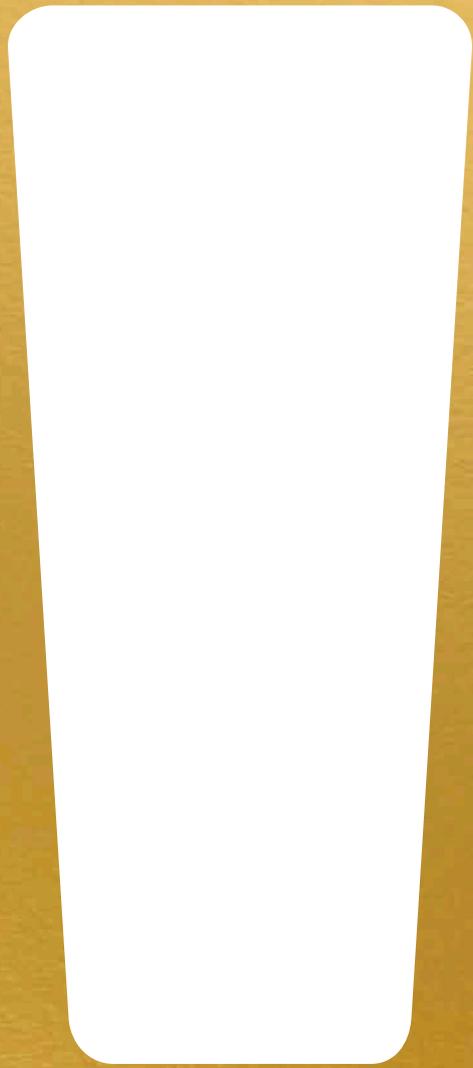




**FORMEL  
ZUKUNFT**



2019  
2025  
2050  
Aufbruch ins digitale Zeitalter

IST EMPATHIE DIGITALISIERBAR

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus

2020

Kooperation

Neuland:

JAHRESBERICHT POSITIONSBESTIMMUNG  
SYSTEMWECHSEL ENTWICKLUNGEN ANTIZIPPIEREN  
SYSTEMWECHSEL MEDIZIN - PANDEMIE VERSTEHEN  
SYSTEMWECHSEL KRANKENVERSORGUNG NEU DENKEN

2021/2022

innovativ. empathisch. gut. [ukdd.de](http://ukdd.de)

Jahresberichte 2022

Eine Frage der Kultur

Qualität ist die Antwort

ERFOLG TEILEN

(N+E+F+L+I)·Em = Qualität

Spitzenmedizin für Menschen. Für Sachsen. Für Dresden.

FORMEL ZUKUNFT

Medizin für Menschen. Gestern.

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus Dresden

DIE DRESDNER  
Jahrbuch 2009 des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

Dresdner Spitzenmedizin. In der Gegenwart. Für die Zukunft.

Universum Spitzenmedizin

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden im FOKUS  
Spitzenmedizin aus Dresden

UNIKLINIKUM DRESDEN. WIR SIND SPITZENMEDIZIN.

EXTREMKOSTEN ALLE  
ANGULANZPAUSCHALEN  
INNOVATIONSZENTREN  
WEITERBILDUNG NOTFALLVERSORGUNG  
INTERDISZIPLINÄRE KRANKENVERSORGUNGSCENTREN  
SELTENE ERKRANKUNGEN  
AUFGABENVERBUND UND ORGANISATIONSKOSTEN

DEUTSCHE UNIVERSITÄTSVEREINIGUNG

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER

2004

2005

Prozesse optimieren  
JAHRESBERICHT

Ergebnisse und Perspektiven  
JAHRESBERICHT

Gelebte Kompetenz 2006  
1789 - 1869

Erfolg durch Kooperation 2007  
1789 - 1869

DIE DRESDNER 2008  
Schlüssel zur Gesundheit im Jahresbericht des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden

1999

2000

2001

2002

2003

QUALITÄT UND STRUKTUREN

Jahresbericht

Universitätssklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER

2019  
2025  
2030

Aufbruch ins digitale Zeitalter

2018  
DIGITALE  
STERNEN

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
18. JAHRESBERICHT

Kooperation  
2019

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
18. JAHRESBERICHT

Neuland  
2020

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
19. JAHRESBERICHT

18. JAHRESBERICHT POSITIONSBESTIMMUNG

1 SYSTEMWEISE ENTWICKLUNGEN ANTIZIPPIEREN

2 SYSTEMWEISE MEDIZIN IN DENIE VERSTEHEN

3 SYSTEMWEISE KRANKENVERSORGUNG NEU DENKEN

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
18. JAHRESBERICHT

2022

innovativ. empathisch. gut.  
ukdd.de

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
20. JAHRESBERICHT

Eine Frage der Kultur  
2014

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
15. JAHRESBERICHT

Qualität ist die Antwort  
2015

$(N+E+I) \cdot Em =$   
Qualität

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
16. JAHRESBERICHT

ERFOLG TEILEN  
2016

Spitzenmedizin für Sachsen. Für Dresden.

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
17. JAHRESBERICHT

ERFOLG TEILEN  
2023

FORMEL ZUKUNFT

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
22. JAHRESBERICHT

2017

Medizin für Mensch. Gestern.

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
18. JAHRESBERICHT

DIE DRESDNER  
2009

Jahrbuch 2011 des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
10. JAHRESBERICHT

Dresdner Spitzenmedizin. In der Gegenwart. Für die Zukunft.  
2010

TEAM FOKUS MEDIZIN DRESDEN 2011

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
11. JAHRESBERICHT

Universum Spitzenmedizin  
2011

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
12. JAHRESBERICHT

UNIKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS DRESDEN  
FOKUS  
Spitzenmedizin aus Dresden  
2012

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
13. JAHRESBERICHT

UNIKLINIKUM DRESDEN. WIR SIND SPITZENMEDIZIN.  
2013

EXTREMKOSTENFAHRE  
AMBULANZPAUSCHALEN  
WEITERBILDUNG / NOTFALLVERSORGUNG  
INTERDISZIPLINÄRE KRANKENVERSORGUNGSZENTREN  
Seltene Erkrankungen  
AUFGABENVERBUND UND ORGANISATIONSKOSTEN

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
14. JAHRESBERICHT

2004

Prozesse optimieren  
JAHRESBERICHT

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
5. JAHRESBERICHT

2005

Ergebnisse und Perspektiven  
JAHRESBERICHT

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
6. JAHRESBERICHT

Geliebte Kompetenz  
2006

2006

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
7. JAHRESBERICHT

Erfolg durch Kooperation  
2007

2007

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
8. JAHRESBERICHT

DIE DRESDNER 2008

2008

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
9. JAHRESBERICHT

1999

Jahresbericht 1999

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
1. JAHRESBERICHT

2000

Jahresbericht 2000

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
2. JAHRESBERICHT

2001

Jahresbericht 2001

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
3. JAHRESBERICHT

2002

Jahresbericht 2002

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
4. JAHRESBERICHT

2003 UND 2003  
STRUKTUREN

Jahresbericht

UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS  
5. JAHRESBERICHT

# Formel Zukunft

Jahresbericht

Universitätsklinikum

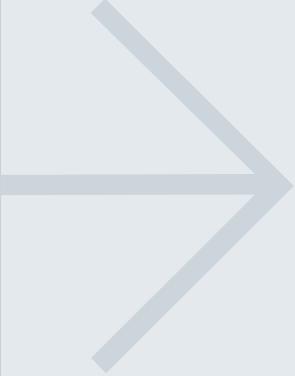
Carl Gustav Carus

Dresden

**2023/2024**

Universitätsklinikum  
Carl Gustav Carus  
DIE DRESDNER.





Seit 1999 sind die Jahresberichte des Universitätsklinikums Dresden Beweis für wegweisendes Handeln und wirksame Visionen für die Krankenhauslandschaft und Patientenversorgung. Sie beinhalten klare Forderungen in Richtung Politik sowie konkrete Ideen für eine künftige Krankenversorgung aller Menschen. Und sie haben teils Jahre vorher ein Bild gezeichnet, das nun Wirklichkeit ist.

## Themenclusterung

---

- Netzwerke stärken die Patientenversorgung von Morgen
- Kooperationen beleben Medizin, Forschung und Lehre
- Interdisziplinärer Austausch für individuelle Behandlung
- Mut zu Investitionen und neuen Technologien
- Der Mensch im Mittelpunkt
- Qualität als Gradmesser
- Erfolgsgeheimnis Hochschulmedizin Dresden
- Moderne Medizin finanzieren



**Erträge in  
Millionen Euro**  
für das jeweilige Berichtsjahr



**Anzahl  
Mitarbeitende**  
für das jeweilige Berichtsjahr

---

Seite	Inhalt (Jahr des Berichts)
4	<b>Formel Zukunft – Prolog</b>
8	Leistung zeigen – Qualität leben (1999/2000)
12	Exzellenz durch gute Partnerschaft (2001)
16	Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt (2002)
18	Lehre und Ausbildung neu denken (2003)
20	Visionen für die Krankenversorgung (2004)
22	Ambulantisierungsdruck als Chance (2005)
26	Hightech und Robotik im OP-Saal (2006)
30	Kooperationen leben und gestalten (2007)
32	Patientinnen und Patienten umfassend versorgen (2008)
34	Maximale Versorgung durch feste Partnerschaften (2009)
36	Spitzenmedizin aus Sachsen – für Sachsen (2010)
40	Investitionen erhalten Expertise und Qualität (2011)
42	Qualität bieten und sicherstellen (2012)
44	Moderne Medizin finanzieren (2013)
46	Werte leben – Kultur zeigen (2014)
50	Qualität als täglicher Anspruch (2015)
54	Teamwork als Erfolgsgeheimnis (2016)
56	Altersmedizin auf neuen Wegen (2017)
60	Künstliche Intelligenz trifft Medizin (2018)
62	Krisenmanagement für die Zukunft (2019)
66	Neuland für Medizin, Forschung und Lehre (2020)
68	Kooperationen als Chance für die Krankenversorgung (2021)
72	Das Ringen um Fachkräfte (2022)
76	<b>Eine gute Bilanz ist unsere Verpflichtung – Epilog (2023)</b>
80	<b>Zahlen, Daten, Fakten</b>
88	<b>Chronik</b>
98	<b>Impressum</b>

---

**FORMEL  
ZUKUNFT**



**Wenn  
Visionen  
Realität  
werden**



Prof. Michael Albrecht  
Medizinischer Vorstand  
am Universitätsklinikum  
Dresden



**Die Hochschulmedizin Dresden übernimmt Verantwortung – nicht nur für Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende, sondern auch für die Krankenversorgung der Zukunft. Konzepte und Ideen aus dem Dresdner Campus bringen Spitzenmedizin in die Fläche. Beleg dafür sind die Jahresberichte aus 24 Jahren.**

„Ein Geschäftsbericht hat die Aufgabe, Informationen über den Geschäftsverlauf des vergangenen Geschäftsjahres eines Unternehmens zu vermitteln und insbesondere dessen Jahresabschluss und Lagebericht zu erläutern und zu ergänzen.“ – Die Definition aus einem bekannten Online-Nachschlagewerk klingt nüchtern, bringt den Sinn von Jahresberichten aber kurz und knapp auf den Punkt. Das Universitätsklinikum Dresden hat jedoch mit seinen Jahresberichten noch nie einen schnellen Punkt hinter die Bilanzen gesetzt. Es war stets unser Anliegen, die Zahlen und Fakten mit konkreten, authentischen Einsichten in den Alltag der Hochschulmedizin Dresden in Relation zu bringen. Wie arbeiten wir zusammen? Welchen Herausforderungen stellen wir uns? Welche Lösungen haben wir gefunden, etabliert und am eigenen Wirken ausprobiert? Hinzu kamen als Dresdner Besonderheit unsere Einschätzungen für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitsbranche und damit die Basis für unsere Zukunftsstrategien.

Wer heute durch die Jahresberichte der vergangenen 24 Jahre blättert, taucht ein in eine beeindruckende Chronik unserer Geschichte, die beispielhaft ist und die nicht nur einen Leuchtturm mit Strahlkraft über die Grenzen Sachsens hinaus errichtet hat. Immer wieder haben wir in den Beiträgen und mit unterschiedlichen, aufwendigen grafischen Konzepten unsere Philosophie und unser Können präsentiert – die redaktionelle Strategie und die visionären Ideen in den Berichten machen diese deutschlandweit zur gefragten Lektüre. Entscheidend ist dabei die beeindruckend hohe Trefferquote in der Beurteilung der zukünftigen Entwicklung. Wir haben sie häufig gut vorhergesagt, was uns in die Lage versetzt, nicht über die Zukunft zu klagen, sondern uns meist eher als die Konkurrenz darauf einzustellen.

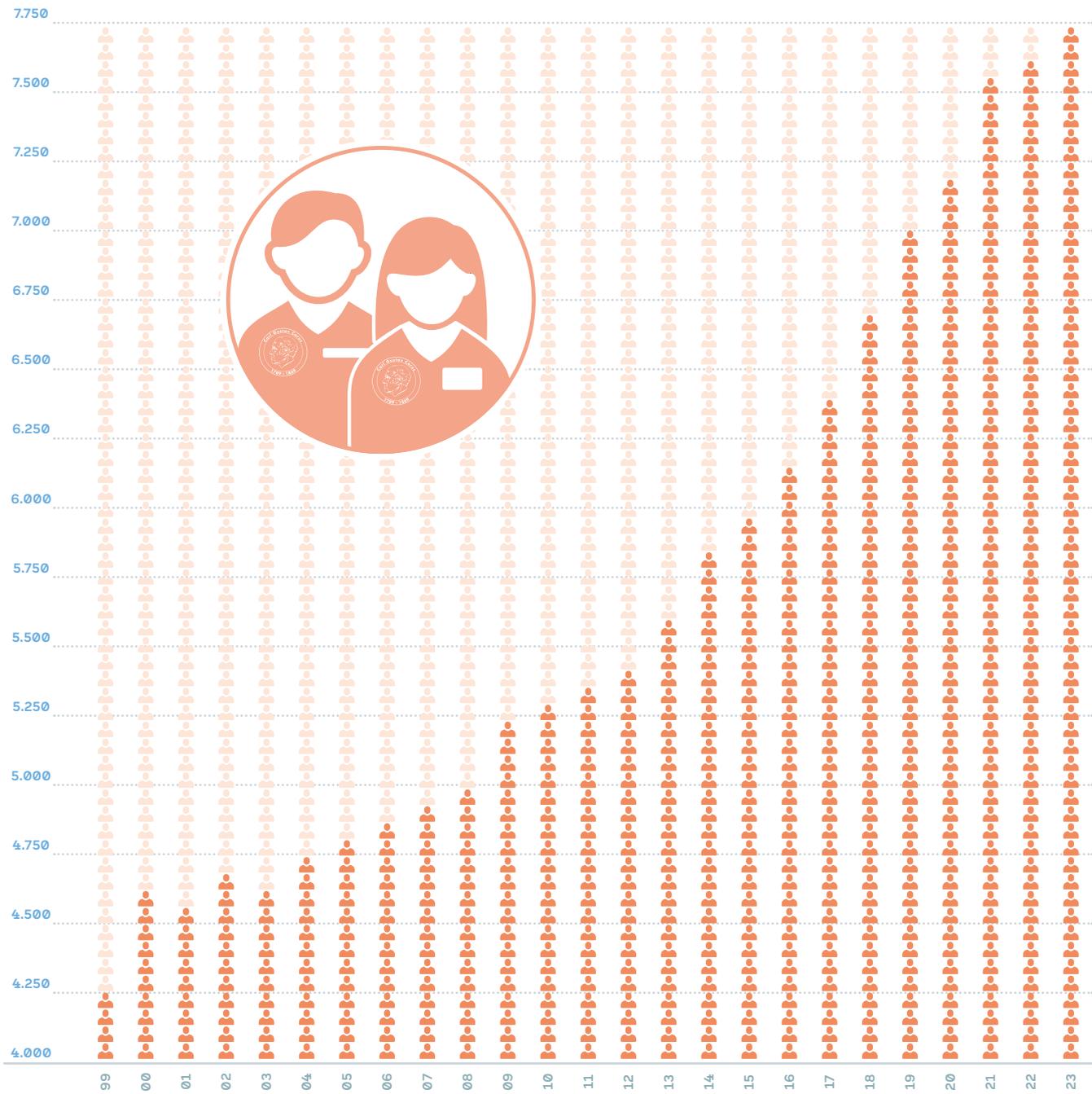
Schon deshalb ist der Blick zurück nicht nur ein kurzweiliger Zeitvertreib, auf den wir Sie einladen. Wir haben jeden einzelnen Bericht in seiner Kernbotschaft dargestellt und die heutige Situation beleuchtet. Neben den Titelbildern konnten wir Beispielthemen aus den Berichten darstellen, mit denen die Hochschulmedizin Dresden wegweisend vorangegangen ist. Klare Forderungen in Richtung Politik sowie konkrete Ideen für eine künftige Krankenversorgung aller Menschen – auch in ländlichen Regionen – zeigen eindrucksvoll, dass Ideen und Visionen Wirklichkeit geworden sind. Hierin zeigt sich unsere Verantwortung. Es geht uns und den Mitarbeitenden im großen Team des Universitätsklinikums Dresden nicht nur um eine Patientenversorgung auf höchstem Niveau. Es geht um eine Versorgung aller Menschen, um den Austausch von Expertise mit Kolleginnen und Kollegen in anderen Kliniken, aber auch um eine moderne Ausbildung der Medizinergeneration von morgen sowie um das gemeinsame Ringen um eine tragfähige Krankenhauslandschaft. Das bedeutet nichts anderes, als Verantwortung für die Region Dresden und Ostsachsen zu übernehmen.

Die Visionen, die wir dafür hatten und haben, sind unser Motor für das tägliche Schaffen und Wirken. Dass wir damit über all die Jahre erfolgreich sind und wirtschaften, zeigen die Diagramme auf den folgenden Seiten eindrücklich. →

---

Team Universitätsklinikum – die Anzahl der Mitarbeitenden ist in den vergangenen 25 Jahren beständig gestiegen – parallel zum steigenden Patientenaufkommen.

Darstellung zeigt die Anzahl der Köpfe

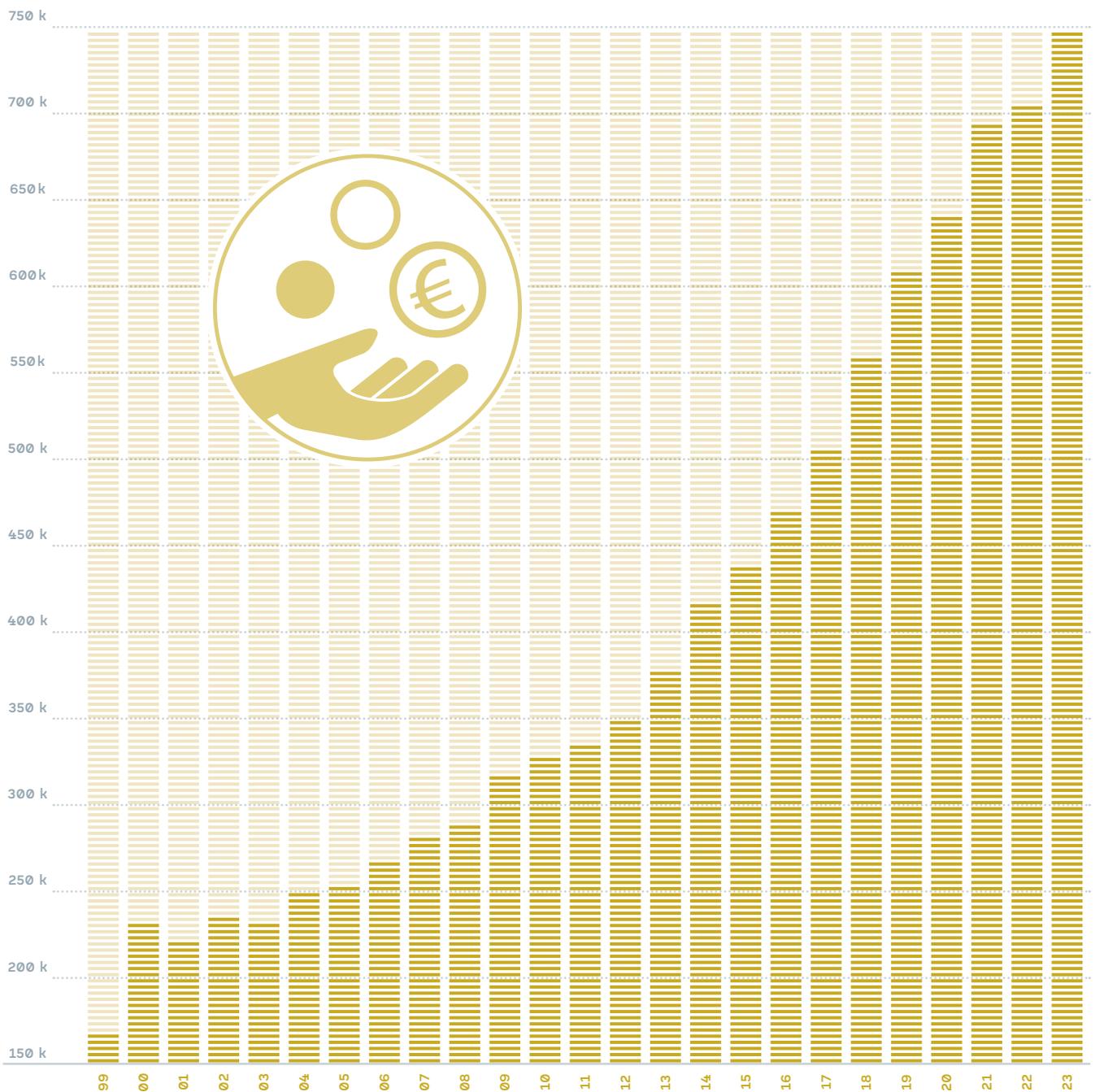


→ Das Universitätsklinikum Dresden ist kontinuierlich gewachsen – erkennbar an den Patienten- und Mitarbeitendenzahlen. Ergänzend zu unseren Leistungszahlen bieten die Jahresberichte der vergangenen 24 Jahre Belege und Denkanstöße. Und sie sind ein Gesprächsangebot – an Patientinnen und Patienten, an die Politik, unsere Partner in der sächsischen Gesundheitsbranche und darüber hinaus sowie an Institutionen der Forschung und Lehre. Nur wenn wir im Gespräch bleiben, können wir gemeinsam die Visionen zum Leben erwecken und das große Potenzial ausschöpfen. Ich freue mich über den Austausch – auch zu dem nun erstellten 25. Jahresbericht des Universitätsklinikums Dresden.

