Projekte aus der Ablauforganisation und zu medizinischen Konzepten geschildert.

## QM-Konzept Marburg



## Reorganisation der Prämedikationsambulanz und Entwicklung des Marburg Modells zur Optimierung der Stratifizierung des anästhesiologischen Risikos

### Ausgangssituation für das Projekt:

Der operative Sektor der deutschen Krankenhäuser ist in den letzten Jahren einem erheblichen Veränderungsdruck unterworfen. Durch die neuen Abrechnungsmodalitäten der DRG's verkürzen sich die Liegezeiten der Patienten fortlaufend.

### Ziel der Maßnahmen:

Ziel des Projekt ist eine geplante und strukturierte Vorbereitung der Patienten auf die Prämedikation und dadurch eine Optimierung des präoperativen Behandlungsprozess. Für den Patienten sollen Wartezeiten entfallen. Für die anästhesiologische Ambulanz soll eine prospektive und optimale Planung und eine schnelle Behandlung der Patienten durch die vollständige und optimale Vorbereitung auf die Prämedikation möglich sein.

### Wesentliche Aspekte des Projektes:

Durch die Entwicklung einer internen Leitlinie zur Vorbereitung der Patienten können die operativen Fächer die für die Anästhesie notwendigen präoperativen Untersuchungen anordnen, ohne dass es (Ausnahmen ausgenommen) einer Rücksprache bedarf. Durch die Festlegung mit welchen Unterlagen und Untersuchungsergebnissen der Patienten in die anästhesiologische Ambulanz kommt, wird eine Transparenz erreicht durch die eine optimale Ablauforganisation gewährleistet wird.

### Messbarkeit der Ergebnisse – vor und nach dem Projekt:

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin erhebt alle Narkosezwischenfälle, die ursächlich mit der präoperativen Vorbereitung der Patienten in Verbindung stehen, die Klinik für Kardiologie erhebt die Anzahl aller postoperativen kardiologischen Konsile. Anhand dieser Daten werden die Risikotabellen und der Marburger Evaluationsbogen regelmäßig überarbeitet.

## Effektives Wundmanagement – Sektorübergreifende Behandlungskompetenz und modernes Kostenmanagement

### Ausgangssituation für das Projekt (Probleme):

1. Nutzung individuellen Verbandmaterials zur lokalen Behandlung komplexer Wundzustände in den verschiedenen Fachdisziplinen
2. Hohe Kosten für die Therapieoption der Vakuumversiegelung durch stationsgebundenen, dezentralisierte Dokumentationskultur und Materiallogistik
3. unterschiedliche Therapiestrategien in der Behandlung vergleichbarer Wundzustände
4. unterschiedliche individuelle Behandlungskompetenz in der Behandlung chronischer Wunden

### Ziel der Maßnahmen:

1. Ziel des Projektes war die Sicherung einer indikationsgeleiteten, weitgehend standardisierten Wundbehandlung
2. Aufbau einer zentralen Materiallogistik für aufwändige Verbandstoffe insbesondere für die sehr kostenlastige V.A.C.-Therapie

3. Sicherung der Qualität der Wundversorgung durch auf höchstem Niveau gebündelte Behandlungskompetenzen

### Wesentliche Aspekte des Projektes:

1. Standardisierte Wundversorgung durch eine konsentrierte Leitlinie
2. Einrichtung eines Wundkonsildienstes

### Messbarkeit der Ergebnisse – vor und nach dem Projekt:

1. Anzahl der Pflegeprodukte und Anbietern von Pflegeprodukten auf einer Station, Anzahl der Therapien in Verbindung mit der Anwendung von Vakuum (V.A.C.-Therapien)
2. Kosten für die Vakuumtherapie
3. Meinungsbild auf den Stationen (Umfrage)

### Ergebnis:

Verbesserung aller Messparameter im Sinne einer Steigerung von Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zufriedenheit.

# Ständige Patientenbefragung

Fragebogen für die Patienten bei der Entlassung:

Noten von 1 (ja, sehr gut, trifft voll zu) bis 5 (nein, trifft nicht zu, unerträglich)