Ihr Prof. Michael Albrecht

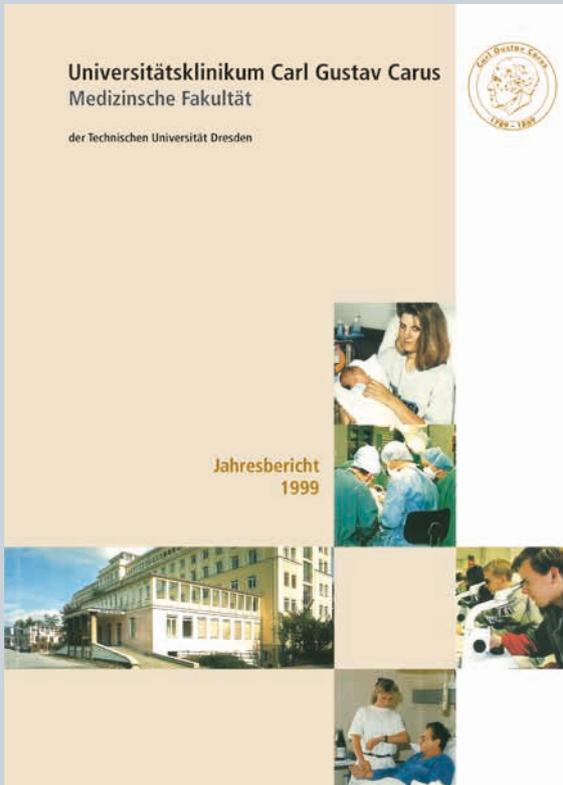
Ebenfalls kontinuierlich gestiegen sind die erwirtschafteten Erträge in den vergangenen 25 Jahren am Universitätsklinikum.

Angabe in Tausend Euro

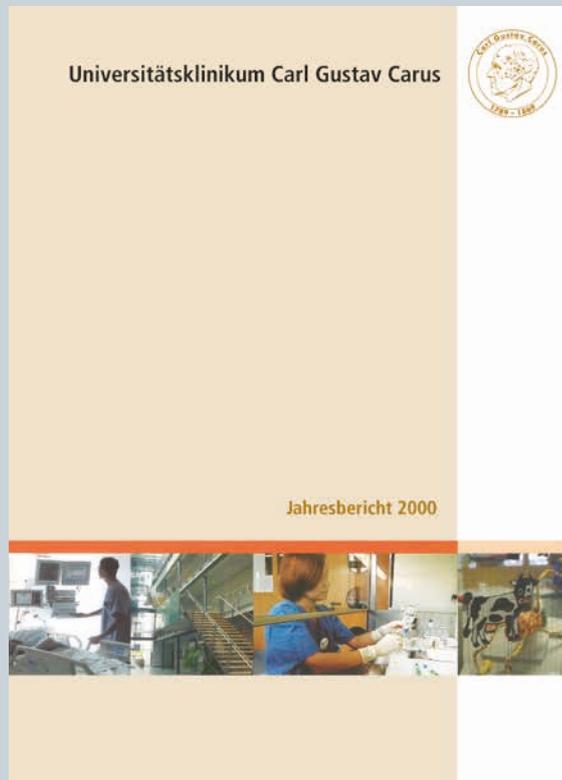


# 1999

# 2000



Im Mittelpunkt des ersten Jahresberichtes 1999 steht das Leistungsportfolio des Universitätsklinikums. Der Jahresbericht von 2000 fragt, was diese Leistung in einem Krankenhaus eigentlich bedeutet und warum Qualitätsmanagement dafür so wichtig ist.



168 Mio. €



4.283 MA

Der erste Jahresbericht widmet sich 1999 dem Leistungsspektrum des Universitätsklinikums. Die Kliniken und Institute sowie die Medizinische Fakultät stellen sich mit ihren Leistungszahlen und ihren Behandlungsmethoden vor. Sie zeichnen das Bild eines starken Krankenversorgers der Spitzenmedizin, einer hervorragenden Ausbildungsstätte sowie eines wirtschaftlich gesund agierenden Unternehmens und Arbeitgebers. Im selben Jahr, am 1. Juli 1999, wird das Universitätsklinikum zu einer Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen. Damit können Entscheidungen schneller und direkt vor Ort getroffen werden. In dieser Umbruchphase richtet sich der Bericht im Folgejahr 2000 zum ersten Mal ganz bewusst an besondere Zielgruppen: Angesprochen werden politische Funktionsträger auf Landes- und Regionalebene, Partner der für die Budgets wichtigen Krankenkassen, Geschäftspartner und die deutschen Universitätsklinika. Über allem steht das Schlagwort „Leistungscompetenz“.

# Leistung zeigen – Qualität leben

Doch was genau ist unter Leistung in einem Krankenhaus der Spitzenmedizin zu verstehen? Eine Studie aus dem November 2000 gibt Aufschluss darüber, was den Menschen bei der Aufnahme in ein Krankenhaus besonders wichtig ist. Mit Abstand belegte das Fachwissen der Ärztinnen und Ärzte den Spitzenplatz. Damit ist die Leistung eng mit der Qualität verbunden. Folgerichtig wurde noch im Jahr 2000 ein systematisches Qualitätsmanagement am Universitätsklinikum eingeführt. Ein Schwerpunkt ist die seit 2002 etablierte strukturierte Erfassung von Beschwerden, Ideen, Anregungen und Hinweisen von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Beschäftigten. Diese werden systematisch bearbeitet, geeignete Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und anschließend ausgewertet. Die Probleme, Sorgen und Nöte haben sich im Laufe der vergangenen 20 Jahre thematisch nicht grundsätzlich geändert. So ist die Erwartung an das hohe ärztliche Fachwissen und die individuelle Behandlung gleichbleibend hoch. Verändert hat sich allerdings das Verhalten dahingehend, dass es deutlich mehr Rückmeldungen zu neuen Themen wie Datenschutz, Onlineterminvergabe oder vegetarischer und veganer Kost gibt. Die damit verbundenen Erwartungen sind insgesamt gestiegen und stoßen angesichts der vorgegebenen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen häufig an die Grenzen des Machbaren.



„Die Bearbeitung der Beschwerden und Anmerkungen erfolgt hoch standardisiert und ist inzwischen komplett digitalisiert. Dabei wird jeder Fall individuell geprüft, bewertet und beantwortet. Regelmäßig prüfen wir, inwieweit es Verbesserungspotenziale für das Klinikum gibt und besprechen diese gemeinsam mit dem Vorstand“, sagt Prof. Maria Eberlein-Gonska, Direktorin des QRM.

**„Die hohe Leitungsverantwortung ist ein Markenzeichen unseres Qualitätsmanagementsystems und ein Ausdruck unserer offenen Feedbackkultur.“**

In Zukunft gilt es, die digitalen Möglichkeiten, beispielsweise zur Verkürzung der Wartezeiten auf einen Termin, zu nutzen. „Um hervorragende Leistung zeigen zu können, bedarf es einer gelebten Qualitätskultur, die sich immer wieder für eine qualitativ hohe Patientenversorgung auf den Prüfstand stellt. Das ist unser Markenzeichen“, sagt Prof. Maria Eberlein-Gonska. Damit war und ist der transparent nachgewiesene Qualitätsanspruch der konsequente Treiber für unsere Entwicklung in der Vergangenheit und für die Zukunft.



Im Jahr 2023: **25.163** bearbeitete Sachverhalte im Service-, Ideen- und Beschwerdemanagement (BSM) und im digitalen Feedback (DF), davon



**70,6%** positives Feedback, **27,4%** negatives Feedback, **2,0%** neutrale Anmerkung

**Anlass zur Rückmeldung**

<b>18,0%</b> Wartezeit	<b>10,5%</b> ärztliche Behandlung	<b>10,5%</b> Service- leistungen	<b>8,7%</b> Freundlich- keit
---------------------------	---	--	------------------------------------

**6 Jahre**

digitales  
Feedback

über **25.000**  
Feedbacks pro Jahr



Das Jahr 2024 soll Mitarbeitenden der Hochschulmedizin Dresden einen fokussierten Blick auf die Patientensicherheit geben. Die Direktion Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement organisiert dafür unterschiedliche Aktionen und Informationsangebote – ein Fachsymposium hat im Mai einen breiten Blick auf das Thema, die Herausforderungen und mögliche Lösungen gewährt. „Patientensicherheit ist hochaktuell und überaus relevant für den täglichen Betrieb in einem Klinikum der Maximalversorgung. Dieser Relevanz tragen wir Rechnung und setzen auf umfassende Informationen und Sensibilisierung bei unterschiedlichen Zielgruppen“, sagt Prof. Maria Eberlein-Gonska, Direktorin Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement. „Nur wenn wir uns alle bewusst sind, welchen Stellenwert Patientensicherheit für unsere Arbeit hat, wenn wir dazu unsere Erfahrungen und unser Wissen teilen, dann können wir die Praxis auf ein noch sichereres Niveau heben“, sagt Prof. Michael Albrecht.

Im Jahr der Patientensicherheit am Universitätsklinikum Dresden hat es unter anderem bereits auf ausgewählten Stationen eine Punktprävalenzerhebung durch die Krankenhaushygiene zum Verbrauch von Händedesinfektionsmitteln gegeben. Die Ergebnisse werden regelmäßig dem Nationalen Referenzzentrum für Surveillance für nosokomiale Infektionen (NRZ) innerhalb des Moduls Hand-KISS gemeldet. Weiterhin wurde im Patienten-TV zur Händedesinfektion informiert. Mitte Mai kamen 150 Teilnehmende beim Fachsymposium Patientensicherheit zusammen. Schließlich findet zum Welttag der Patientensicherheit am 17. September im Atrium des DINZ eine Posterausstellung unter dem Motto „Patientensicherheit bedeutet für mich ...“ statt. Zudem wird ein Publikationspreis „Patientensicherheit UKD 2024“ ausgeschrieben und ein Fehlerquiz für die Beschäftigten im Intranet angeboten.

### Relevanz der Patientensicherheit (Quelle: WHO)

Jedes Jahr erleiden **134 Millionen Menschen** weltweit Schaden durch medizinische Fehler.

**50 Prozent davon sind vermeidbar**, davon betreffen die Hälfte Medikationsfehler.

**Bis zu zehn** von 100 hospitalisierten Personen bekommen mindestens eine Krankenhausinfektion.



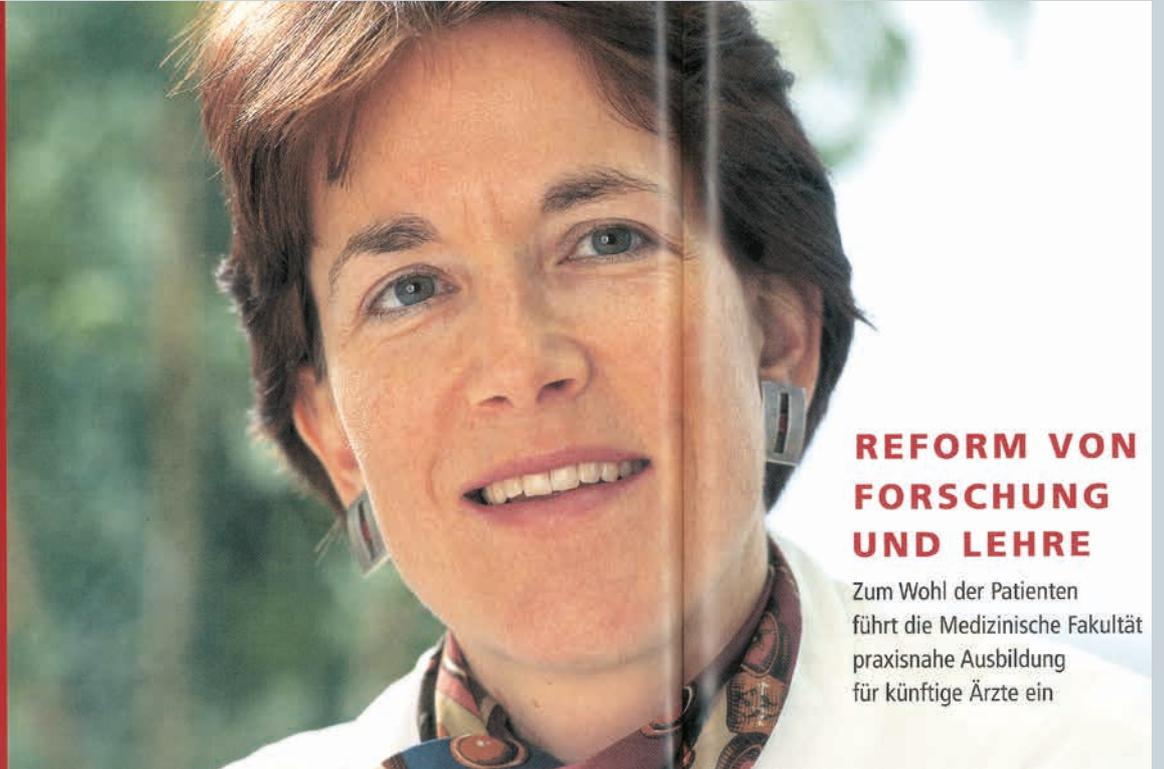
# 2001



AUSBILDUNG UND LEHRE 28

„Wie Patienten mit Medikamenten zu behandeln sind, steht in den Lehrbüchern. Doch wie ein Arzt seine Patienten menschlich begleitet, lässt sich nur im direkten und persönlichen Kontakt zwischen Student und Tutor vermitteln.“

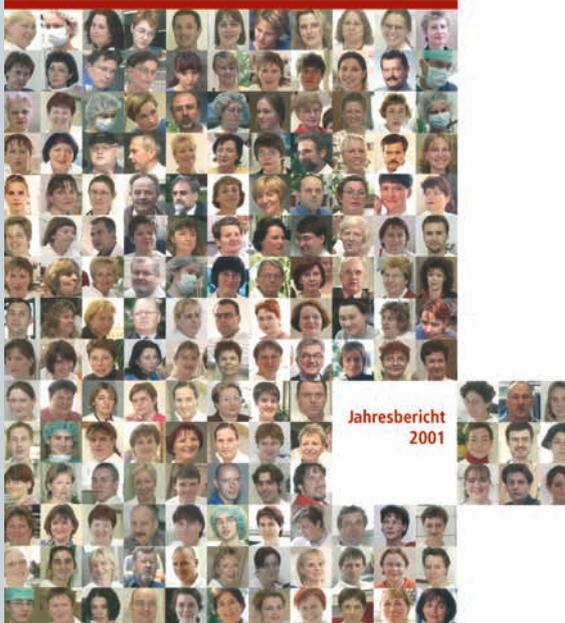
Dr. Vjera Holthoff, Oberärztin in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie



## REFORM VON FORSCHUNG UND LEHRE

Zum Wohl der Patienten führt die Medizinische Fakultät praxisnahe Ausbildung für künftige Ärzte ein

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus



Innovative Lehre, ein stetig wachsendes Forschungsaufkommen und steigende Drittmittelinwerbung sind Zeugnisse der Erfolgsgeschichte der Medizinischen Fakultät. Das Erfolgsrezept ist die enge interdisziplinäre Kooperation aus Krankenversorgung, Lehre und Forschung.



30 Jahre  
Medizinische  
Fakultät  
Carl Gustav Carus



221 Mio. €



3.673 MA

---

# Exzellenz durch gute Partnerschaft

Der Jahresbericht 2001 hat das enge Verhältnis zwischen Klinikum und Medizinischer Fakultät in den Fokus gerückt.

**„Die Leistungskraft in der medizinischen Betreuung steht in einem direkten Verhältnis zu Forschung und Lehre“ –**

dieser Satz aus dem Vorwort ist Programm für das Wirken innerhalb der Hochschulmedizin Dresden. Denn mit der Gründung der Medizinischen Fakultät im Herbst 1993 ging gleichzeitig das gemeinsame Wirken und Auftreten einher. Es ist von enger Partnerschaft, Vertrauen und dem gemeinsamen Ziel des Erfolgs für den Standort geprägt.

Prof. Hans-Detlev Saeger, Dekan von 2002 bis 2005, hat dieses Zusammenwirken von Anfang an begleitet. Im Herbst 1993 kam der Chirurg aus Mannheim nach Dresden und gehörte damit bis 2012 zu den Ersten, die in der neu gegründeten Medizinischen Fakultät tätig wurden. „Wir alle haben eine große Chance wahrgenommen. Wir konnten Lehre und Forschung neu beginnen und neu denken, ohne etwa bestehende Bürden traditioneller Vorgaben zu spüren“, sagt er. Die enge Verbindung und der Zusammenhalt untereinander sowie zum Universitätsklinikum und gegenüber externen Institutionen, aber auch eine gelebte Transparenz waren und sind die Stärken der Dresdner. Fächerübergreifend haben Lehrende sowie die Teams der Patientenversorgung und der Wissenschaft zusammengearbeitet und tun es bis heute. „Wir haben gemeinsam an einem Strang gezogen, ohne dass es Kleinkriege gab“, sagt er. So war die Bilanz schon zum zehnjährigen Bestehen positiv: Die Summe der eingeworbenen Fördermittel hatte sich von 3,4 Millionen Euro in 1993 auf 21 Millionen Euro gesteigert. Im Juni 2012 wurde die TU Dresden in den Kreis der elf deutschen Exzellenzuniversitäten aufgenommen. Am Erfolg bei der Exzellenzbewerbung war die Medizinische Fakultät nicht unwesentlich beteiligt.

2024 blickt Deutschlands lange Zeit jüngste Medizinische Fakultät auf drei ereignisreiche Jahrzehnte zurück. Innovative Lehre, ein stetig wachsendes Forschungsaufkommen und steigende Drittmittelwerbungen bestätigen die Konzepte der Gründungskommission. Heute sind hier 2.881 Studierende eingeschrieben und arbeiten knapp 1.800 Mitarbeitende in Forschung und Lehre. Die Fakultät wirbt pro Jahr über 70 Millionen Euro Drittmittel für die medizinische Forschung ein. Die Hochschulmedizin Dresden ist Vorreiter in vielen Disziplinen, bei digitaler Medizin sowie bei zukunftsgerichteter Forschung und Ausbildung. Interdisziplinarität ist dabei das gelebte Markenzeichen. Die Hochschulmedizin ist mit anderen Fächern der TU Dresden sowie Partnern aus der Dresdner Wissenschaftsszene verbunden und damit eine wichtige Schnittstelle bei Forschungsvorhaben.

---



Studierende 2023

3.184

Mitarbeitende 2023

1.800

Drittmittel 2023

über 75 Millionen Euro

→ knapp 900 daraus finanzierte Stellen

1993

3,4 Millionen Euro

Anzahl Aufsätze  
in wissenschaftlichen  
Zeitschriften mit  
nationaler und  
internationaler  
Bedeutung

2011

1.670

2022

2.055



Insgesamt in  
30 Jahren

haben

6.261

Studierende

ihr Studium

der Humanmedizin,

der Zahnmedizin,

Public Health und

Medical Radiation

Sciences erfolgreich

abgeschlossen,

davon:

.....  
**4.661** ausgebildete  
Medizinerinnen und  
Mediziner

.....  
**1.322** ausgebildete  
Zahnmedizinerinnen  
und -mediziner  
.....



„Es ist gelungen, in der Krankenversorgung wie in der Forschung und Lehre dauerhaft Spitzenplätze zu erobern. Die Basis für diese Erfolge bildet eine Mitte der 90er-Jahre entworfene Strategie, uns auf relevante Zukunftsfelder der Medizin zu konzentrieren“, sagt Prof. Michael Albrecht.

„Wir verstehen Spitzenforschung so, dass unser Wissen und neue Erkenntnisse möglichst schnell allen Patientinnen und Patienten zugutekommen. Wir haben in den vergangenen Jahrzehnten die Grundlage dafür geschaffen, dass Ärztinnen und Ärzte bei uns eine Infrastruktur finden, die neben der Arbeit Raum für eigene Forschung lässt“, sagt Prof. Esther Troost, Dekanin der Medizinischen Fakultät.

Beleg für die erfolgreiche Lehre und Forschung sind die erfolgten Einwerbungen von Forschungsvorhaben, die bundesweit Maßstäbe setzen. Hierzu gehören unter anderem zehn Sonderforschungsbereiche unter Leitung und Beteiligung der Medizinischen Fakultät. Mit dem Else Kröner Fresenius Zentrum für Digitale Gesundheit (EKFZ) gibt es seit 2019 auf dem Campus der Hochschulmedizin Dresden eine neue Interdisziplinarität zwischen Hightech und Medizin. „Es ist eindrucksvoll zu sehen, was aus den Anfängen geworden ist. Wenn wir nicht so gut und vertrauensvoll zusammengearbeitet hätten, wäre diese Erfolgsgeschichte in der Geschwindigkeit nicht möglich gewesen“, sagt Prof. Hans-Detlev Saeger.



# Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt

# 2002



Passiert ist es beim Fußball spielen starken Schmerz, als ich hinter dem Ball die gerissene Achillessehne. Im Klinikum Riss handelte. So konnten sie mir eine empfehlen. Dabei näht der Chirurg die Vielmehr reicht ein kleiner Hautschnitt, um bringen. Ein großer Vorteil der neuen Klinikum gekommen und am Sonnabend ich schon wieder zu Hause. Was bleibt, ich acht Wochen lang tragen muss.

PATIENTEN



**UNSERE PATIENTEN  
SIND UNSERE PARTNER**

Um die Krankenversorgung zu perfektionieren, werden am Universitätsklinikum Patientinnen und Patienten noch enger einbezogen. Warum sie die stärksten Fürsprecherinnen und Fürsprecher für medizinische Expertise sein können und welche Rolle der Patientenbeirat für die Forschung spielt.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
DIE DRESDNER.



Jahresbericht 2002

Passiert ist es beim Fußballspielen mit meinen Kindern. Ich hörte plötzlich einen starken Schmerz, als ich hinter dem Ball herrannte – wie ein Tritt in die Ferse. Doch es war die gerissene Achillessehne. Im Klinikum stellten die Ärzte fest, dass es sich um einen faserigen Riss handelte. So konnten sie mir eine moderne und sehr schonende Operationstechnik empfehlen. Dabei näht der Chirurg die Sehne zusammen, ohne die ganze Ferse zu öffnen. Vielmehr reicht ein kleiner Hautschnitt, um die Operationsinstrumente an die richtige Stelle zu bringen. Ein großer Vorteil der neuen Technik. Am Mittwoch bin ich zur Operation ins Klinikum gekommen und am Sonnabend – also genau eine Woche nach meinem Unfall – war ich schon wieder zu Hause. Was bleibt, ist eine kleine Narbe – und ein Spezialschuh, den ich acht Wochen lang tragen muss.

Denn ich bin so dankbar, dass man

Noch am Tag, als ich ins Klinikum kam, bestätigte sich die Leukämie-Vordiagnose. Das war an



234 Mio. €



3.765 MA

Der Jahresbericht 2002 wagt einen Perspektivwechsel: Hier kommen nicht diejenigen zu Wort, die Verantwortung im Gesundheitswesen tragen, sondern jene, die davon profitieren. Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt und berichten jeweils zu Beginn der zehnten Kapitel über ihre Behandlung am Universitätsklinikum – sie können die Leistungen am besten beurteilen. So schildert eine Mutter von Drillingen ihre Erfahrungen in der Intensivschwangerenberatung, ein anderer Patient berichtet von seiner schnellen Entlassung und guten Heilung nach einem minimalinvasiven Eingriff. Lob, das gern gehört wird.

Doch es gibt auch Kritik, die aufzeigt, welche Instrumente mit dem Qualitätsmanagement am Universitätsklinikum zur Verfügung stehen, um Beschwerden zu dokumentieren und damit Abläufe und Prozesse zu verbessern. Patientinnen und Patienten sind starke Fürsprecherinnen und -sprecher für Expertise und Leistung – wenn sie zufrieden damit sind. Um die Versorgung weiter zu perfektionieren, werden Patientinnen und Patienten heute noch enger eingebunden. Ein Patientenrat wurde gegründet, das Klinikum unterstützt Selbsthilfegruppen in ihrer Arbeit, die Stiftung Hochschulmedizin Dresden setzt dort an, wo die Regelleistungen in der Versorgung von Patientinnen und Patienten nicht mehr greifen. Zufriedene Patientinnen und Patienten spielen heute zudem in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit eine Rolle. Das Schicksal hinter einer Erkrankung zu beleuchten, von Emotionen nach der Diagnose, von Therapie und bestenfalls Heilung zu berichten – das schafft Transparenz und Vertrauen.

Als besonders wichtiger Baustein hat sich der Patientenbeirat am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) etabliert. Sprecherin Karin Arndt ist seit 18 Jahren Sarkom-Patientin, seit vielen Jahren engagiert sie sich für andere Betroffene. Mit der Gründung des NCT/UCC 2015 in Dresden entstand die Idee, einen Patientenbeirat eigens für Krebs-erkrankte auf die Beine zu stellen, offiziell gegründet wurde er 2021. Heute engagieren sich neben Karin Arndt zehn weitere Patientinnen und Patienten ehrenamtlich im Beirat, der sich für die kommenden Jahre vor allem ein Ziel gesteckt hat: Die Vernetzung zwischen den sechs deutschen NCT-Standorten soll weiter ausgebaut werden, aber auch jene mit Selbsthilfegruppen vor Ort, damit geeignete Patientinnen und Patienten für die Mitarbeit im Patientenforschungsbeirat identifiziert werden können.

„Es ist sehr wichtig, dass die Betroffenen, die eine Krebserkrankung selbst durchlebt haben, ihre ganz persönliche Erfahrung mit der Erkrankung an die Wissenschaft weitergeben“, sagt Karin Arndt.



Darauf bereiten sich die Mitglieder des Patientenbeirates gemeinsam vor. „Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist die nationale ‚Patienten-Experten-Akademie‘ (PEAK) im Rahmen des NCT-Netzwerks. PEAK ist ein Aus- und Weiterbildungsprogramm für Patientinnen und Patienten. Hierbei lernen wir viel über die Krebsforschung und wie wir unser eigenes Wissen einbringen können.“ Karin Arndt ist es ein ganz persönliches Anliegen, sich trotz ihrer eigenen Krebserkrankung in diesem Bereich zu engagieren und sie hofft auf weitere Unterstützung. „Wir suchen Mitstreiterinnen und Mitstreiter, die Lust und Energie haben sich einzubringen. Ich selbst empfinde es als erfüllende und unverzichtbare Aufgabe.“

# 2003



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
DIE DRESDNER



QUALITÄT UND STRUKTUREN 2003

Jahresbericht

„Können sich Universitätsklinika die **Ausbildung** junger Mediziner zukünftig überhaupt noch leisten?“



## Lehre und Ausbildung neu denken

Die Anforderungen an medizinisches und pflegerisches Personal werden immer größer. Hohe Fachkompetenz ist ebenso wichtig wie der feinfühlig Umgang mit Patientinnen und Patienten. Wie das Universitätsklinikum darauf reagiert.



Schon früh lernen Dresdner Medizinstudenten die Krankheiten und deren Therapien im direkten Kontakt mit den Patienten kennen.



232 Mio. €



4.093 MA

Können sich Universitätsklinika die Ausbildung junger Medizinerinnen und Mediziner zukünftig überhaupt noch leisten? Unter anderem um diese Frage dreht sich sehr visionär bereits der Jahresbericht 2003. Der Anspruch an Ärztinnen und Ärzte ist rasant gewachsen: Es gilt nicht nur, Krankheiten mit höchster Fachkompetenz zu behandeln, sondern auch die Patientinnen und Patienten individuell wahrzunehmen. Die Ausbildung von medizinischem Personal wird immer komplexer und die Lehre muss neu strukturiert werden. So erlernen Hebammen Fähigkeiten und Know-how für ihren Beruf mittlerweile in einem eigenen Studiengang.

Ein anderes Beispiel: die gezielte Ausbildung von Landärztinnen und -ärzten für die Versorgung in der Fläche. Der Modellstudiengang Humanmedizin MEDiC der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden und des Klinikums Chemnitz ist für die Region Südwestsachsen, aber auch Mittel- und Ostsachsen ein bedeutender Schritt zur Sicherung der medizinischen Versorgung. Auch heute stellt sich die Frage mit Blick auf die Zukunft: Welche neuen Wege müssen wir gehen, um Ausbildung zu sichern und ausreichend Nachwuchs zu gewinnen? Therapien und Pflege werden komplexer und das lebenslange Lernen dadurch immer relevanter. Etablierte Berufe bedürfen einer kontinuierlichen Weiterbildung und -qualifikation – Digitalisierung, Robotik und Künstliche Intelligenz sind längst Teil des Berufsalltags. In der klinikeigenen Berufs- und Berufsfachschule Carus Akademie haben Themen wie Digitalisierung und kompetenzorientiertes Lehren und Lernen in allen Ausbildungsberufen Eingang gefunden.

Praxistransfer spielt am Universitätsklinikum eine zentrale Rolle und wird stetig weiterentwickelt. Doch nicht nur mit den Lehrplänen reagiert das Universitätsklinikum auf die neuen beruflichen Herausforderungen, sondern auch mit der technischen Ausstattung. So wurde die Carus Akademie über den Digitalpakt mit interaktiven Tafeln ausgestattet. Die Lernplattform Moodle ermöglicht einen schnellen Zugriff auf Informationen und Unterrichtsmaterialien. „Die Unterrichtsformate wurden in allen Fachrichtungen neu aufgesetzt“, sagt Schulleiterin Silke Manthey-Wanecek mit Blick auf interaktive Tools und Laptops, die in der Ausbildung selbstständiges Lernen ermöglichen. Aus- und weitergebildet werden an der Carus Akademie nicht nur Azubis und Mitarbeitende des Universitätsklinikums, sondern auch Personal anderer Krankenhäuser. „In der Online-Fortbildung, die wir dazu anbieten, geht es auch um Rahmenbedingungen, Trends und Folgen der Digitalisierung für die Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung in der Pflege“, betonen Birgit Banzhaf, Abteilungsleiterin Ausbildung und Personalentwicklung, und Carola Leibbrand, die für die berufliche Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen zuständig ist.





# Visionen für die Krankenversorgung

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
DIE DRESDNER.



2004

Prozesse optimieren  
JAHRESBERICHT

Das neue Fallpauschalensystem war ein Paradigmenwechsel, der nun auf den Prüfstand kommt. Ein Gespräch mit Prof. Michael Albrecht über Herausforderungen und – schon vorhandene – Lösungen.

# 2004



250<sup>Mio.</sup> €



3.449<sup>MA</sup>

Die deutschen Krankenhäuser standen 2004 ganz im Zeichen des neuen, auf Fallpauschalen basierenden Vergütungssystems – so auch der Jahresbericht aus jenem Jahr. Das Universitätsklinikum hat sich erfolgreich auf diesen Paradigmenwechsel eingestellt. Und zeigt, welche Wege dafür begangen wurden. Trotz verschärfter finanzieller Rahmenbedingungen wurde die Wirtschaftlichkeit weiter deutlich verbessert.

→ Herr Prof. Albrecht, wie geht es dem Gesundheitssystem in Deutschland aktuell?

Beim Blick auf die Berichterstattung rund um die wirtschaftliche Situation von Praxen und Kliniken verwundert es nicht, dass viele Menschen pessimistisch sind. Die Sorge, dass keine Ärztin oder kein Arzt mehr erreichbar ist und das regionale Krankenhaus schließt, ist groß. Wir haben Probleme in der fachärztlichen Versorgung im ländlichen Raum. Wir haben bei der Einführung des Fallpauschalensystems viel diskutiert und viele Sorgen gehört. Geschafft haben wir es immer. Allerdings hat unser Gesundheitssystem Schäden davongetragen, die es nun klug zu analysieren und zu beheben gilt.

→ Welche Schäden meinen Sie?

Das Fallpauschalensystem sollte die Krankenhauslandschaft wirtschaftlich stabilisieren und effizienter machen. Ziel waren kürzere Verweildauern, stabilere Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung sowie eine mehr leistungsbezogene Vergütung der Krankenhäuser. Das hat sich im Laufe der Jahre zu einem Perpetuum mobile entwickelt, in dem es nicht mehr vorrangig um eine gute Versorgung ging, sondern um eine lukrative. Das ist kein geeignetes Mittel zur Krankenhausfinanzierung. Es entstand fast logisch eine Ausweitung der Fallzahlen, vor allem bei den lukrativen Behandlungen, und damit ein Fehlanreiz.

→ Was ist die Lösung?

Die Krankenhausreform soll das System der Fallpauschalen systematisch ablösen und den Themen Vorhaltekosten, Leistungsstrukturierung und Qualität deutlich mehr Bedeutung zukommen lassen. Es gibt aber auch andere gute Lösungen. Unsere Jahresberichte liefern immer wieder starke Visionen für die medizinische Versorgung. Lösungen, die auf die Digitalisierung setzen, die bereits in der Praxis funktionieren, die feste Kooperationen und strategische Partnerschaften als Basis haben. Für die Lausitz und Ostsachsen gibt es gelebte und praktizierte Beispiele – so ermöglicht die Telemedizin eine Vernetzung von Medizinerinnen und Medizinern. Das Carus Consilium Sachsen ist unsere Basis dafür. Am Ende ist eine durch die Anbieter vernetzte und gesteuerte Versorgung über alle Träger stationär und ambulant gefragt.

→ Welche weiteren Empfehlungen gibt es aus den Reihen der Hochschulmedizin Dresden?

In unserem Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung werden zahlreiche Daten ausgewertet und interpretiert. Sie sagen, dass Krankenhäuser, Rehakliniken sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte noch enger zusammenrücken müssen. Nur so gelingt es, die Patientinnen und Patienten auch in Zukunft flächendeckend auf hohem medizinischem Niveau zu versorgen. Hier gilt es auch, eine Aus- und Weiterbildung vor Ort in der Region anzubieten. Das schafft zudem neue Perspektiven und Arbeitsplätze vor Ort.

→ Dabei wird spürbar: Um Visionen zu leben, braucht es engagierte Menschen. Richtig?

Diese Einsicht ist Bestandteil aller Überlegungen – in allen Bereichen. Die Menschen in der Region müssen die neuen Strukturen und Versorgungsangebote annehmen und antizipieren. Um dies zu erreichen, genügt es nicht, nur darüber zu sprechen. Wir müssen miteinander diskutieren, zuhören und uns konstruktiv austauschen. Nur so können wir die spezifischen Bedarfe für die Krankenversorgung vor Ort erkennen und Lösungen bieten. Dabei wird das Universitätsklinikum Dresden eine führende Rolle und Verantwortung übernehmen.

# 2005



Das Medizinische Versorgungszentrum ist ein Erfolgsmodell. Es zeigt, warum es notwendig ist, neue Strukturen zu denken, zu leben und weiterzuentwickeln.



# 01

Weitsichtige Strategien sichern dem Klinikum eine herausragende Position auf dem Gesundheitsmarkt.

Bereits heute sind die ersten messbaren Erfolge sichtbar, die aus der frühzeitigen Anpassung der krankenhausinternen Prozesse und Strukturen resultieren. Das Betriebsergebnis zeigt, dass es dem Klinikum gelungen ist, die Leistungen in der Krankenversorgung zu steigern und dauerhaft Kosten zu dämpfen.



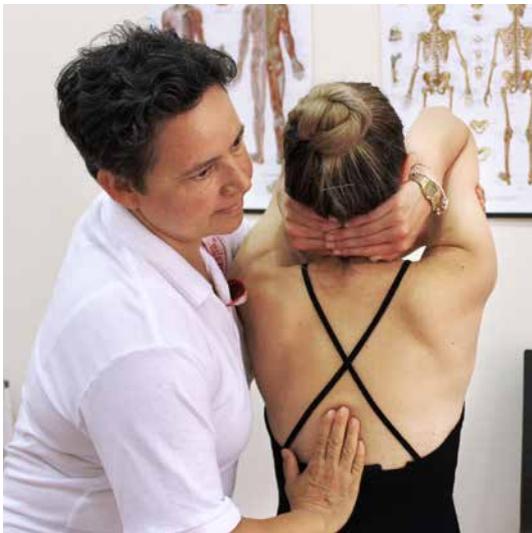
## 251 Mio. €



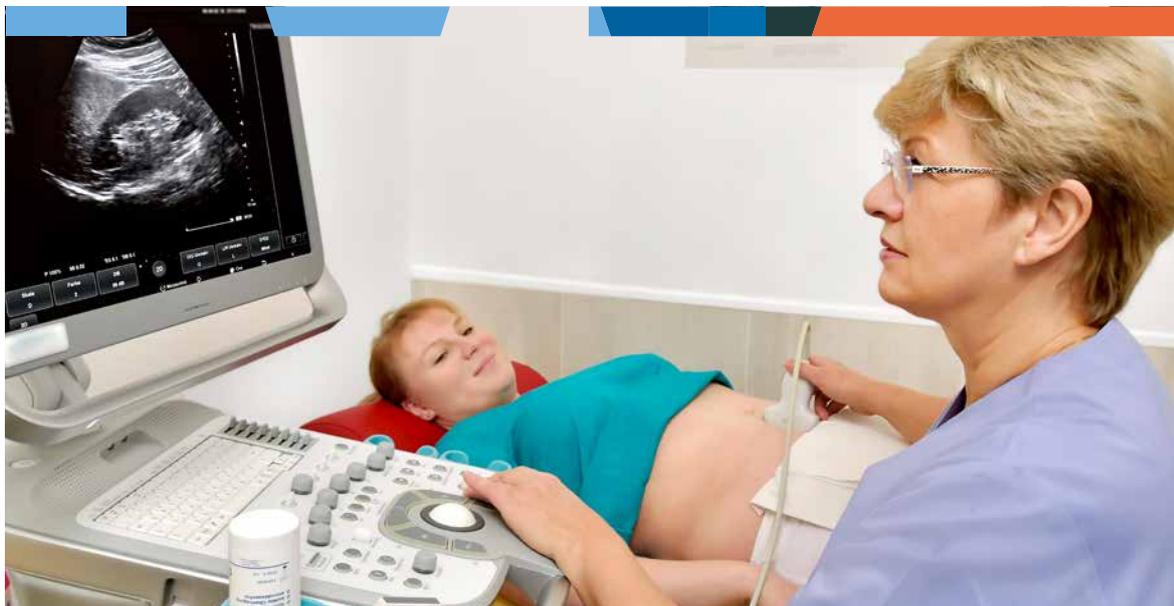
## 3.511 MA

# Ambulantisierungsdruck als Chance

Ergebnisse und Perspektiven – unter diesem Titel gibt der Jahresbericht 2005 einen Ausblick auf optimierte Strukturen, deren Erfolg und Zukunft. Eine davon ist das Medizinische Versorgungszentrum, das damals seinen Dienst als hundertprozentige Tochter des Universitätsklinikums aufgenommen hat. Zu DDR-Zeiten waren es die Polikliniken, die einen entscheidenden Teil der Gesundheitsversorgung aufgefangen haben. In der Dresdner Hochschulmedizin folgt diesem Ansatz seitdem das synonym aufgebaute Modell des Medizinischen Versorgungszentrums des Universitätsklinikums. Die MVZ GmbH vereint zahlreiche Fachdisziplinen in weit über 30 Praxen und steht für eine exzellente ambulante Versorgung mit enger, sektorenübergreifender Anbindung an die Expertise des Universitätsklinikums. Das MVZ fungiert zudem als Filter für die Hochschulambulanzen, die Forschung und Lehre dienend, die Versorgung schwerer beziehungsweise komplexer Fälle sicherstellen. Während früher Patientinnen und Patienten direkt in den Ambulanzen vorstellig wurden, kommen nun die richtigen Fälle in die richtigen Hände. Davon profitieren vor allem die Betroffenen, aber auch das Klinikum.