1. Wie war Ihr Eindruck vom fachlichen Können der behandelnden Ärzte?
2. Wie empfanden Sie die persönliche Zuwendung des ärztlichen Personals?
3. Wie fühlten Sie sich über die Behandlungen, Eingriffe und andere oder weitere Behandlungsmöglichkeiten informiert?
4. Wurde das von Ihnen erwartete medizinische Ergebnis erreicht?
5. Sind Sie mit Ihrem bisherigen Behandlungsverlauf zufrieden?
6. Wie wurden Sie darauf vorbereitet, was Sie nach der Behandlung bei uns erwartet?
7. Wie war Ihr Eindruck vom fachlichen Können des Pflegepersonals?
8. Wie empfanden Sie die persönliche Zuwendung des Pflegepersonals?
9. Wie empfanden Sie die Zeitspanne vor den operativen Eingriffen?
10. Wie fühlten Sie sich bei uns als Mensch verstanden?
11. Wie beurteilen Sie die Ausstattung und Einrichtung der Zimmer?
12. Wie beurteilen Sie die Sauberkeit der Zimmer und Einrichtungen?
13. Wie fühlten Sie sich zu den Abläufen (z.B. Arztvisiten informiert) informiert?
14. Wie bewerten Sie die Organisation der Untersuchungen (Wartezeiten)?
15. Wie beurteilen Sie die Qualität der Verpflegung in unserem Haus?
16. Wie war Ihr Eindruck vom Empfangs- und Verwaltungspersonal?
17. Wie bewerten Sie allgemein unsere Auskunftsfreundlichkeit und Hilfsbereitschaft?
18. Wie kamen Sie in der Klinik mit Schildern und Orientierungshilfen zurecht?
19. Welche Gesamtnote(1-5) erhält unser Klinikum aus Ihrer Sicht?
20. Würden Sie sich in Zukunft wieder bei uns behandeln lassen? ja /nein

*	Frage 20		Note <1,5		Note >1,5-2		Note >2-2,5		Note >2,5	
	Ja in %		Frage 1-19		Frage 1-19		Frage 1-19		Frage 1-19	
	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004
Klinikum	97,9%	97,7%	15,8%	21%	73,7%	68%	10,5%	10%	0%	0%
Hämatologie	97,7%	96,1%	15,8%	15,8%	73,7%	79%	10,5%	5,3%	0%	0%
Kardiologie	96,8%	96,1%	0%	15,8%	73,7%	63,2%	26,3%	21%	0%	0%
Nephrologie	100%	98,2%	26,3%	15,8%	68,4%	73,7%	5,3%	10,5%	0%	0%
Pneumologie	96,9%	98,2%	5,3%	21%	84,2%	68,5%	10,5%	10,5%	0%	0%
Gastroenterologie	97,9%	90,6%	0%	5,3%	84,2%	73,7%	15,8%	21%	0%	0%
Neurologie	94%	91,9%	0%	10,5%	47,4%	36,8%	47,4%	47,3%	5,3	5,3%
Visceral-, Thorax- und Gefäß-Chirurgie	97,3%	96,2%	15,8%	26,3%	73,7%	63,2%	10,5%	10,5%	0%	0%
Herzchirurgie	100%	98,3%	15,8%	31,5%	78,9%	63,2%	5,3%	5,3%	0%	0%
Neurochirurgie	98,3%	95,9%	15,8%	5,3%	78,9%	63,2%	5,3%	31,5%	0%	0%
Orthopädie	97,8%	97,4%	15,8%	26,3%	68,4%	57,9%	15,8%	15,8%	0%	0%
Unfallchirurgie	94,9%	95,6%	0%	5,3%	63,2%	57,3%	36,8%	36,8%	0%	0%
Urologie	99,4%	100%	15,8%	36,8%	84,2%	63,2%	0%	0%	0%	0%
Dermatologie	100%	100%	26,3%	68,5%	73,7%	26,3%	0%	5,3%	0%	0%
Geburtshilfe	98%	97,9%	10,5%	21%	78,9%	47,3%	5,3%	26,3%	5,3%	5,3%
Gynäkologie	99,8%	99,0%	47,4%	47%	42,1%	42,5%	5,3%	10,5%	5,3%	0%
HNO	96,9%	99,3%	15,8%	31,5%	84,2%	68,5%	0%	0%	0%	0%
Kinderklinik	98,1%	97,9%	26,3%	26,7%	63,2%	57,5%	10,5%	15,8%	0%	0%
MKG	97,7%	100%	5,3%	26,3%	68,4%	47,3%	21,1%	15,8%	5,3%	10,5%
Nuklearmedizin	98,5%	95,2%	31,6%	36,8%	68,4%	63,2%	0%	0%	0%	0%
Strahlentherapie	96,9%	98,9%	15,8%	31,5%	84,2%	68,5%	0%	0%	0%	0%

\* Rücklauf in 2005: insg. 4332 Bögen

# Externe Qualitätsbewertung

Universitätsklinikum:

Bewertung:	Audit Grundzertifikat berufundfamilie
Zertifikat:	berufundfamilie – gemeinnützige Stiftung, Hertie
Zertifikatsnummer:	050621-137
Erstzertifikat:	21.05.2005
Gültigkeit:	21.05.2008

Bewertung:	NRZ (Nationales Referenzzentrum f. Surveillance von nosokomialen Infektionen)
Zertifikat:	Qualitätssicherung in der Krankenhaushygiene,
Zertifikatsnummer:	Modul Intensivstationen IST-KISS
Erstzertifikat:	01.03.2005