Was die Kommunen erst seit Juli 2015 gesetzlich legitimiert aufbauen, hat das Universitätsklinikum unter der Initiative von Prof. Albrecht somit schon deutlich eher ins Leben gerufen. Geschäftsführer Dr. Christian Seidel erinnert sich an die Anfänge: „Wir begannen mit lediglich einem Arzt für Labormedizin und einer Hausärztin“, so der Hals-, Nasen- und Ohrenarzt, der im MVZ selbst seit 2010 praktiziert und einen Großteil der heutigen Struktur entwickelte. Heute blickt das Team um zwei Geschäftsführer und den Prokuristen Martin Lode auf 51 Fachärztinnen und Fachärzte, vier Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten aus insgesamt 17 Fachgebieten, dies zusätzlich mit vier Außenstellen. Zur Förderung des ärztlichen Nachwuchses werden in den ambulanten Bereichen des MVZ regelhaft zehn ärztliche Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten ausgebildet. Pro Jahr werden allein am Mutterstandort auf dem Gelände des Universitätsklinikums 87.000 Arztfälle behandelt.



**„Unsere Patientinnen und Patienten sind hier in einer fachlich hervorragend aufgestellten, interdisziplinären Struktur untergebracht“, erklärt Dr. Christian Seidel.**

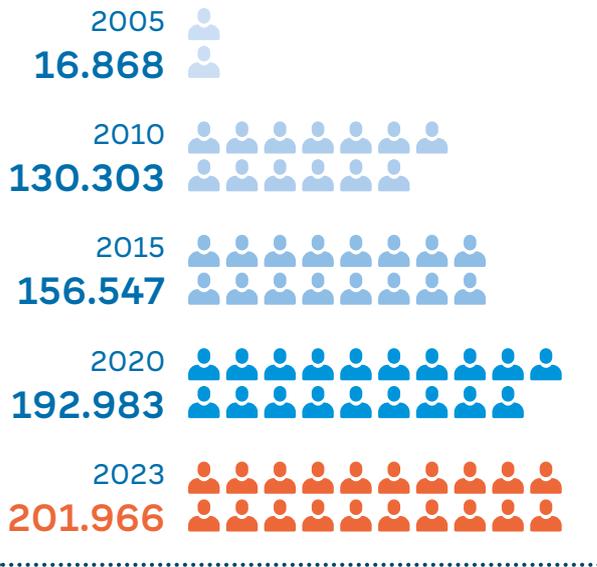
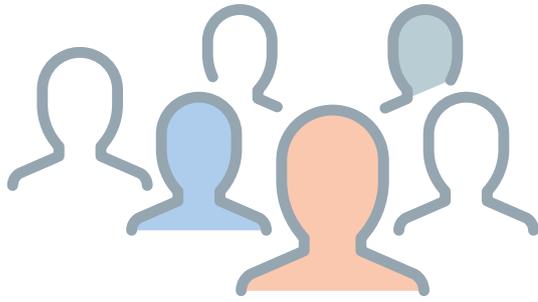
Hinzu kommen professionalisierte Terminplanungen, die sich aufeinander beziehen. Grundstein ist eine gemeinsame IT-Struktur. Mittels der gemeinsamen Verwaltung und einer Planungssoftware wird die Bürokratie deutlich verschlankt. Das macht es gerade älteren Menschen leichter, ohne große Koordinationsleistung den Weg in die richtige Behandlung zu finden.

Patientinnen und Patienten kommen mittlerweile auch aus anderen Bundesländern, um einen kompletten Behandlungstag gut strukturiert und kompakt zu absolvieren. „Mittels durchdachter Strukturen wie unserem eigenen Labor und einer engen Kooperation, beispielsweise zu Radiologinnen und Radiologen in der Umgebung, können wir einen deutlichen Benefit für unsere Patientinnen und Patienten schaffen“, erklärt der zweite MVZ-Geschäftsführer und Kaufmännische Vorstand des Universitätsklinikums Frank Ohi. „Dies wird auch die Benchmark für die Zukunft sein, in der wir deutlich mehr Leistungen ambulant anbieten werden und damit endlich Sektorengrenzen überwinden.“

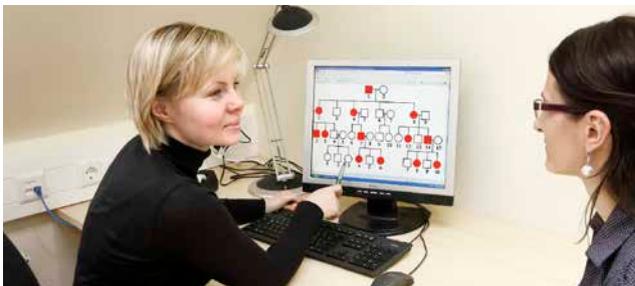
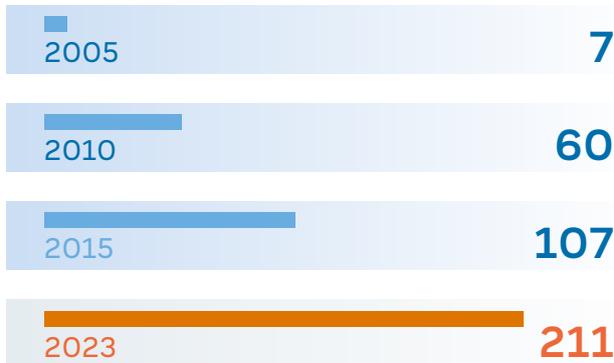
Für diese Modelle spricht auch die ökonomische Sicherheit – die MVZ GmbH schreibt seit dem zweiten Betriebsjahr nach ihrer Gründung schwarze Zahlen, die Patientenzahlen steigen kontinuierlich. Weitere Arztsitze wurden integriert. Unter anderem wurde in der Oberlausitz und in der Region Sächsische Schweiz / Osterzgebirge die Expertise in der Strahlentherapie ausgebaut und eine enge Verbindung zur Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Universitätsklinikums etabliert. Weitere Fachgebiete sollen hinzukommen.

**„Unser Ziel muss es sein, auch in strukturschwachen Gebieten ambulante Anlaufstellen zu etablieren und Patientinnen und Patienten in eine sinnvolle fachärztliche Betreuung zu überführen“, erklärt Frank Ohi.**

**Behandelte Personen inkl. Hochschulambulanz**



**Anzahl Beschäftigte**



**Wichtige Etappen der MVZ-Erfolgsgeschichte**

- 2005** Gründung des MVZ, Eröffnung der Hausarztpraxis und der Labormedizin
- 2006** Fachbereich Chirurgie
- 2007** Mikrobiologie, Eröffnung der Kinderarztpraxis, Psychotherapie und Anästhesie
- 2008** Humangenetik
- 2010** Strahlentherapie, Eröffnung der Praxis für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- 2011** Eröffnung des Fachbereiches Physikalische und Rehabilitative Medizin
- 2012** Fachbereich Pathologie



- 2015** Eröffnung der ersten Nebenbetriebsstätte in Radebeul Psychiatrie/Neurologie
- 2018** Entstehung des Fachbereiches Dermatologie
- 2019** Eröffnung der Urologie an der nun zweiten Nebenbetriebsstätte Lukasstraße
- 2021** Etablierung des Fachbereiches Gynäkologie
- 2022** Entstehung des Bereiches Pränataldiagnostik
- 2023** Übernahme der Strahlentherapie an den Standorten Bautzen und Pirna, damit Eröffnung der Nebenbetriebsstätten drei und vier

# 2006



„Ein wesentlicher Vorteil des ‚da Vinci‘-Operationssystems besteht in seiner hohen Präzision: Damit können wir bei einem Eingriff die um die Prostata verlaufenden Nerven wesentlich besser vor Verletzungen schützen als mit anderen OP-Verfahren.“  
Prof. Manfred Wirth, Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie



Prof. Manfred Wirth,  
Elena Klemm,  
Birgith Bandowski (v.l.n.r.)

Roboterassistierte Eingriffe werden am Universitätsklinikum Dresden bei immer mehr Indikationen eingesetzt. Künstliche Intelligenz unterstützt bei der Diagnostik. Auf beiden Gebieten braucht der Einsatz in der Praxis begleitende Forschungsprojekte.



267<sup>Mio.</sup> €



3.565<sup>MA</sup>

# Hightech und Robotik im OP-Saal

„Gelebte Kompetenz“ titelt der Jahresbericht 2006. Die Vorstände äußern sich in einem Doppelinterview zu Strategien, zum Erfolg des Hauses und zu aktuellen Rahmenbedingungen. Näher beleuchtet werden damals die roboterassistierte Chirurgie, innovative Behandlungsmethoden, optimierte Prozesse und Forschungsvorhaben, die als entscheidende Faktoren zum Erfolg der Hochschulmedizin Dresden beitragen. Das zentrale Thema roboterassistierte Chirurgie wurde seitdem kontinuierlich weitergelebt und weiterentwickelt. Die moderne Technik bietet immer neue Möglichkeiten, die die Ärztinnen und Ärzte bei der Diagnostik und im OP-Saal unterstützen.

Hightech ist im Alltag des Universitätsklinikums nicht mehr wegzudenken und hat einen enormen Einfluss auf die Patientenversorgung. Zum Beispiel in der Krebsmedizin: Um so präzise und zugleich schonend wie möglich zu operieren, kommt bei allen Darmkrebsoperationen am zertifizierten Darmkrebszentrum des Universitätsklinikums der Da-Vinci-Roboter zum Einsatz. Bereits 2006 wurde der erste OP-Roboter in Betrieb genommen. Doch bevor Operateurinnen und Operateure mit ihnen arbeiten können, braucht es den Mut, in exzellente medizinische Versorgung mit modernster Technik zu investieren. Der damit verbundene Weitblick in die Chancen, die eine solche Investition bietet, ist damals wie heute Charakteristik der Hochschulmedizin Dresden. „Das sogenannte Tech-Invest zahlt sich aus, auch wenn es dabei um die Forschung geht. Mit unserer Expertise und neuen Erkenntnissen zu den Möglichkeiten der Robotik sind wir Vorreiter“, sagt Prof. Michael Albrecht.



Dies geschieht zum Beispiel auf dem Onkologie-Campus der Hochschulmedizin. Mehr als 20 Millionen Euro flossen in den Neubau des Nationalen Zentrums für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) – finanziert von Freistaat und Bund sowie von privaten Spenderinnen und Spendern. Auf vier Etagen und über 3.000 Quadratmetern Nutzfläche arbeiten seit 2022 rund 200 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie forschende Ärztinnen und Ärzte. Zu den herausragenden Forschungsbereichen zählt der „Operationssaal der Zukunft“, ein Experimentallabor, in dem Instrumente und Geräte digital vernetzt sind. Forschende sammeln hier wichtige Daten zur Entwicklung roboter- und computergestützter Systeme für die Krebschirurgie. Einer von drei am Universitätsklinikum eingesetzten Da-Vinci-OP-Robotern steht Medizinerinnen und Medizinern im Experimentallabor dafür zur Verfügung, neue OP-Techniken zu erlernen und die operativen Möglichkeiten weiter auszubauen.



Die medizinischen und wissenschaftlichen Teams des NCT/UCC treiben damit die Erforschung und Erprobung neuer und verbesserter Einsatzmöglichkeiten von Robotik in der Medizin voran. Prof. Jürgen Weitz, Mitglied des geschäftsführenden NCT/UCC-Direktoriums und Direktor der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum, bringt gemeinsam mit Stefanie Speidel, Professorin für Translationale Chirurgische Onkologie am NCT/UCC, die Entwicklung von Assistenzsystemen auf den Weg. Diese sollen die Chirurgen und Chirurgen sicher und ohne Umwege zum Tumor führen.

**„Diese intelligenten Hilfen werden vor allem bei minimalinvasiven Eingriffen benötigt“, sagt Prof. Jürgen Weitz.**

„Das Navigationssystem, an dem unser Team arbeitet, blendet in die zweidimensionalen Videobilder zusätzliche Informationen ein: etwa die dreidimensionale Darstellung der Bereiche, in denen operiert werden soll, oder Gefäße, die nicht verletzt werden dürfen.“ Kontextbezogen kommen weitere Informationen hinzu. Greift die Chirurgen oder der Chirurg beispielsweise zu einem scharfen Instrument, erkennt das System die Absicht, weiter zum Tumor vorzudringen, und zeigt zusätzlich die optimale Schnittführung und die genaue Lage des Tumors an. Neu und besonders schwierig ist die Entwicklung solcher Navigationssysteme für Weichgewebe, wie sie etwa im Bauchraum vorliegen. Auch daran arbeitet das Team der Translationalen Chirurgischen Onkologie.

Darüber hinaus entwickelt Prof. Stefanie Speidel weitere KI-Methoden, um etwa Komplikationen vorherzusagen und entsprechende Handlungsempfehlungen zu geben oder um bestimmte Aufgaben wie die Kameraführung oder Knoten zu automatisieren. Neue Entwicklungen stehen vor dem Durchbruch und die Anstrengungen werden weiter erhöht.



Der Einsatz von OP-Robotern wird aus der Chirurgie in Zukunft nicht mehr wegzudenken sein. Darauf reagiert die Dresdner Hochschulmedizin nun bereits bei der Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte. An der Medizinischen Fakultät der TU Dresden wurde jetzt die W2-Professur „Minimalinvasive und Robotische Chirurgie“ ins Leben gerufen, die seit Mai 2024 von einem ausgewiesenen Spezialisten dieses Fachgebietes besetzt ist: Prof. Marius Distler richtet den Fokus seiner Lehrveranstaltungen auf die neueste OP-Technik, die in der modernen Chirurgie zum Einsatz kommt und damit Krankenversorgung, Forschung und Lehre nachhaltig verändert. Die Professur ist der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie (VTG) zugeordnet. „Am Uniklinikum Dresden werden seit über zehn Jahren komplexe Operationen minimalinvasiv durchgeführt und seitdem stetig weiterentwickelt“, sagt Prof. Distler. Seit 2012 ergänzen und perfektionieren OP-Roboter die sogenannte „Knopfloch-Chirurgie“ am Universitätsklinikum.

„Es ist wichtig, dass wir die Expertise, die wir seitdem erlangt haben, an junge Medizinerinnen und Mediziner weitergeben.“

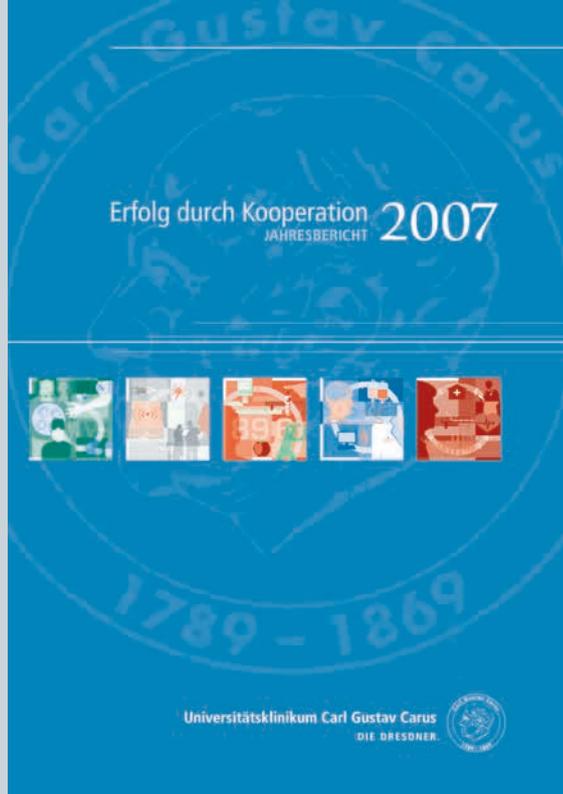
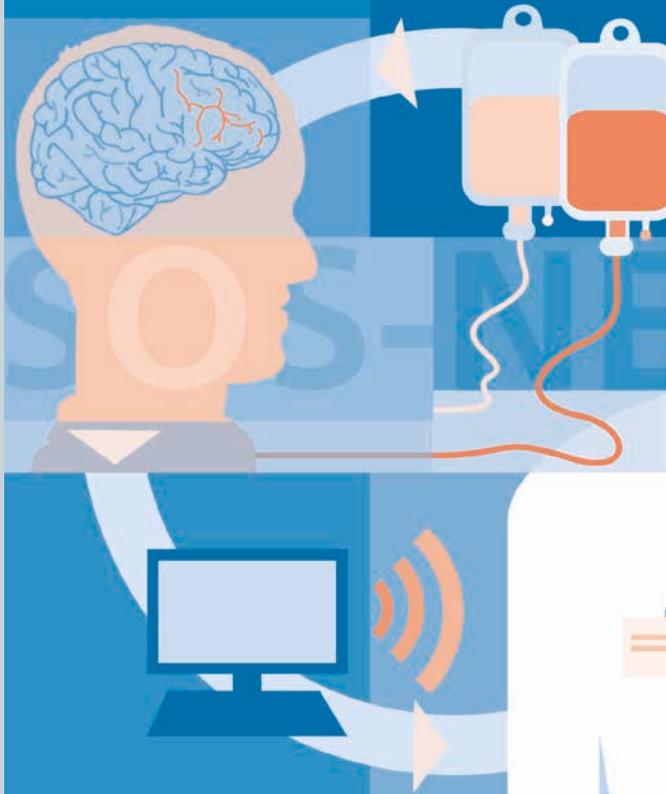


Dabei vermittelt Prof. Marius Distler in seinen Lehrveranstaltungen nicht nur theoretisches Wissen, sondern führt den chirurgischen Nachwuchs in einem Skills Lab an die praktische Handhabung der Robotertechnik heran. „Übung im Umgang mit den Systemen ist enorm wichtig, ebenso wie das Feedback dazu.“ Zum Robotik-Instrumentarium des Universitätsklinikums gehören insgesamt drei Da-Vinci- sowie seit Oktober 2023 ein HUGO-OP-Roboter. Ein Da-Vinci-System steht ausschließlich wissenschaftlichen Projekten und klinischen Studien zur Verfügung. Erforscht werden soll unter anderem, welches Robotik-System sich für welche Eingriffe am besten eignet.

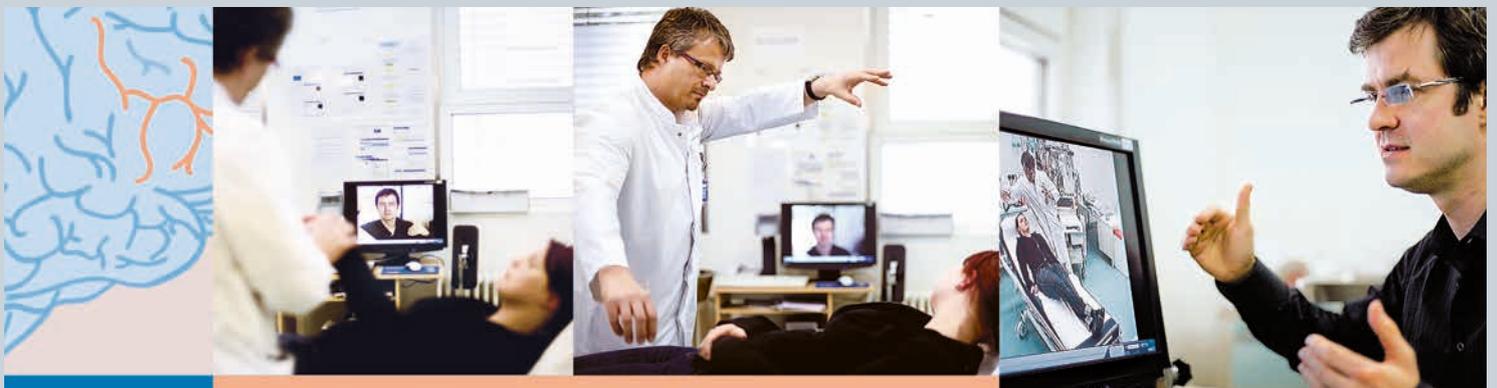
**„Mit modernsten technischen Möglichkeiten ist die Hochschulmedizin Dresden außerdem ein Magnet für Studierende“, sagt Prof. Marius Distler.**

Er betont den Standortvorteil, nicht nur in der Patientenversorgung, sondern auch in Forschung und Lehre. Universitätsklinikum, Medizinische Fakultät sowie Forschende anderer technischer Fachbereiche der TU Dresden arbeiten eng zusammen, um die Nutzung neuester Technologien voranzutreiben und auszubauen. Ein weiterer wichtiger Aspekt in der Entwicklung künftiger OP-Robotik ist der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI). KI-gestützte Assistenzsysteme werden die Qualität operativer Eingriffe weiter erhöhen und vor allem messbar machen.

Innovative Kooperationsmodelle bringen die spitzenmedizinische Versorgungsqualität in die Fläche. Und sie sind wichtiger Bestandteil einer neuen Krankenhausstruktur – hoch spezialisiert und bedarfsbezogen.



# 2007



279 Mio. €



3.655 MA

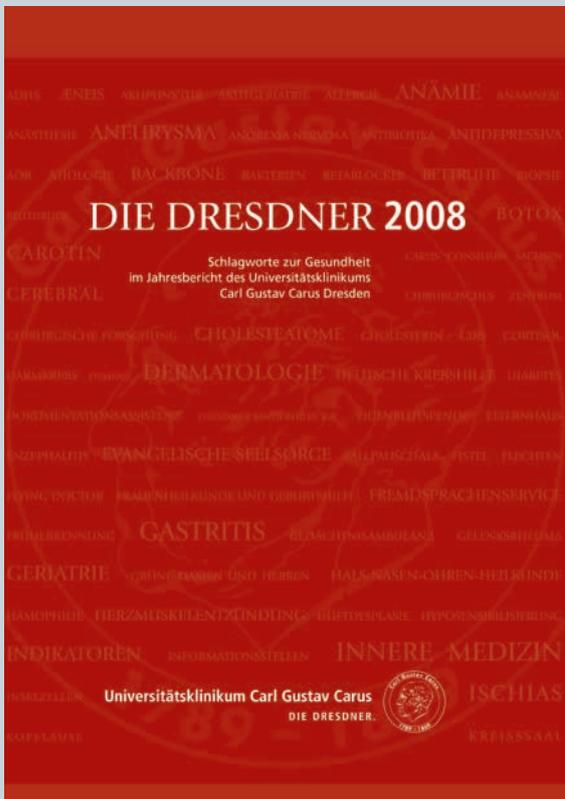
# Kooperationen leben und gestalten

Der Jahresbericht 2007 „Erfolg durch Kooperation“ widmet sich innovativen Kooperationsmodellen, die die Spitzenmedizinische Versorgungsqualität in die Fläche bringen. Die einführenden Worte von damals haben an Aktualität nichts verloren. „Ein wichtiges Erfolgsmoment unseres Wachstumskurses heißt Kooperation. Der vorbehaltlose wie vertrauensvolle Austausch schafft neues Wissen – in der Krankenversorgung, aber auch in Forschung und Lehre.“

**„Deshalb wird der unbedingte Wille zur Kooperation ein wichtiger Baustein sein, um die Hochschulmedizin in Dresden zu einer festen Größe in Sachsen und ganz Deutschland zu entwickeln.“**

Das gemeinsame Handeln hat viele Facetten: Neben einem kollegialen Miteinander im Universitätsklinikum sind die Interaktionen zwischen den Krankenhäusern unterschiedlicher Versorgungsgrade wichtig. Von gelebter Kooperation zeugt zudem das Miteinander von Krankenhausärztinnen und -ärzten und den Praxen der Region. Ein Beispiel für eine gelebte Kooperation ist das telemedizinische Netzwerk des Dresdner Universitäts SchlaganfallCentrums (SOS-NET), das seit 2007 für eine vorbehaltlose Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer steht. Die telemedizinischen Schlaganfallnetzwerke in Sachsen – SOS-TeleNET, TESSA Netzwerk und TNS-NET – kümmern sich um eine schnelle und qualitativ hochwertige Versorgung der Betroffenen. Über die Jahre sind eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und ein enges Netzwerk untereinander entstanden. Die Vorteile für die Patientinnen und Patienten überzeugen – deshalb fördert das Land Sachsen die Netzwerkarbeit weiterhin. Die gemeinsame Geschäftsstelle aller sächsischen Netzwerke mit Sitz am Universitätsklinikum sorgt seit 2023 für Qualitätssicherungsmaßnahmen und den Ausbau der technischen Ausstattung.

Weitere Kooperationen auf unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten garantieren eine tragfähige Krankenversorgung, die Menschen in der Stadt und auf dem Land gleichermaßen und wohnortnah erreicht. Die Zusammenarbeit fußt auf gegenseitigem Vertrauen fern von Konkurrenzdenken. Aus bilateralen Kooperationen sind institutionelle Verknüpfungen sowie hoch spezialisierte, bedarfsorientierte Angebote geworden. Dazu gehören zahlreiche vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) verantwortete Tele-Tumorboards, ein Teleradiologisches Board und die „Zentrale Krankenhausleitstelle Dresden/Ostsachsen“. Weiterhin engagiert sich das Universitätsklinikum in Kooperationen mit Kliniken in Radeburg und Beelitz-Heilstätten in der Behandlung von geriatrischen Patientinnen und Patienten. Im Ostdeutschen Lungenzentrum arbeiten Medizinerinnen und Mediziner aus Coswig und dem Universitätsklinikum zusammen. Die Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie kooperiert mit der Asklepios Klinik Radeberg: Die aufwendigen Operationen finden dabei in Dresden statt, einfachere Eingriffe und die Nachsorge in Radeberg. Beispielhaft ist ebenso das vom Universitätsklinikum Dresden initiierte „Kinder Tele-Intensivnetzwerk Sachsen“. Dies sind nur einige Beispiele für die absolut notwendige Strategie der lokalen und regionalen Vernetzung und Grundlage der weiteren Entwicklung.



# Patientinnen und Patienten umfassend versorgen

Prävention und Information sind in der Medizin unerlässlich. Welche Wege das Universitätsklinikum geht, um Patientinnen und Patienten über eine gesunde Lebensweise aufzuklären, Ängste zu nehmen und Neuerkrankungen zu verhindern.

## PHOTOTHERAPIE

➤ dynamische Phototherapie

## PHYSIOTHERAPIE

Bewegungstherapie zur Behandlung von Störungen des Bewegungsapparates, des zentralen und peripheren Nervensystems sowie bei Erkrankungen der inneren Organe und der Psyche. Physiotherapie gibt Hilfen zur Entwicklung, zum Erhalt oder zur Wiederherstellung von Funktionen sowohl im somatischen als auch im psychischen Bereich. Maßnahmen der physikalischen Therapie wie Massagen, Kälte- oder Wärmebehandlungen ergänzen die aktive Physiotherapie.

**Universitäts-PhysiotherapieZentrum**, Leiterin: Birgit Konrad, 0351 458-3105

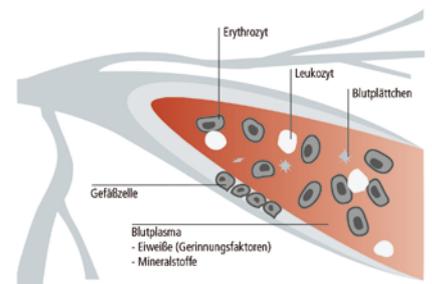
## PHYTOTHERAPIE

Fachbegriff für die Pflanzenheilkunde, die Heilpflanzen sowie deren Inhaltsstoffe hinsichtlich ihrer Wirkung als Arzneimittel erforscht. Auch wenn die Wirkung vieler Heilpflanzen wissenschaftlich noch nicht belegt ist, orientiert sich die moderne Pflanzenheilkunde an den

**Poliklinik für Zahnerhaltung**, Prof. Dr. Thomas Hoffmann, 0351 458-2713

## PLASMA

Kurzbegriff für den flüssigen, zellfreien Teil des Blutes. Mit einem Volumen von 3,5 Litern stellt es einen Anteil von 55 Prozent des Blutes. Es enthält Gerinnungsfaktoren und transportiert außerdem Glukose, Lipide, Hormone, Kohlenstoffdioxid und Sauerstoff.



Querschnitt durch Blutgefäß

# 2008



288 Mio. €



3.761 MA

Ganz neue Wege beschreitet das Klinikum mit dem Jahresbericht 2008. Statt eines reinen Berichts erscheint er in Form eines alphabetisch geordneten Schlagwortkompendiums, das die Leistungsfähigkeit und Kompetenz mit einem klaren praktischen Nutzen für alle Lesergruppen vereint. Ein Teil der Auflage wird bei Erscheinen der Dresdner Taxigenossenschaft überreicht und steht so den Fahrgästen als kurzweilige Lektüre und Orientierungshilfe zur Verfügung. Unter mehr als 800 Stichworten finden die Leserinnen und Leser Wissenswertes zum Klinikum, zu Erkrankungen und zu Therapien. Daneben finden sich Einblicke in die Klinikstrukturen mit allen Anbietern für die medizinische Versorgung.

Patientinnen und Patienten präventiv aufzuklären und umfassend zu informieren, sind wichtige Säulen in der Krankenversorgung. Am Universitätsklinikum haben sich bis heute zahlreiche Angebote etabliert, die Betroffene und auch ihre Angehörigen einbeziehen, ihre Empfindungen aufnehmen und somit eine allumfassende Versorgung weiter verbessern. In der Intensivschwangerenberatung werden Eltern mögliche Ängste vor einer Mehrlingsgeburt genommen. Expertinnen und Experten erklären und beraten, was Sport und gesunde Ernährung bei einer Krebserkrankung bewirken können. Die Initiative „Rauchfreies Klinikum“ bietet Unterstützung auf dem Weg in ein Leben ohne Nikotin an. Patiententage am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) ermöglichen den Austausch und bieten aktuelle Informationen rund um alle Themen in der Onkologie.

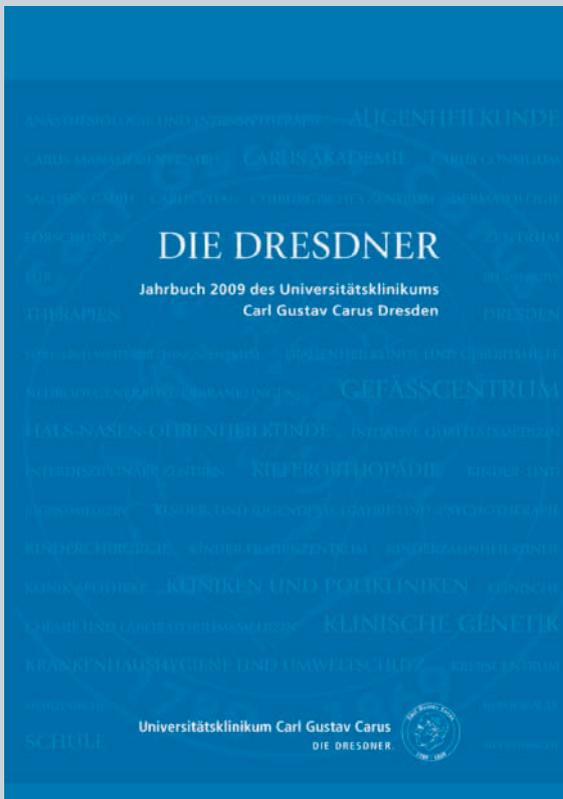
Netzwerke knüpfen – das ist ein wichtiger Aspekt, um Krankenversorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. So arbeitet das Universitätsklinikum eng mit der Stiftung Leben mit Krebs und dem Sächsischen Elbe-Regattaverein zusammen, um alljährlich einen Ruderwettbewerb für den guten Zweck auf die Beine zu stellen. Der Erlös von Rudern gegen Krebs fließt in Patientenprojekte, die bei der Bewältigung von körperlichen und seelischen Folgen der Krebserkrankung helfen. Der Regatta-Tag selbst wird genutzt, um Menschen für das Thema „Leben mit Krebs“ zu sensibilisieren und über Risikofaktoren sowie eine gesunde Lebensweise aufzuklären.



Die Angebotspalette an Initiativen und Veranstaltungen zum Thema Prävention ist breit. Ein wichtiger Netzwerkpartner für das Universitätsklinikum ist das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ). Im Sommer 2019 wurde in Dresden die erste deutschlandweite Außenstelle gegründet. Der DKFZ-Standort Dresden wird zur Entwicklung innovativer technologiebasierter Ansätze für die Tumordiagnostik und -therapie sowie zu einem Anlaufpunkt für die Prävention aufgebaut. Dresden bietet hierzu mit seinem Hightech-Profil ein hervorragendes Umfeld. Der Dresdner Standort bekommt auf dem Campus der Hochschulmedizin einen eigenen Neubau und verdeutlicht damit, wie wichtig die Themen Aufklärung und Vorsorge heute sind, um zu verhindern, dass Krankheiten überhaupt erst entstehen.



# Maximale Versorgung durch feste Partnerschaften



# 2009



Zuweisende und kooperierende Ärztinnen und Ärzte spielen eine wichtige Rolle für das Universitätsklinikum Dresden. Wie eine besondere Publikation die Partnerschaften pflegt und zugleich ein großes Fachpublikum informiert.



316<sup>Mio.</sup> €



3.850<sup>MA</sup>

Der Jahresbericht 2009 vermittelt einen systematischen Überblick aller Kennzahlen und Kontakte von Kliniken, Instituten, Zentren und Einrichtungen des Universitätsklinikums. Er richtet sich damit insbesondere an die etwa 5.000 zuweisenden Ärztinnen und Ärzte des Klinikums. Dabei ist der Jahresbericht erneut als Nachschlagewerk konzipiert. Auf knapp 300 Seiten finden die Einweisenden damals neben den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern auch Hotlines zur direkten Einwahl in die Abteilungen und Kliniken. Die daumendicken Exemplare sind so klein, dass sie Platz in jeder Kitteltasche finden.

Zuweisende Ärztinnen und Ärzte spielen eine wichtige Rolle für Kliniken, denn durch eine Zusammenarbeit bei der Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten ist die maximale Qualität gewährleistet. Damit sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mit bestimmten Spezialisierungen, aber auch Allgemeinärztinnen und -ärzte wichtige Bindeglieder und bedeutsame Partner des Universitätsklinikums Dresden, was zunehmend die Neuordnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung unterstützt. Um diesen Wandel so effizient wie möglich zu gestalten, ist es nötig, den direkten, engen und unkomplizierten Kontakt zu fördern. Das gelingt dem Universitätsklinikum mit einer ganz besonderen Publikation.

Um Zuweiserinnen und Zuweiser zu erreichen – wie etwa mit dem Jahresbericht 2009 im handlichen Taschenformat – wurde 2013 am Universitätsklinikum ein neues Medium ins Leben gerufen. Die Fachzeitschrift „Krebs im Focus“ richtet sich neben den am Campus der Hochschulmedizin in der Onkologie Tätigen an mehr als 1.000 weitere Adressatinnen und Adressaten. Darunter Fachkolleginnen und -kollegen, Einweiserinnen und Einweiser, onkologische Praxen, Krankenhäuser und Kliniken in der Region Sachsen, Tumorzentren und Tumorberatungsstellen sowie deutschlandweite onkologische Spitzenzentren, die nationalen Comprehensive Cancer Center. Die erste Ausgabe im Oktober 2013 widmete sich unter anderem dem Thema Patientensicherheit. Seitdem hat sich die Zeitschrift in Fachkreisen weiter etabliert und greift verschiedene Forschungsthemen auf.



**„Die ‚Krebs im Focus‘ gibt einen guten Einblick in aktuelle Studien- und Forschungsaktivitäten bestimmter Bereiche.“**

„Die Zeitschrift stellt neue und etablierte Personen aus den Fachkreisen vor und betont die Corporate Identity des Nationalen Centrus für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) als Comprehensive Cancer Center“, fasst Prof. Martin Bornhäuser, Mitglied im geschäftsführenden NCT/UCC-Direktorium und Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I, die Vorzüge des Wissenschaftsmediums zusammen. Die Publikation hat sich damit am Universitätsklinikum Dresden zum Einweisermedium Nummer 1 entwickelt.

# 2010



Die Hochschulmedizin Dresden gehört zur Spitzengruppe europäischer Forschungseinrichtungen. Die Vernetzung exzellenter Expertinnen und Experten aus aller Welt ist ebenso Teil des Erfolgsrezeptes wie der Mut, bislang unbeschränkte Wege zu gehen.

Dresdner Spitzenmedizin.  
In der Gegenwart.  
Für die Zukunft.



JAHRESBERICHT 2010 UNIVERSITÄTSKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS DRESDEN



## Innovative Strategien gegen Demenz und Parkinson

Ein interdisziplinäres  
Forscherteam baut einen  
Partnerstandort des „Deutschen  
Zentrums für Neurodegenerative  
Erkrankungen“ auf, das  
neue Ansätze zu Prävention  
und Kompensation dieser  
Krankheiten entwickelt.



328 Mio. €



3.978 MA

Der Jahresbericht 2010 kommt sportlich daher. „Dresdner Spitzenmedizin. In der Gegenwart. Für die Zukunft.“ lautet der Titel. Optisch erinnert er bewusst an ein Fußballtrikot. Der Mannschaftsname: Team Hochschulmedizin, prämiert mit drei Meisterschaftssternen. Und das aus gutem Grund. Das Universitätsklinikum Dresden belegt drei Spitzenplätze bei einem der größten Förderprogramme, die das Bundesforschungsministerium bis dato aufgelegt hat: Gleich drei der insgesamt sechs bundesweit ins Leben gerufenen Gesundheitsforschungszentren sind mit Partnerstandorten am Universitätsklinikum in der sächsischen Landeshauptstadt vertreten. Dresden erhielt den Zuschlag als Partner des Deutschen Konsortiums für Translationale Krebsforschung, des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung sowie des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen. Nach Jahren des Aufbaus zahlt sich die Arbeit aus: Die Hochschulmedizin Dresden rückt in die Spitzengruppe europäischer Forschungseinrichtungen auf.

# Spitzenmedizin aus Sachsen – für Sachsen



Und dort ist der Standort auch heute noch zu Hause. Ein anhaltender Erfolg, der kein Selbstläufer ist, und vor allem stete finanzielle Investitionen braucht. Der Freistaat Sachsen unterstützt den kontinuierlichen Ausbau und die Weiterentwicklung in der Patientenversorgung mit Investitionen in Millionenhöhe. Im Sommer 2022 startet die Hochschulmedizin Dresden mit dem MR-LINAC in ein neues Therapiezeitalter der Krebsmedizin. Die Kombination von Photonen und MR-Bildgebung ermöglicht die Strahlentherapie bei einem gleichzeitigen Blick ins Körperinnere der Patientinnen und Patienten. Der im Neubau des Nationalen Zentrums für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) angesiedelte MR-LINAC bietet den Medizinerinnen und Medizinern nun die Möglichkeit einer maßgeschneiderten, bildgesteuerten, täglich adaptierbaren Hochpräzisionsstrahlentherapie für komplexe, sich bewegende Zielgebiete. Dafür wurde ein Photonen-Linearbeschleuniger in ein Magnetresonanztomographiegerät integriert. Der MR-LINAC reiht sich in die hochmoderne Ausstattung der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie ein: Neben drei Linearbeschleunigern neuester Generation verfügt diese seit 2014 über eine Protonentherapieanlage. Damit ist die Klinik eine der modernsten in Europa.



Der Einsatz von OP-Robotik – auch das ist ein Grund dafür, warum die Versorgung von Patientinnen und Patienten am Universitätsklinikum auf höchstem Niveau stattfindet. Mit dem OP-Roboter HUGO vervollkommt das Universitätsklinikum seit Oktober 2023 sein Robotik-Instrumentarium: Bislang sind drei Da-Vinci-OP-Roboter im Einsatz – zwei in der klinischen Versorgung und einer für wissenschaftliche Projekte. Mit dem HUGO steht nun eine völlig neue und hoch entwickelte weitere Komponente zur Verfügung, die vor allem in der Urologie zum Einsatz kommt. Die Investitionssumme von über 1,7 Millionen Euro ist auch mittels Förderung über die Deutsche Forschungsgemeinschaft DFG möglich.

Jüngstes Beispiel für die innovative und exzellente Forschung in der Krebsmedizin der Dresdner Hochschulmedizin ist ein einzigartiger wissenschaftlicher Prototyp eines Protonen-MRT, der im Januar 2024 in den Forschungsbetrieb ging. Mit dieser Anlage begibt sich ein internationales Team von Expertinnen und Experten aus Medizin, Medizinphysik, Biologie und Ingenieurwissenschaften auf den Weg zur wissenschaftlichen Erprobung einer neuen Form der Strahlentherapie zur Behandlung von Krebserkrankungen. Erstmals weltweit wird in Form eines Prototyps ein Ganzkörper-MRT-Gerät zur Echtzeitbildgebung mit einer Protonentherapieanlage kombiniert.

**„Die Einweihung dieser weltweit einzigartigen Kombination aus MRT-Gerät mit einer Protonentherapieanlage markiert einen Meilenstein für den Wissenschaftsstandort Sachsen. Es zeigt exemplarisch, welches Potenzial und Wissen hier vorhanden ist. Zugleich wird deutlich, wie wir gemeinsam in starken internationalen Kooperationen Großes erreichen können“, sagt Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer.**

„Es ist gut und richtig, dass der Freistaat Sachsen gezielt innovative Vorhaben wie dieses hier am Universitätsklinikum unterstützt.“ Die Anlage wird vom Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf (HZDR) finanziert, die Infrastruktur und einen Teil des Personals stellt die Hochschulmedizin zur Verfügung. Damit startet am Standort Dresden ein international beachtetes Forschungsprojekt – ein weiterer Meilenstein in der Spitzenmedizin aus Sachsen – für Sachsen. Und für die Welt.