Bewertung:	Finalist Golden Helix Award
Zertifikat:	Qualitätspreis des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands eV
Zertifikatsnummer:	„Implementierung des Interdisziplinären, inter-professionellen und schnittstellenübergreifenden Klinischen Pfad Proximale Femurfraktur“
Erstzertifikat:	2005

Brustzentrum Regio:

Bewertung:	Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 (mit Forschung/klinische Studien)
Zertifikat:	TÜV
Zertifikatsnummer:	12 100 19 801 TMS
Erstzertifikat:	25.07.2003
Gültigkeitsdauer:	18.08.2006

Bewertung:	Zertifizierung Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie
Zertifikat:	Onkozeit
Zertifikatsnummer:	FAB00303-01
Erstzertifikat:	25.07.2003
Gültigkeitsdauer:	24.01.2007

Institut für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik:

Bewertung:	Akkreditierung DIN EN ISO/IEC 17025
Zertifikat:	DAR (Deutscher Akkreditierungs Rat)
Zertifikatsnummer:	DAC-P-0122-00-00
Erstzertifikat:	22.10.2003
Gültigkeitsdauer:	22.01.2006

Nuklearmedizin:

Bewertung:	GMP-Zertifikat (Good Manufacturing Practice)
Zertifikat:	Regierungspräsidium Darmstadt
Zertifikatsnummer:	18 102 (111)
Erstzertifikat:	31.07.2003
Gültigkeit:	3.Quartal 2005

Küche:

Bewertung:	Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000
Zertifikat:	TÜV CERT
Zertifikatsnummer:	73100567
Erstzertifikat:	Dezember 1998
Gültigkeitsdauer:	24.02.2007

Wäscherei:

Bewertung:	Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000
Zertifikat:	TÜV CERT
Zertifikatsnummer:	73 100 1177
Erstzertifikat:	21.07.2003
Gültigkeitsdauer:	21.07.2006

Apotheke:

Bewertung:	Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000
Zertifikat:	TÜV CERT
Zertifikatsnummer:	08/100/1804
Erstzertifikat:	13.11.2003
Gültigkeitsdauer:	30.09.2006

## Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht – Das Klinikum nimmt über die Verpflichtung nach § 137 SGB V hinaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Hessische Neonatalerhebung

GQH-Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen:

Ziel: Analyse der Versorgungsstrukturen für Frühgeborene und kranke Neugeborene in Hessen. Vergleich von Klinikprofilen. Analyse der Morbidität und Mortalität von sehr kleinen Frühgeborenen.

Neo-Kiss – Robert-Koch-Institut

Ziel: Standardisierung von Datenerfassung und Datenanalyse von nosokomialen Infektionen bei sehr kleinen Frühgeborenen. Erstellung von Referenzdaten, Erfassung von nosokomialen Infektionen bei sehr kleinen Frühgeborenen. Vergleich von Klinikprofilen.

Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung

Hessen – Akutphase

GQH-Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen:

Erfasst werden alle akut aufgetretenen ischämischen Hirninfarkte, intrazerebrale Blutungen und transitorisch ischämische Attacken mit stationärer Aufnahme bzw. Übernahme innerhalb von 7 Tagen nach akutem Ereignis.

Qualitätssicherung in der Diabetologie

GQH-Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen:

Die Hessische Arbeitsgemeinschaft Strukturierte Diabetesversorgung in Hessen zum Ziel gesetzt. Ziele der Behandlung der Diabetiker Typ 1 und Typ 2 sind:

- den Stoffwechsel so einzustellen, dass eine dem Gesunden vergleichbare Lebensweise ermöglicht wird
- Hyperglykämischen Folgeschäden optimal vorzubeugen

# Qualitätsindikatoren in der universitären Krankenversorgung

## QUK-Programm des VUD

Bei den Indikatoren handelt es sich um ein interdisziplinäres Indikatoren-Set zur Darstellung der Leistungsfähigkeit der klinischen Versorgung an den deutschen Universitätskliniken. Es wird auf international gebräuchliche und validierte Indikatoren zurückgegriffen. Ziel des Programms ist die Darstellung der Leistungsfähigkeit der Universitätsklinika unter inhaltlicher Abgrenzung vom Leistungsangebot der Regelversorgungshäuser und ein internes anonymes Benchmarking sowie die Veröffentlichung in den Qualitätsberichten der Universitätsklinika. Die Indikatoren werden jährlich erhoben.