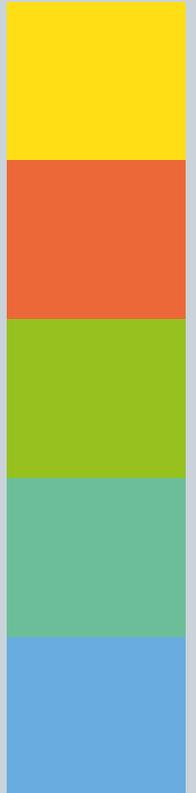


# 2011

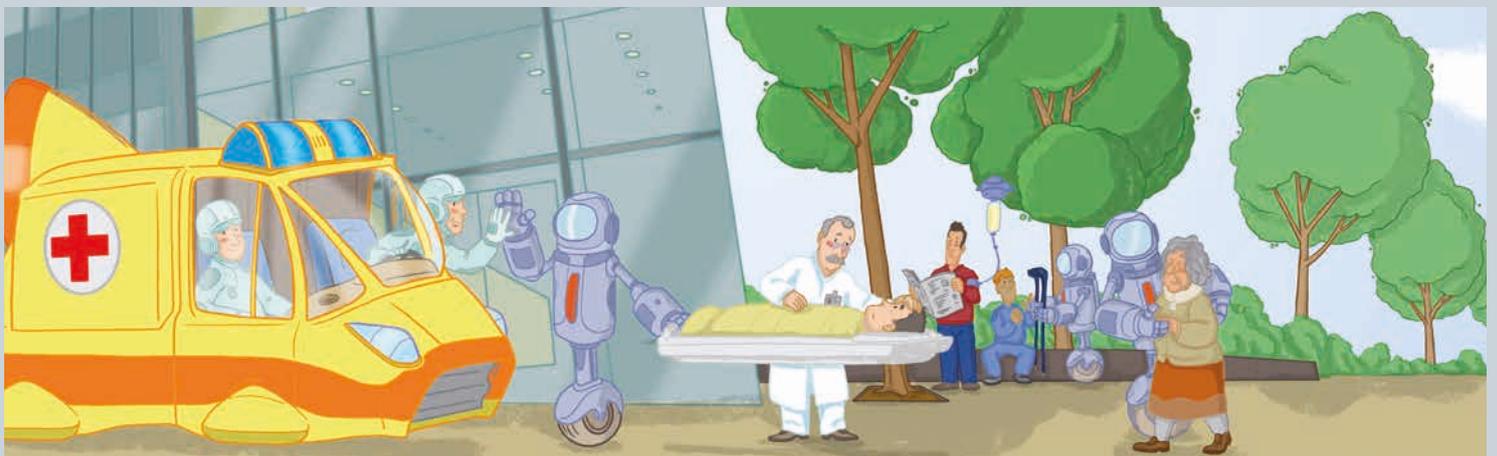
Universum Spitzenmedizin  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Jahresbericht 2011



Innovative architektonische Konzepte haben die Patientenversorgung in den vergangenen Jahren verbessert. Was 2011 mit dem Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrum (DINZ) begann, wird heute im neuen Zentrum für Seelische Gesundheit weitergelebt.



## Investitionen erhalten Expertise und Qualität



333<sup>Mio.</sup> €



4.080<sup>MA</sup>

Mit dem handgezeichneten Jahresbericht 2011 lädt das Klinikum Interessierte in das „Universum Spitzenmedizin“ ein und stellt sich als „weltoffener Mikrokosmos“ vor. Als Hubschrauberpiloten nähern sich die Vorstände dem Campus der Hochschulmedizin aus der Metaperspektive und erklären, warum Klinikum und Fakultät der Nährboden für Forschung, Lehre und Krankenversorgung sind.

Das Diagnostisch-Internistisch-Neurologische Zentrum (DINZ) ist eines der Hauptthemen im Jahresbericht 2011 – und setzt damals wie heute Maßstäbe. Die Gesamtbaukosten von 140 Millionen Euro wurden von Bund, Freistaat und Universitätsklinikum finanziert. Es ist das bis dato größte Bauvorhaben des Freistaates Sachsen für den Standort. Und es steht beispielhaft für eine Entwicklung, die bis heute anhält: Investitionen in Neubauten und moderne Technik sind unabdingbar mit dem Erfolg der Hochschulmedizin Dresden verbunden.

Gefragt sind vor allem Investitionen, die auf mehr Effizienz und Service einzahlen: Der wirtschaftliche Erfolg in der Krankenversorgung gründet sich auf innovativen Strukturen und eng aufeinander abgestimmten Prozessen. Das DINZ gilt ab Dezember 2011 als neuer Mittelpunkt des Universitätsklinikums. Herzstück ist die neu konzipierte Organisation der Arbeitsabläufe und des damit eng verwobenen Personaleinsatzes. So ist das DINZ über Brücken mit dem benachbarten Haus 19 verbunden – von dort geht es über Brücken in die Häuser 21 und 59. An dieses Konzept sind damals hohe Erwartungen geknüpft: Es soll einen nachhaltigen Impuls für die weitere positive Entwicklung des Universitätsklinikums liefern. Tatsächlich verbessert das innovative Konzept des DINZ die Bedingungen nicht nur für Patientinnen und Patienten, sondern auch für die Mitarbeitenden. Ein Erfolgskonzept, das sich weiter etablieren soll.

Ressourcen bündeln und Platz effektiv nutzen – dieser Maßstab gilt auch für die neuen Gebäude, die seitdem auf dem Campus der Hochschulmedizin entstanden sind oder gerade entstehen. So auch im Zentrum für Seelische Gesundheit, das direkt neben dem DINZ gebaut und Anfang 2026 seinen Betrieb aufnehmen wird. Kostenpunkt: Mehr als 95 Millionen Euro. Das DINZ, das weiterhin als Diagnoseeinheit fungiert, wird mit dem neuen Zentrum über Brücken auf drei Ebenen verbunden sein und sich als dessen bauliche Partnerstruktur etablieren. So können bereits bestehende Diagnostikeinrichtungen für die Psychiatrie und vorhandene Ressourcen der Intensivmedizin im DINZ auf kurzem Weg beispielsweise für die Early Clinical Trial Unit (ECTU) genutzt werden und damit im Notfall Leben retten. Brücken schlagen – dieses Konzept hat sich am Universitätsklinikum Dresden nicht nur architektonisch bewährt und soll auch künftig die Patientenversorgung prägen.



# FOKUS

Spitzenmedizin aus Dresden



Protonentherapie | Seite 12

OP-Roboter | Seite 36

Tiefenhirnstimulation | Seite 44

Qualität lässt sich in vielen Parametern festhalten. Das Universitätsklinikum fokussiert auf Indizes, die den Patientinnen und Patienten transparent Orientierung bieten, ohne kommerzielle Interessen zu verfolgen. Das zahlt auf die Marke Hochschulmedizin ein.

Wir haben eine Qualität erreicht, hinter die wir nicht mehr zurückgehen können.

# 2012



## CHECKLISTE

+++ Wie Kliniken für mehr Patientensicherheit sorgen. +++

QRM

### Qualitäts- und medizinisches Risikomanagement

- Ein zentrales, für alle Bereiche der Krankenversorgung zuständiges Qualitäts- und medizinisches Risikomanagement ist etabliert.
- Zentrales Beschwerde- und Ideenmanagement bearbeitet in strukturierter Form die Rückmeldung der Patienten und der Mitarbeiter.
- Es werden regelmäßig Patienten, einweisende Ärzte und Mitarbeiter nach ihrer Zufriedenheit befragt und Verbesserungsmaßnahmen

- Verbindliche Pflegestandards – stellen sicher, dass auch von Seiten der Pflege nach aktuellem Stand der Wissenschaft gearbeitet wird.
- Pflegevisiten – eigene Visiten der Pflegenden sowie Pflegeübergaben am Bett des Patienten.

### Kommunikation, Information und Aufklärung

- Trainings zu Kommunikation und Umgang mit Patienten und ihren Angehörigen für alle Ärzte, Pflegenden und weitere Berufsgruppen.

### Zertifizierungsverfahren

- Zertifiziertes Qualitätsmanagement (QM) – einzelne Bereiche, eine gesamte Klinik oder ein Zentrum verfügen über ein QM, das anerkannte Normen wie die DIN EN ISO 9001:2008 erfüllt. Ergänzt werden diese durch Anforderungen der Fachgesellschaften.
- Regelmäßige Überprüfung der Ergebnisqualität – einzelne Bereiche (OPs, Ambulanzen, Stationen) überprüfen im Rahmen regelmäßiger Audits ihre Qualität.
- Handbuch zu Abläufen und



350 Mio. €



4.093 MA

Nach erneut hervorragender Platzierung im Ranking des Deutschen Nachrichtenmagazins Focus erscheint der Jahresbericht 2012 in Magazinform. „Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden im Fokus“ lautet der Titel des Berichtes, der sich auch optisch an bekannte Nachrichtenmagazine anlehnt. Viele Jahre hat die Focus-Klinikliste die Hochschulmedizin Dresden begleitet, ihr zwischenzeitlich Platz 2 unter den deutschen Krankenhäusern attestiert. War das Focus-Ranking seinerzeit ein vielbeachteter Versuch, die Qualität von Kliniken für eine breite Bevölkerung transparent zu machen, ist es heute eines von vielen kommerziell ausgerichteten Vergleichsformaten, deren Qualität sehr heterogen ist.

# Qualität bieten und sicherstellen

„Wir vertreten seit vielen Jahren die Position, dass es objektiver Qualitätsvergleiche bedarf“, sagt Prof. Michael Albrecht. So war das Universitätsklinikum Dresden 2008 Gründungsmitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), in der sich über 500 Krankenhäuser aus Deutschland und der Schweiz für mehr Qualität und Patientensicherheit engagieren. Mit etablierten Zertifizierungsverfahren, bei denen oft verschiedene medizinische Fachdisziplinen auf Basis wissenschaftlich fundierter Kriterien betrachtet und geprüft werden, bekommen Patientinnen und Patienten eine klare Orientierungshilfe, die nicht von kommerziellen Interessen geleitet ist. Zudem stellt sich das Universitätsklinikum regelmäßig den Anforderungen der internationalen Qualitätsmanagementnorm, der DIN EN ISO, mit der vor allem strukturelle und prozessuale Normkriterien begutachtet werden. Wenn Patientinnen und Patienten über ihre guten Erfahrungen berichten oder sich Medizinerinnen und Mediziner auch außerhalb der Regelfinanzierung um Zusatzangebote in der Prävention und Therapie bemühen, zahlt der Erfolg in den (Re-)Zertifizierungen auf die Marke Hochschulmedizin Dresden ein.

**„Dabei bleiben wir nicht auf der Stelle stehen. Wir gehen aktiv mit unseren Partnern im deutschen Gesundheitssystem in den Austausch und entwickeln professionelle Verfahren zur Qualitätsbewertung“, sagt Prof. Michael Albrecht.**

Am Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung des Universitätsklinikums wird seit mehr als zehn Jahren die bundespolitische Versorgungssituation wissenschaftlich untersucht. Das Team um Prof. Jochen Schmitt beschäftigt sich mit der Auswertung von Daten, um ergebnisorientierte Qualität sichtbar zu machen. Wie relevant diese Erhebungen sind, zeigt die Studie „Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“ von Versorgungsforschenden des Universitätsklinikums Dresden und der Universität Regensburg, die 2023 im Deutschen Ärzteblatt erschien. Die Studie zeigt, dass Krebspatientinnen und -patienten, die sich in zertifizierten Krebszentren erstbehandeln lassen, Vorteile im Gesamtüberleben haben. Damit wird erstmals in dieser Qualität die Evidenz von Zertifizierungsverfahren auf die Behandlungsqualität nachgewiesen. „Wir wissen, wie schwer es ist, objektive Verfahren mit Evidenznachweis zu etablieren“, sagt Prof. Michael Albrecht. „Vergleichsparameter müssen aber spätestens jetzt transparent für aufgeklärte Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen. Diesen Auftrag nehmen wir sehr ernst und erwarten nun einiges von der Krankenhausreform.“

# 2013



Jahresbericht 2013

UNIKLINIKUM DRESDEN.

WIR SIND SPITZENMEDIZIN.



DIE DEUTSCHEN UNIVERSITÄTSKLINIKEN

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER



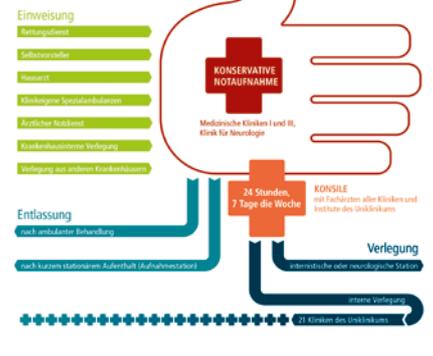
Noch immer sind die Kosten für die Leistungen eines Klinikums der Maximalversorgung nicht umfänglich abgedeckt. Dies zeigt sich auch bei der Arbeit in der Notfallversorgung.

## Zu jeder Zeit die richtigen Spezialisten



### Universitäre Notfallmedizin

Das Beispiel der Notfallaufnahme des Diagnostisch-neurologischen Zentrums am Dresdner Uniklinikum zeigt die umfassende Verheilung an Experten und weiteren klinischen Ressourcen.



Vor allem Uniklinika stellen rund um die Uhr eine hochwertige wie umfassende Versorgung der Notfallpatienten sicher.



376 Mio. €



4.221 MA

Ein Universitätsklinikum stemmt erhebliche finanzielle Herausforderungen, die phasenweise auch von aktuellen Ereignissen getrieben werden, zum Beispiel in der Corona-Pandemie. Der Jahresbericht 2013 zeigt unter dem Titel „Wir sind Spitzenmedizin“, warum es notwendig ist, wichtige Versorgungsangebote trotz fehlender Finanzierung anzubieten. Die Sonderrolle der Universitätsklinik – ein achtfacher Kostenfaktor: Anhand von acht Beispielen erläutert der Bericht, wo die Kostenfallen sind und plädiert eindringlich für eine neue Entgeltsystematik. Das Dilemma zwischen den wichtigen Funktionen der Hochschulmedizin bei Forschung, Ausbildung, Spezialangeboten und modernen Therapien sowie den daraus resultierenden Zusatzkosten, die kaum abgebildet sind, wird damit sichtbar.

# Moderne Medizin finanzieren

Zum Beispiel bei der Notfallversorgung. „Vor allem Uniklinika stellen rund um die Uhr eine hochwertige wie umfassende Notfallversorgung sicher. Die damit verbundenen hohen Vorhaltekosten werden im System der Fallpauschalen nicht angemessen ausgeglichen“, resümiert der Bericht von damals.

Auch zehn Jahre später birgt der Betrieb der Notaufnahme Herausforderungen. 2023 verzeichneten die Notaufnahmen am Universitätsklinikum 52.500 Kontakte. Rund zwei Drittel der eingewiesenen Patientinnen und Patienten mussten nicht stationär aufgenommen werden. „Bei steigender Belastung in den Notaufnahmen inklusive steigender Patientenzahlen ist es absolut notwendig, die Notfallstrukturen an den Krankenhäusern für wirkliche Notfälle freizuhalten und nicht für fehlende ambulante KV-Kapazitäten, wie es sich bei der Konversationsrate zeigt“, sagt Prof. Michael Albrecht. Die Lösung: In enger Zusammenarbeit mit der Kassennärztlichen Vereinigung soll eine KV-Praxis in den Räumen des Universitätsklinikums entstehen.

Hausintern gibt eine neue Struktur die Möglichkeit für effizientere Arbeit und kurze Wege. Die vormals zwei Notaufnahmen des Universitätsklinikums arbeiten seit knapp zwei Jahren analog der Vorgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses zusammen. Unter der Bezeichnung Zentrale Notaufnahme wurden die operative und die konservative Notaufnahme in Haus 27 und Haus 32 zusammengeführt. Hauptstandort ist das Haus 32, wo sich die Ärztinnen und Ärzte um chirurgische und kinderchirurgische Notfälle kümmern, aber auch um akute Fälle in den Bereichen Hals/Nasen/Ohren, Neurologie und Augenheilkunde. Die Medizinerinnen und Mediziner im Haus 27 sind für internistische, urologische und dermatologische Notfälle zuständig. Bei ihrer Ankunft in der Zentralen Notaufnahme prüft das Personal den Zustand der Patientinnen und Patienten. Die ermittelte Behandlungsdringlichkeit beeinflusst den weiteren Ablauf. Dieses System gewährleistet eine effiziente Versorgung der Notfälle. Bis 2026 soll die Zentrale Notaufnahme an einem Standort vereint sein.



# 2014

»Mein Ziel ist es,  
im Uniklinikum einen  
festen Arbeitsplatz  
zu bekommen.«

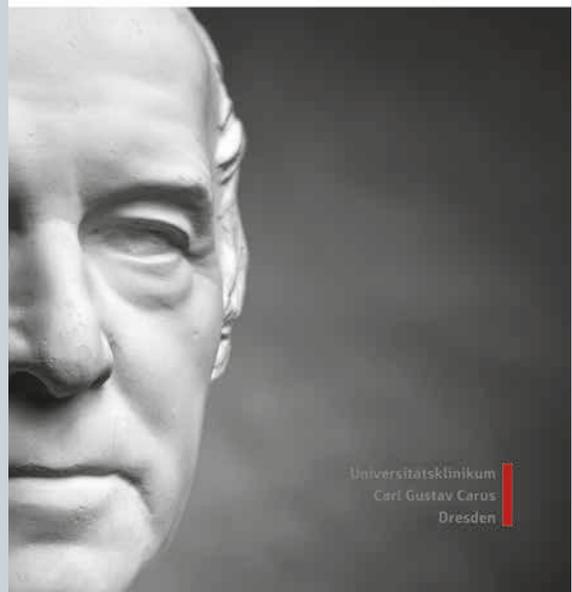
Für Carolina Iacobet  
war es ein weiter Weg  
zum Traumberuf.

Um sich ihren lange gehegten Wunsch zu erfüllen, kam die angehende Kinderkrankenschwester aus der Ukraine nach Sachsen. In nur einem Jahr lernte sie hier so gut Deutsch, dass der Ausbildung an der Carus Akademie am Universitätsklinikum Dresden nichts im Wege stand. Die studierte Linguistin ließ dafür nicht nur ihre Eltern und Freunde zurück, sondern auch ihren ersten Beruf. Am Ende ihrer Ausbildung ist sie sicher, dass die Entscheidung für die Krankenpflege und das Dresdner Uniklinikum absolut richtig war.



Werte, für die die Hochschulmedizin stand und steht, sind heute mehr denn je im Fokus. Doch sie brauchen starke Befürwortung. Engagement ist gefragt. Warum der Erfolg der Dresdner Spitzenmedizin auch heute noch eine „Frage der Kultur“ ist.

## Eine Frage der Kultur



## Werte leben – Kultur zeigen



414<sup>Mio.</sup> €



4.392<sup>MA</sup>

Als einer der größten Wirtschaftsmotoren Dresdens sieht sich das Universitätsklinikum in der Verantwortung für die Stadt und als Regulativ für politische Strömungen. Nach einer Zunahme fremdenfeindlicher Tendenzen stellt der Jahresbericht 2014 vorausschauend „Eine Frage der Kultur“ und macht so deutlich, dass eine Dresdner Spitzenmedizin mit den aktuellen Erfolgen ohne Internationalität, Weltoffenheit und Neugier nicht möglich gewesen wäre. In dieser Tradition hat das Universitätsklinikum in den vergangenen Jahren immer wieder Position bezogen, hat klare Kante gezeigt – gegen Pegida, für Weltoffenheit, gegen Querdenker und für das Impfen.

„Eine Frage der Kultur“ ist es auch, Menschen – unabhängig von ihrer Herkunft – für ihre Fähigkeiten, Kenntnisse und Wertbeiträge zu schätzen. „Nur in einem offenen, weltläufigen Dresden kann weiterhin eine exzellente Hochschulmedizin gedeihen“, sagt Prof. Michael Albrecht und bedankt sich für das Engagement seiner Mitarbeitenden aus damals 73 Nationen. Sieben von ihnen kommen als Vorbilder der Dresdner Hochschulmedizin im Jahresbericht 2014 zu Wort. Sie bieten ungewöhnlich intime Einblicke in ihre Motivation und ihre Arbeit am Universitätsklinikum.

Eine von ihnen ist Carolina Iacobet, die auch heute noch als Krankenschwester in der Kinderklinik arbeitet. Inzwischen ist die Anzahl der Nationen, aus denen die Mitarbeitenden des Universitätsklinikums nach Deutschland gekommen sind, auf 95 angestiegen. Auch Carolina Iacobet packte vor 14 Jahren in der Ukraine ihre Koffer, versuchte in Deutschland Fuß zu fassen und entschied sich letztlich für eine Ausbildung am Universitätsklinikum. Im Jahresbericht 2014 sagt sie: „Mein Ziel ist es, im Universitätsklinikum einen festen Arbeitsplatz zu bekommen.“ Inzwischen ist sie längst angekommen im Krankenhausalltag und in einem Team, in dem sie sich wohl- und wertgeschätzt fühlt.

**„Für mich persönlich sind die vielfältigen Begegnungen mit den Menschen in unterschiedlichsten Situationen unendlich interessant und abwechslungsreich“, sagt Carolina Iacobet.**

„Bei jedem Zusammentreffen mit anderen kann ich etwas lernen, etwas besser verstehen oder begreifen, die Sicht auf das menschliche Miteinander, auf die Natur und auf die Welt hinterfragen oder überdenken.“ Kein noch so gutes Medikament könne menschliche Zuwendung beim Genesungsprozess ersetzen, ist sich die Kinderkrankenschwester sicher. „Darum investiere ich gern Zeit, Geduld, Kraft und Fachwissen.“



Die Hochschulmedizin Dresden ermögliche eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachbereichen, was zur besseren Versorgung auf pflegerischer, psychosozialer und sozialmedizinischer Ebene führt. „Dabei sind eine offene Kommunikation, Verlässlichkeit, Empathie, Professionalität, Respekt und Vertrauen sehr wichtig“, beschreibt Carolina Iacobet die ihr wichtigen Werte.



Prof. Esther Troost kam 2015 aus den Niederlanden ans Universitätsklinikum Dresden und ist seit 2018 Direktorin der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Universitätsklinikum. Zudem leitet sie seit 2015 als Professorin die Abteilung „Bildgestützte Strahlentherapie“ am Institut für Radioonkologie des Helmholtz-Zentrums Dresden-Rossendorf sowie am OncoRay, dem Nationalen Zentrum für Strahlenforschung. 2021 wird die Strahlenforscherin im Alter von 43 Jahren Dekanin der Medizinischen Fakultät der TU Dresden.

„Die Hochschulmedizin Dresden sieht sich stets vor neuen Herausforderungen: Wir möchten die Spitzenposition in Krankenversorgung, Lehre und Forschung beibehalten, gleichzeitig haben – vor allem junge – Forscherinnen und Forscher Interesse an neuen Arbeitszeitmodellen und kommen aus einer zunehmenden Zahl an kulturellen Hintergründen. Für mich ist es daher sehr wichtig, offen, ehrlich und fair zu allen Mitarbeitenden zu sein, immer neugierig zu bleiben und mich lokal, regional, national und international zu vernetzen – sowohl als Klinikdirektorin wie auch als Dekanin. Auf diesem Weg kann man von ‚best practices‘ andernorts lernen und Erkenntnisse auf den eigenen Standort anwenden.“

**„Ich arbeite gern mit Teams unterschiedlicher Hintergründe, um den Forschenden maximale Stimulanz in ihrer Arbeit zu bieten.“**

Dazu gehören Naturwissenschaftlerinnen und Naturwissenschaftler der TU Dresden oder außeruniversitärer Forschungseinrichtungen, wie auch Ärztinnen und Ärzte des Universitätsklinikums Dresden sowie des Klinikums Chemnitz, dem Partner im gemeinsamen Modellstudiengang MEDiC. „Ich hoffe, dass die Hochschulmedizin hiermit einen wichtigen Beitrag zum Wohl unserer Gesellschaft liefern kann.“





Qualität in der Medizin zu messen, ist schwierig. Gleichwohl verfügt das Universitätsklinikum über zahlreiche Daten, um die Qualität der Patientenversorgung zu beurteilen. Dabei scheut das Klinikum nicht den Vergleich mit anderen Institutionen.

# Qualität ist die Antwort

$$(N + E + F + L + I) \cdot Em = \text{Qualität}$$

N = Neugier | E = Expertise | F = Forschungsexzellenz | L = Leistung | I = Infrastruktur | Em = Empathie

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

# 2015



[ Fähigkeit <sup>enthusiastisch</sup> + Engagement ]  
 \* 73 Nationen

**Neugier**  
 als Motor für Innovationen



436<sup>Mio.</sup> €



5.664<sup>MA</sup>

# Qualität als täglicher Anspruch

Nachdem der Jahresbericht 2014 „Eine Frage der Kultur“ in den Mittelpunkt stellt, präsentiert der Abschluss im Jahr darauf die Antwort. Beispielhaft erklärt das Universitätsklinikum 2015 anhand einer Formel, woraus sich die Qualität in Forschung, Lehre und Krankenversorgung ergibt. Entscheidende Komponenten sind Neugier, Expertise, Forschungsexzellenz, Topleistung, Infrastruktur und Empathie. Flankiert wird das Ganze von erklärenden Details aus dem Qualitäts- und Medizinischen Risikomanagement. Zugleich wagt der Jahresbericht 2015 einen Ausblick auf das Jahr 2025. Verglichen mit dem Hier und Jetzt: Welche Thesen wurden damals aufgestellt und welche haben sich heute bewahrheitet?

„Medizin wird künftig immer weniger mit dem Reagenzglas verbunden sein, sondern immer mehr mit dem Computer.“

Der Zugang zur Medizin ist tatsächlich ein anderer geworden, ein Großteil der Arbeit in der Krankenversorgung spielt sich heute am Computer ab, stationär wie ambulant. Patientenakten und Befunde sind weitgehend digitalisiert, ebenso wie Prozesse in der Diagnostik. Stichwort Künstliche Intelligenz: „Diagnostische Routineverfahren bieten künftig eine Fülle an digitalen Möglichkeiten, die uns bei der Patientenversorgung unterstützen“, sagt Prof. Maria Eberlein-Gonska, Leiterin des Bereiches Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement. Und ergänzt: „Das Reagenzglas wird dennoch immer mit der Medizin verbunden sein.“





**„Ein Thema ist die Telemedizin, die als Konzept immer bedeutender werden wird.“**

Telemedizinische Konsile sind inzwischen Alltag bei der Krankenversorgung in der Fläche geworden. Das Dresdner Universitäts SchlaganfallCenter bietet kooperierenden Kliniken im Raum Dresden und in Ostsachsen schon seit mehreren Jahren über das Netzwerk SOS-NET eine telemedizinische Beratung für Schlaganfallpatientinnen und -patienten an. Diese Beratung beruht auf einem mittels Webcam erhobenen klinischen Befund sowie einer telemedizinischen Beurteilung von CT- oder MRT-Aufnahmen. Ein zweites Beispiel ist das Kinder Tele-Intensivnetzwerk Sachsen (KIdS), das 2022 vom Kinder-Intensivteam des Universitätsklinikums ins Leben gerufen wurde und inzwischen 16 Partnerkliniken vereint.

**„Ziel wäre es, dass die Hochschulmedizin Dresden 2025 Benchmark in der Krankenversorgung ist.“**

Tatsächlich sind Qualitätsindikatoren zunehmend zum Vergleichsmaßstab für die Bewertung der Qualität in der Patientenversorgung geworden. Seit 2008 nimmt das Universitätsklinikum freiwillig mit mehr als 500 anderen Kliniken an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) als Gründungsmitglied teil. Ziel ist es, die Qualität der Krankenversorgung nicht nur zu messen, sondern mittels Peer-Review-Verfahren weiter zu verbessern und die Ergebnisse zu veröffentlichen. Als eine weitere Initiative des Medizinischen Vorstandes Prof. Michael Albrecht wurde 2019 das deutschlandweit bislang einzigartige Indikationsboard Ostsachsen gegründet und von Prof. Maria Eberlein-Gonska umgesetzt. Die Idee dahinter: „Eine qualitativ hochwertige Indikationsstellung ist die Voraussetzung für eine gute Therapie“, sagt sie. Beim Indikationsboard Ostsachsen diskutieren Expertinnen und Experten verschiedener Krankenhäuser in der Region über besonders schwierige und komplexe Krankheitsbilder in der Endoprothetik und erarbeiten gemeinsam im Konsens eine Handlungsempfehlung für die weitere Behandlung der Patientinnen und Patienten. „Das Indikationsboard ist die Krone des Qualitätsmanagements. Ziel ist eine Krankenversorgung auf höchstem Niveau“, sagt Prof. Maria Eberlein-Gonska.



**„Wir müssen trotzdem  
als Arbeitgeber attraktiv für  
Topbewerber bleiben.“**

Auch dies ist in den vergangenen Jahren offenbar gut gelungen, wie ein Blick in den Jahresbericht 2022 zeigt. Er führt die breite Palette an Mitarbeitenden-Benefits auf und verdeutlicht damit, dass am Universitätsklinikum bereits viel früher als an anderen Häusern Modelle entwickelt wurden, die auf die Gesundheit und Zufriedenheit der Mitarbeitenden abzielen. Ob Sport im Gesundheitszentrum Carus Vital, finanzielle Unterstützung beim Bike-Leasing und Job-Ticket oder eine gesunde Essensversorgung in der Kantine – all das zeichnet das Universitätsklinikum neben einer angemessenen Leistungsvergütung als attraktiven Arbeitgeber aus.



**„KI verändert die ärztliche Tätigkeit  
und auch die Ausbildung.“**

Auch diese Prognose aus dem Jahr 2015 ist heute am Universitätsklinikum gelebte Praxis. Big Data ist längst Teil der Medizin und hat das Potenzial, Ärztinnen und Ärzten ihre Arbeit künftig zu erleichtern. Insbesondere in der Diagnostik kommt die Technik bereits jetzt erfolgreich zum Einsatz, etwa in der Mammographie, bei der das System Brustaufnahmen automatisch mit fünf Millionen anderen Datensätzen vergleicht und Knoten bereits frühzeitig erkennt. In der Dermatologie unterstützt der Ganzkörperscanner beim Aufspüren kleinster Hautveränderungen. Das bedeutet auch, dass Aus- und Weiterbildungsangebote heute auf diese Themen ausgerichtet und die Ausbildungsprogramme entsprechend weiterentwickelt werden.



**»MEINE KINDER  
MACHEN FERIE, WO  
MAMA ARBEITET.«**

# 2016

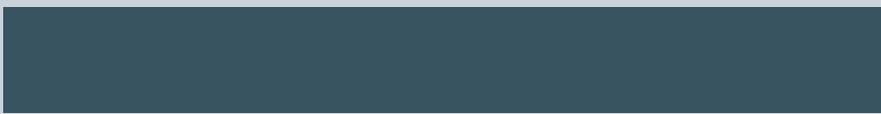


## Teamwork als Erfolgsgeheimnis

Jeder für sich – dieses Modell ist schon lange überholt. Interdisziplinärer Austausch kommt dem Wohl der Patientinnen und Patienten zugute und stärkt die Zusammenarbeit der Mitarbeitenden.

### ERFOLG TEILEN

Spitzenmedizin für Menschen. Für Sachsen. Für Dresden.



**ÄRZTE/SCHWESTER**  
„Die gute Kommunikation in der Kommunikation OP Pflege, Chirurgie und Anästhesie ist eine wesentliche Voraussetzung für einen glücklichen Verlauf einer Operation. Kunden heißt das, vorzüglich gemeinsame Abgrenzung unterstützen. Ein wichtiger Bestandteil dafür ist eine stetige Fort- und Weiterbildung aller Professionals, die im OP zusammenarbeiten.“  
DR. MED. CHRISTOPH KÄPPLER, CHIRURGE  
DR. URSULA KÄPPLER

**ÄRZTE/SCHWESTER**  
„Das erste Bewusstsein im Krankenhaus ist es stark von einem „Zwei-Spirit“ geprägt wie die Notaufnahmen. Durch den enormen Lebens-Zubehang bei der Versorgung Schwerepatienten müssen sich können wir uns biologischen aufeinander verlassen. Dabei ergänzen sich die Professionsgruppen optimal. Jeder hat seinen Part und kann sich Fachwissen schenken und voneinander ablesen. Dieses gemeinsame Arbeiten und auch Lernen führt zu einer verlässlichen Medizin, die von unseren Patienten mitbedeutet macht.“  
JESSEN HUBER, FÜR KARDIOLOGIE, DR. MED. DR. NIKOLAUS

**ÄRZT/SCHWESTER/ APOTHEKER**  
„Wir sehen das Patienten ganzheitlich. Das ist keine Platitaille, sondern unser Anspruch im Patientenmanagement. Denn ein einzelner Mensch lässt sich nicht auf den Aspekt reduzieren, der im Mittelpunkt unserer jeweiligen Aufgabe steht. Deshalb haben wir gemeinsame die ganzheitliche Fachkompetenz unserer mit einem und mehrfach relevanten Patienten im Blick.“  
DR. MED. CHRISTOPH KÄPPLER, CHIRURGE  
DR. URSULA KÄPPLER

**ÄRZT/PHYSIOTHERAPEUTIN**  
„Wir arbeiten regelmäßig im Austausch mit allen Kliniken der Dresden Hochschulkliniken, um unseren Patienten die individuell bestmögliche Behandlung zu garantieren. Das Mitarbeiter-Beziehernetzwerk reicht von über die Grenzen der einzelnen Kliniken hinaus, wodurch sich professionell-therapeutisch stützende Netzwerke und -beziehungen – und auch kontinuierlich für eine optimale Behandlung. Die persönliche Vernetzung zwischen den Kollegen und der regelmäßigen, dass die Hochschulkliniken von Kollegen und Patientennetze geprägt ist.“  
DR. MED. CHRISTOPH KÄPPLER, CHIRURGE

**SOZIALARBEITERIN/ÄRZT**  
„Jedem Arbeit ist eine des Spiegels der jeweils anderen Berufsgruppen kann möglich. – Wir sind auf die Fähigkeiten der Kollegen angewiesen, um diese in einem professionellen Leistungsspektrum für die Zeit nach der stationären Behandlung realisieren zu können. Gemeinsam können wir es HIN zu schaffen, die den Patienten einen adäquaten Übergang zwischen Klinik und ambulanten Behandlung ermöglicht.“  
DR. MED. CHRISTOPH KÄPPLER, CHIRURGE  
DR. URSULA KÄPPLER



470 Mio. €



5.882 MA

Interdisziplinäre Zusammenarbeit verteilt auf viele Schultern und der ganzheitliche Blick unterschiedlicher Fachbereiche auf die Patientinnen und Patienten sind notwendig, damit Therapie und Heilung gelingen. Der Jahresbericht 2016 stellt unter dem Titel „Erfolg teilen“ dem Klischee der Hochschulmedizin als „Elfenbeinturm“ eine klare Antwort entgegen. Der Bericht belegt, wie die Menschen vom Zusammenspiel der unterschiedlichen Professionen profitieren. Es ist eine Antwort, die noch heute Bestand hat.



Das UniversitätsCentrum für Orthopädie, Unfall- und Plastische Chirurgie (OUPC) zeigt dies eindrücklich. Die drei Fachbereiche verantworten pro Jahr über 6.500 stationär behandelte Patientinnen und Patienten sowie knapp 7.000 durchgeführte Operationen. 240 Mitarbeitende in Voll- und Teilzeit sind hier tätig – neben Ärztinnen und Ärzten auch Pflegekräfte auf den Stationen und im OP sowie Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist facettenreich. So setzt das Endoprothetik-Zentrum auf strukturierte Kooperationsvereinbarungen mit Physiotherapie, Orthopädietechnik und Anästhesie. Das Programm OptiTEP vereint darauf aufbauend die Endoprothetik, Stations- und OP-Pflege, Physiotherapie und Anästhesie. Das Programm steht für einen optimierten Behandlungsablauf und eine bestmögliche Vorbereitung sowie schonende Operations- und Narkoseverfahren. Dadurch können Patientinnen und Patienten in der Regel schon am OP-Tag mobilisiert werden und sind schneller wieder fit.

**„Die Erfolge lassen uns an die Vision einer ambulanten Endoprothetik glauben. Wir zeigen schon heute, dass es möglich ist“, sagt Prof. Klaus-Peter Günther, Geschäftsführender Direktor des OUPC.**

Interdisziplinärer Austausch kommt auch bei der Behandlung von Oberschenkelhalsbrüchen zum Tragen. Expertinnen und Experten mit internistischer, geriatrischer Expertise unterstützen das OUPC-Team – dieser ganzheitliche Ansatz bietet aktuell eine geriatrische Mitbehandlung sowie spezielle Physiotherapie. Ehrenamtlich tätige „Grüne Damen und Herren“ kommen auf die Stationen und verbringen Zeit mit den Patientinnen und Patienten. Sie tragen zum individuellen Wohlbefinden und damit zur Genesung bei.

„Das OUPC ist darüber hinaus auch beim Austausch der medizinischen Bereiche weit vorn“, sagt Prof. Klaus-Dieter Schaser, Ärztlicher Direktor des OUPC. Bei der Versorgung von komplexen Frakturen mit Weichteilschäden arbeiten die Plastische und die Unfallchirurgie Hand in Hand. Bei offenen Brüchen wird zunächst der Knochen gerichtet und im Anschluss das Weichteilmanagement zum Verschließen der Wunde durchgeführt. Beim Wundmanagement ist die Klinikapotheke involviert. So werden Blutegel eingesetzt, damit Wunden schneller abheilen. „Viele Operationen werden gemeinsam durch Orthopädie, Unfall- und Plastische Chirurgie durchgeführt. Das stärkt auch das kollegiale Miteinander“, versinnbildlicht Prof. Adrian Dragu, Direktor für Plastische und Handchirurgie, das gute Beispiel für eine erfolgreiche Zentrumsentwicklung.

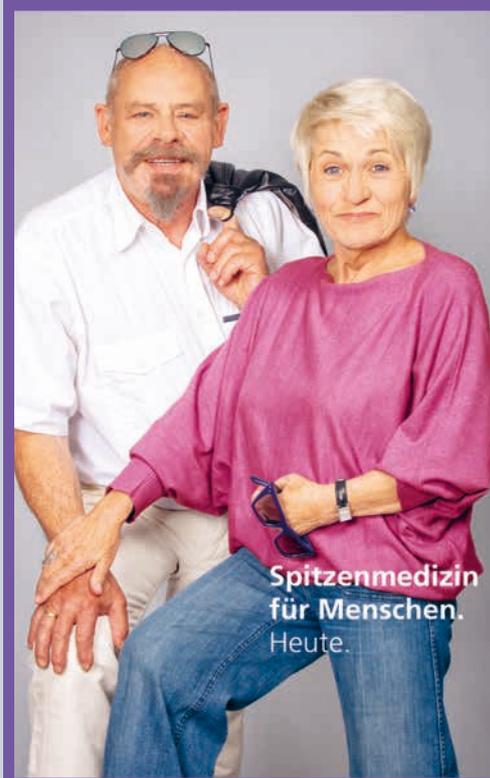
# 2017



## ≡ Altersmedizin auf neuen Wegen ≡



Medizin  
für Menschen.  
Gestern.



Spitzenmedizin  
für Menschen.  
Heute.

WEGE ZU MEDIZINISCHEN INNOVATIONEN

OPZ  
LEU  
RK  
AU  
TIF  
TOT  
ON



504<sup>Mio.</sup> €



6.040<sup>MA</sup>

Tennis spielen, Ski fahren, Tanzen – für viele Menschen im Alter zwischen 60 und 70 Jahren oder gar darüber hinaus ist das heute problemlos möglich. Im Jahresbericht 2017 konstatiert Prof. Michael Albrecht: „Das Produkt ärztlicher Tätigkeit ist der Patient – oder anders ausgedrückt – seine Gesundheit.“ Die Möglichkeiten moderner Hochleistungsmedizin wirken sich entscheidend auf den demografischen Wandel aus. Führte etwa ein Oberschenkelhalsbruch vor 50 Jahren noch dazu, dass ältere Betroffene mit großer Wahrscheinlichkeit zum Pflegefall wurden, stehen die Chancen für eine Genesung aufgrund von hochkomplexen und minimalinvasiven Operationsmethoden, gut ausgebildeten Medizinerinnen und Medizinern und einer effizienten Rehabilitation heute sehr gut. Das gilt auch für chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Leiden. Der Jahresbericht 2017 widmet sich moderner MRT-Diagnostik ebenso wie minimalinvasiven technischen Innovationen in der Gefäßchirurgie.

Noch vor wenigen Jahrzehnten waren die heutigen „Best Ager“ die klassischen Großeltern. Nicht zuletzt durch die Fortschritte in der Medizin und durch einen anderen Lebensstil sind sie mobil und erfreuen sich bester Gesundheit. Was hat sich verändert? Wie reagiert die Hochschulmedizin Dresden darauf?