Ergebnisse des Universitätsklinikums Marburg:

Indikator	Einheit	MR 2005	MR 2004
Mortalität vollstationärer Patienten	%	1,58	1,46
Mortalität bei ambulant erworbener Pneumonie	%	4,38	5,69
Mortalität bei Schlaganfall	%	5,49	9,19
Pulmonale Dysplasie bei beatmeten Neugeborenen	%	11,1	3,5
Residualsteine im Gallengang nach Cholezystektomie	%	0,56	0
Rate der Reoperationen innerhalb von 6 Monaten nach primärer Hüft-TEP	%	*5,05	1,71
Rate der brusterhaltend operierten Patientinnen	%	89,9	87,9
Nosokomiale Myokardinfarkte	%	0,54	0,64
Rückverlegung von Normalstation auf Intensivstation			
< 24 Std. (< 12Std.) nach Verlegung von der Intensivstation	%	*10,23	2
Zeit zwischen Entlassung und Rechnungsstellung	Tage	9,9	10,9
Lagerbestand	€ pro Fall	93,71	76,5
resezierende Operation am Magen	Fälle	*33	19
resezierende Operation am Pankreas	Fälle	*37	21
resezierende Operationen an der Lunge	Fälle	*41	2
resezierende Operationen an der Prostata	Fälle	*140	133
Operationen an der Arteria Carotis	Fälle	*127	94

Wundinfektionen			
12/1 Cholezystektomie	%	3,4	4,4
18/1 Mammachirurgie	%	0,0	0,0
Herzchirurgie	%	3,3	3,9
09/1 Schrittmachererstimulation	%	0,0	0,0
16/1 Geburtshilfe	%	0,0	0,2
15/1 Gynäkologische Operationen	%	0,6	0,4
17/2 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	%	2,9	1,3
17/1 Hüftgelenksnahe Femurfrakturen	%	4,8	0,61
17/3 Hüft-Totalendoprothesenwechsel	%	10,8	0,0
10/2 Karotisrekonstruktion	%	0,8	0,0
17/5 Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	%	4,0	1,27

\*geänderte Definition 2004/2005

## Comprehensive Cancer Center Marburg

### Sprecher:

Prof. Neubauer,  
Prof. Engenhardt-Cabillic,  
Prof. Rothmund

### Geschäftsführer:

M. Middeke

0 64 21/28-6 27 29 (Sekretariat)

0 64 21/28-6 31 61 (Fax)

E-Mail: [tumorzentrum@ccc-marburg.de](mailto:tumorzentrum@ccc-marburg.de)

Das Comprehensive Cancer Center (CCC) Marburg basiert auf dem wechselseitigen Austausch von Kompetenz zwischen Grundlagenforschung und Krankenversorgung, zwischen den Fachdisziplinen und zwischen den Berufsgruppen, die direkt oder indirekt mit der Behandlung Krebskranker befasst sind. Fachbereich Medizin und Klinikum setzen hiermit ein deutliches Zeichen für die weitere Entwicklung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung in Marburg, die jetzt und in Zukunft einen zentralen Schwerpunkt auf dem Gebiet der Onkologie haben wird. Begleitet wird die Arbeit des CCC von einem international besetzten Advisory Board, in dem neben nationalen auch internationale Vertreter führender Comprehensive Cancer Center, insbesondere Patientenvertreter und Repräsentanten der Fachgesellschaften und der Politik aufgenommen wurden. Es versteht sich als interdisziplinäre Initiative, die Grundlagenforschung, Klinische Forschung, Epidemiologie, Information und Versorgung von Patienten mit onkologischen Krankheitsbildern auf höchstem Niveau innerhalb der Region und dem Klinikum Marburg zusammenführt. Die fachübergreifende Zusammenarbeit am CCC findet ihren Ausdruck u.a. in den interdisziplinär besetzten Tumorkolloquien der Gynäkologie, HNO und Neuroonkologie, sowie dem interdisziplinären Tumorkolloquium.

### Fallvorstellungen im Interdisziplinären Tumorkolloquium 2005:

Bösartige Neubildung des / der	
Rektum	104
Lunge	75
Dickdarm	59
Pankreas	47
nicht näher benannt	46
sonstige	45
Ösophagus	29
Magen	25
Leber	23
Weichteilgewebe	20
Harnorgane	13
endokrine Drüsen	11
Gallenblase	10
Mundhöhle	9
Dünndarm	9
weibl. Genitalorgane	8
Leukämien	7
Anus	6
Brustdrüse	5
Haut	4
intrathorakale Organe	4
Gallenwege	3
	562

### Fallvorstellungen im gynäkologischen Tumorkolloquium 2005:

Bösartige Neubildung des / der			
	intern	extern	gesamt
Mamma	355	333	688
Ovar	29	46	75
Endometrium	28	29	57
andere	13	21	34
Corpus	10	22	32
Vulva	8	17	25
Cervix	13	8	21
Vagina	3	3	6
	459	485	944

### Einhaltung der Empfehlungen des Interdisziplinären Tumorkolloquiums (Stichprobe):

geprüfte Empfehlungen	209
nicht eingehalten	9
Anteil eingehaltener Empfehlungen	95,7%