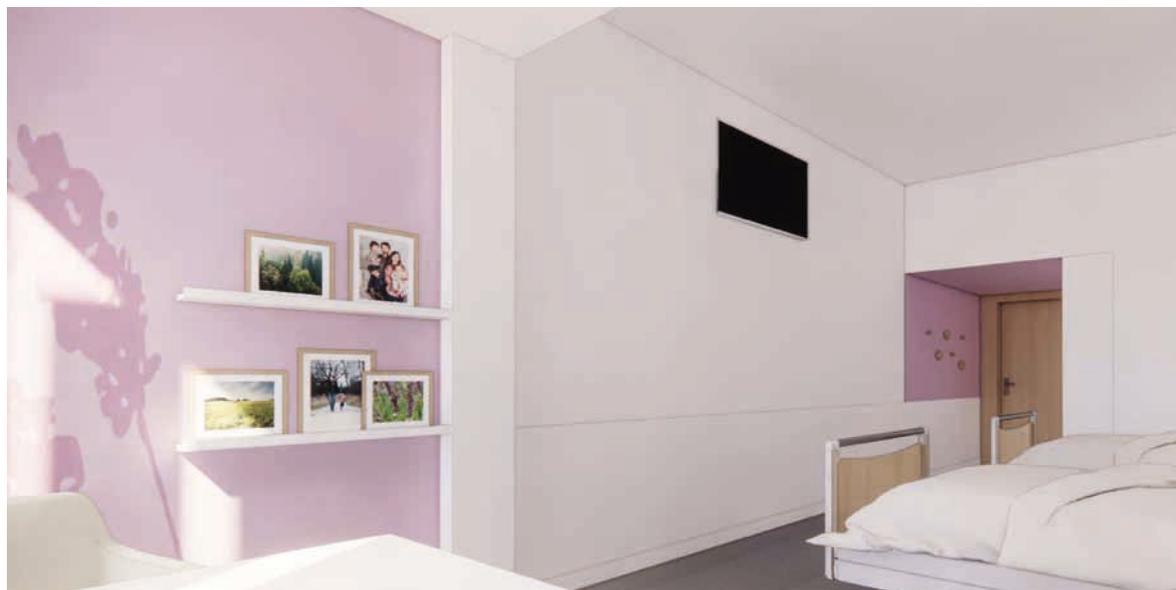
**„Ärztlich gut versorgt, müssen Patientinnen und Patienten keine Abstriche bei der Lebensqualität machen“, sagt Prof. Michael Albrecht damals.**

Menschen werden heute älter, sie bleiben länger gesund und selbstständig – darauf hat sich auch die Altersmedizin eingestellt. Am Universitätsklinikum Dresden wurde 2015 das UniversitätsCentrum für Gesundes Altern (UCGA) gegründet, die erste umfassende universitäre Einrichtung für Altersmedizin in Sachsen. Um Betagte und meist mehrfach Erkrankte bestmöglich zu versorgen, arbeiten seitdem Spezialistinnen und Spezialisten aus den Bereichen Innere Medizin, Psychiatrie und Neurologie auf einer speziell dafür konzipierten Station sowie in vernetzten Ambulanzen zusammen – mit dem Ziel, die Selbstständigkeit dieser Patientinnen und Patienten möglichst lange zu erhalten.

Das UCGA vereint die stationäre, tagesklinische und ambulante Versorgung, wobei ein wichtiger Fokus auf der Prävention und berufsgruppenübergreifenden Weiterbildung liegt.

**„Auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit kommt es an, diese muss täglich gelebt werden. Nicht ich, sondern wir gemeinsam“ ist die Devise von Prof. Lorenz Hofbauer, Direktor des UCGA.**

Seniorinnen und Senioren haben häufig mehrere Leiden. Zu einer Demenzerkrankung kommen womöglich eine Sturzneigung oder Mangelernährung, bei einer Parkinsonerkrankung treten Knochenbrüche oder eine Schluckstörung auf. Die Expertise von Fachleuten aus den unterschiedlichen Bereichen im UCGA zusammenzuführen, das hat sich seit 2015 sehr gut bewährt. In jedem dieser Gebiete haben sich die Therapien und Technik seitdem weiterentwickelt. Patientinnen und Patienten profitieren von besseren Hörgeräten, minimal-invasiveren Eingriffen, von neuartigen Therapien bei Depression und Demenz und von speziellen Verfahren, die Knochen im Fall von Osteoporose stärken können. Selbst in der Physiotherapie sorgen innovative und gezieltere Trainingsmethoden mittlerweile dafür, dass Patientinnen und Patienten etwa nach einem Sturz schneller wieder fit werden. In der Onkologie existieren neuartige Therapien, die auch von Älteren gut vertragen werden. Hinzu kommt die Sturzprävention – ein weiteres Stichwort in der Alterstraumatologie, auf dem ein großer Fokus liegt. Zu den Aufgaben des UCGA gehört neben der Kommunikation und Abstimmung mit den Angehörigen auch eine Unterstützung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln wie einem Rollator. Hinzu kommen die Ernährungsberatung oder die Unterstützung bei der Suche nach einem Pflegeplatz in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst. „Trotz Fortschritt und Hightech – es ist der Mensch, der zählt“, betont Lorenz Hofbauer.



Mit dem Neubau des Zentrums für Seelische Gesundheit und Altersforschung (ZSG), der derzeit im Herzen des Hochschulmedizin-Campus entsteht und Anfang 2026 fertiggestellt werden soll, bekommt auch die Akutgeriatrie ein neues Domizil. Spezielle Raum- und Farbkonzepte kombiniert mit einem Lichtkonzept zur Simulation der zirkadianen Rhythmik sowie ein Therapiepfad etwa für Demenzkranke berücksichtigen dort die Bedürfnisse der älteren Patientinnen und Patienten, aber auch die Anforderungen bei ihrer bestmöglichen Versorgung.



### Gemeinsam stark: Kooperation mit Radeburg

Das Universitätsklinikum Dresden und die Fachklinik für Geriatrie in Radeburg vervollständigen seit Ende 2023 die Versorgungskette geriatrischer Patientinnen und Patienten, die aufgrund eines Oberschenkelhalsbruchs behandelt werden müssen. Hierbei gilt es, den operativen Eingriff und die Nachsorge gemeinsam zu denken und Versorgungslücken zu schließen, um Komplikationen bei der Genesung zu verhindern. Hier setzt die Kooperation der beiden Kliniken an: Nach der Operation und der anschließenden Wundversorgung am Universitätsklinikum Dresden können betroffene Patientinnen und Patienten in die geriatrische Fachklinik in Radeburg verlegt werden. Dort werden sie professionell weiterversorgt und nach ihren Möglichkeiten wieder mobilisiert. Hierbei ist die Fachklinik Radeburg ein erfahrener, verlässlicher, leistungsfähiger und kompetenter Partner in der Versorgung einer alternden Bevölkerung.

Beide Einrichtungen kooperieren seit vielen Jahren auf dem Gebiet der Altersmedizin, was bislang einmalig und beispielgebend in Sachsen ist. Die klinische Versorgung erfolgt hierbei auf höchstem Qualitätsniveau patientenorientiert, klinikübergreifend und versorgungsintegriert. Sie wird durch eine umfassende Nachsorge, engmaschige Untersuchungen und spezialisierte Therapien auf die jeweilige Situation der Patientinnen und Patienten abgestimmt. Die enge Zusammenarbeit baut auf den drei Säulen Akutgeriatrie, Rehabilitation und Weiterbehandlung in der Tagesklinik auf. Die inzwischen etablierte Kooperation beider Kliniken soll künftig weiter ausgebaut werden. Perspektivisch könnten auch geriatrische Patientinnen und Patienten mit ausversorgten plastisch-chirurgisch rekonstruierten Immobilisationsschäden von der umfassenden Versorgung in beiden Häusern profitieren.





# 2018

## Künstliche Intelligenz trifft Medizin

Aufbruch  
ins  
digitale  
Zeitalter

2019  
2025  
2050

IST EMPATHIE  
DIGITALISIERBAR  
?

Universitätsklinikum  
Carl Gustav Carus  
DIE DRESNER



Digitalisierung, Big Data und Technisierung machen auch vor Diagnostik und Therapie nicht Halt. Die Weiterentwicklung der Medizin wird genau wie viele andere Bereiche zukünftig an den Möglichkeiten der Technik gemessen. Wie das die Patientenversorgung verbessern kann, wo KI zum Einsatz kommt und welche Grenzen es gibt, darum dreht sich bereits der Jahresbericht 2018.



559<sup>Mio.</sup> €



6.360<sup>MA</sup>

Künstliche Intelligenz (KI) unterstützt die Arbeit von Medizinerinnen und Medizinern heute in vielen Bereichen. Ihr Vorteil: Sie kann große Datenmengen schnell auswerten – zum Beispiel Befunde vergleichen, interpretieren oder auszählen. Dass KI irgendwann in den OP-Sälen und Behandlungsräumen ankommt, war eine Frage der Zeit. Bereits der Jahresbericht 2018 beschäftigt sich mit den Möglichkeiten von Big Data in der Medizin, zum damaligen Zeitpunkt und in der Zukunft. Der Weg ist dabei klar: „Wir richten unsere Strategie konsequent auf die digitale Medizin aus“, sagte Prof. Michael Albrecht 2018.

Mit der Gründung des Zentrums für Medizinische Informatik war der Grundstein für die digitale Transformation in der Medizin gelegt – heute ist sie gelebte Realität. So sind digitale Anwendungen und Künstliche Intelligenz längst Teil des Alltags auf den Stationen, in den OPs, Untersuchungsräumen und Laboren, um dort die Patientenversorgung und Forschung entscheidend zu verbessern. Künstliche Intelligenz ist in aller Munde, branchenübergreifend. Am Universitätsklinikum kommt sie etwa in der Mammographie oder im Ganzkörper-Hautscanner zum Einsatz. Knoten in der Brust oder veränderte Male auf der Haut werden erkannt und mit Millionen anderer Bilder abgeglichen. Den geschulten Blick von Ärztinnen und Ärzten ersetzt diese Technik nicht, aber sie ermöglicht einen früheren Befund, der die Überlebenschancen der Betroffenen enorm erhöht. Die Heilungschancen sind groß, wenn Krebs im Frühstadium erkannt und mittels individueller Therapien – und auch hier kommt KI zum Einsatz – bekämpft werden kann.

Prof. Jakob Nikolas Kather leitet die Professur „Clinical Artificial Intelligence“ an der TU Dresden sowie eine Forschungsgruppe am Else Kröner Fresenius Zentrum für Digitale Gesundheit (EKFZ). Als praktizierender Internist verkörpert er in der Hochschulmedizin Dresden die Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Patientenversorgung.

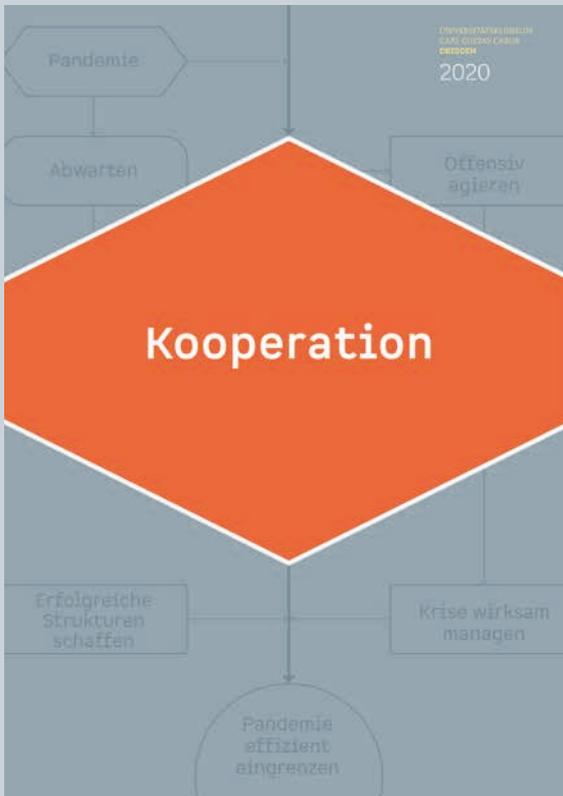
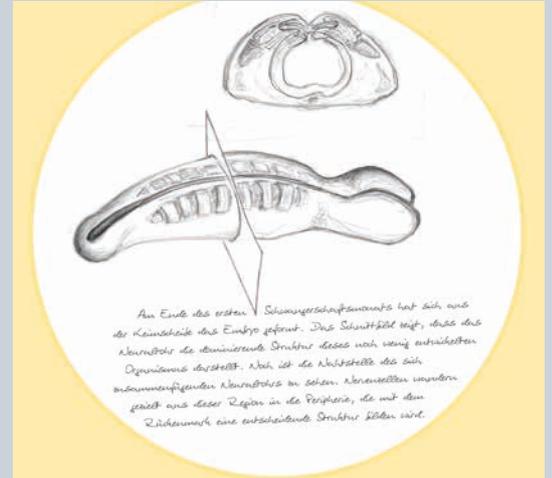
**„Als Arzt behandle ich Krebspatientinnen und -patienten. Und als Forscher entwickle ich mit meinen Teams neue KI-Methoden für die Datenauswertung. Aus der täglichen, klinischen Praxis bringe ich vor allem die Ideen mit“,  
sagt Prof. Jakob Nikolas Kather.**



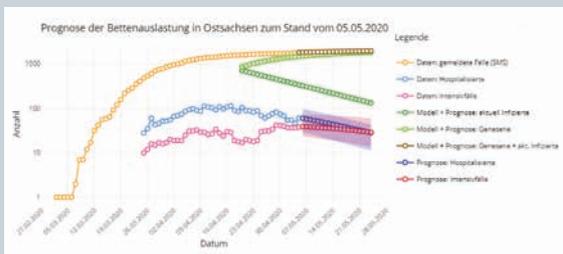
Und so wird am EKFZ weiter geforscht, wie KI den Krankenhaus- und Praxisalltag erleichtern kann. Wie können Daten aus Arztbriefen und Patientenakten, von Röntgen- und MRT-Bildern, aber auch Ergebnisse von Laboruntersuchungen möglichst schnell ausgewertet werden, ohne viel Personal zu binden? Dabei werden die Datensätze durch weiterentwickelte Untersuchungsmöglichkeiten immer umfassender. Der Jahresbericht 2018 blickt auf das Jahr 2025 und sagt voraus: „Das Universitätsklinikum hat die Transformation zur durchgehend digitalen Patientenakte weitgehend abgeschlossen.“ Sie soll alle Daten einer Patientin oder eines Patienten digital bündeln. Und auch wenn dies ein straffer Zeitplan ist, sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wie Jakob Kather ehrgeizig damit beschäftigt, die Möglichkeiten der KI noch stärker für die Medizin zu nutzen. Dabei steht besonders eine Frage im Fokus: Wo brauchen wir neue Methoden, die Prozesse vereinfachen und schneller machen? Das ist angesichts von fehlenden Fachkräften eine weiterhin drängende Aufgabe.

# 2019

CARUS  DIREKT



Ab 2020 hat die weltweite COVID-19-Pandemie den Alltag der Menschen bestimmt. Lehren und Lösungen für die Krankenversorgung prägen diese seither. Und das Universitätsklinikum hat sich mit pragmatischen Lösungen nachhaltig als Vorbild etabliert.



 608 Mio. €  7.333 MA

# Krisenmanagement für die Zukunft

Die weltweite COVID-19-Pandemie war Thema des Jahresberichtes 2019. Unter den Eindrücken des ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 sowie erster Intensivpatientinnen und -patienten, die aus Italien und Frankreich nach Dresden geflogen wurden, schildern der Bericht und das dazugehörige Corona-Tagebuch die Bemühungen mit der neuen Situation umzugehen.

**„Frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und gezielt und mit größter Effizienz Strukturen und Prozesse für eine krisenfeste stationäre Krankenversorgung zu schaffen – das ist die übergeordnete Rolle der Hochschulmedizin Dresden in der Corona-Krise“, heißt es in der Einleitung.**

Es sind Strukturen und Prozesse, die die Krankenhauslandschaft auch über die Pandemie hinaus bestimmen sollen. Die erste Corona-Ambulanz Sachsens und die Krankenhaus-Leitstelle Dresden/Ostsachsen sind nur zwei Beispiele. Letztere steht für eine enge Kooperation von 35 Krankenhäusern in der Region bei der Verteilung von COVID-Patientinnen und -Patienten. Die Leitstelle war Vorbild für gleiche Strukturen in Chemnitz und Leipzig. Sie zeigt: Nicht Konkurrenz, sondern gemeinsames Wirken und Nutzen der vorhandenen unterschiedlichen Expertisen können eine Lösung für die Krankenversorgung der Zukunft sein. Kooperationen sind der Schlüssel.

Auch die enge Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis sowie das Wirken von Wissenschaft innerhalb des klinischen Alltags haben sich erneut bewiesen. Innerhalb weniger Wochen gelang es, mit DISPENSE ein Instrument zu entwickeln, um die Ausbreitung von COVID-19, die Verläufe der Erkrankung und die damit verbundene Auslastung der Klinikkapazitäten verlässlich vorherzusagen. Bis zum Ende der Pandemie haben diese Daten geholfen, eine Überlastung des Systems zu verhindern. Heute kann dieses Instrument beim Auftreten neuer Infektionskrankheiten ebenfalls eingesetzt werden.

## **Starke Expertise für eine wohnortnahe Krankenversorgung**

In unterschiedlicher Weise hat die Hochschulmedizin Dresden während der Pandemie ihre Expertise unter Beweis gestellt. Der Jahresbericht 2019 berichtet davon. Bis zum Ende der Pandemie im Jahr 2022 haben sich die Expertinnen und Experten aus dem Universitätsklinikum immer wieder auch über die Grenzen Sachsens hinaus eingebracht, wozu auch das aktive und vehemente Eintreten für die COVID-Impfung ab 2021 gehört. Die Fachleute waren und sind mit ihrer Expertise noch heute gefragte Gesprächspartnerinnen und -partner für die Politik und in den Medien und bestimmen so die Zukunft der Krankenversorgung in Deutschland mit. So gehört Prof. Jochen Schmitt zum Sachverständigenrat Gesundheit und Pflege des Bundesgesundheitsministers Karl Lauterbach und Prof. Reinhard Berner berät seit 2021 Bundeskanzler Olaf Scholz im Corona-Expertenrat. Prof. Michael Albrecht unterstützt Sachsens Politik bei Plänen zur Zukunft der Kliniken in Ostsachsen und darüber hinaus. Seine Forderung: „Kooperationen unter starken Partnern helfen uns, Krankenversorgung in der Fläche und wohnortnah für alle Menschen zu sichern.“

### Prof. Thea Koch

Direktorin Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

„Die drei Jahre der Pandemie waren geprägt von intensiver interdisziplinärer Zusammenarbeit. Das ist mir besonders in Erinnerung geblieben. Wir haben alle vor der gleichen großen Herausforderung gestanden: einer bisher unbekanntten Erkrankung.“



**Der Wille zur bestmöglichen Behandlung hat uns geeint. Das Gefühl von Zusammenhalt und Hilfsbereitschaft wirkt noch heute nach.**

Genau wie das Erleben der großen Professionalität aller Teams – wir hatten immer das Gefühl, vor der Welle zu sein. Ein solches Gefühl schafft Vertrauen und fördert das Miteinander.“



### Prof. Peter Spieth

Stellvertretender Klinikdirektor und Leiter ECMO-Team Dresden

„Die Zeit damals und die Art, wie wir miteinander gekämpft haben, ist ein exzellentes Beispiel für eine funktionierende Vernetzung über alle Ebenen – im Klinikum, in der Region und in Deutschland.“



**Diese Netzwerkstruktur leben wir jetzt weiter, zum Beispiel mit der Krankenhausleitstelle und bei der telemedizinischen ITS-Versorgung.**

Das Intensivmedizinische Zentrum ist in der Antragsphase. Unser ECMO-Zentrum, das seit 2015 besteht, hat innerhalb des Clusters Akzeptanz erfahren und ist heute mehr denn je fest in das Beratungsangebot der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie integriert.“

**Dr. Hanns-Christoph Held**

Leiter der Chirurgischen Intensivstation  
am Universitätsklinikum Dresden

„Wir haben uns besser kennengelernt –  
in den Teams, im Klinikum und  
im Verbund mit Akteuren der Region.  
Die Drähte sind kürzer geworden.  
Wir kennen und vertrauen uns.“



**Das Universitätsklinikum hat in dieser  
schweren Zeit Verantwortung  
übernommen und war  
ein zuverlässiger Partner.  
Das hat den Stand der Klinik in der  
Region nachhaltig gestärkt.**

Und auch untereinander sind wir enger  
zusammengerückt. Unser Intensivbetten-  
management am Universitätsklinikum  
ist während COVID entstanden und wird  
jetzt weitergeführt. Diese gemeinsam mit  
den operativen Bereichen geführte Betten-  
planung gibt uns bessere Planbarkeit, die  
schließlich den Patientinnen und Patienten  
zugutekommt.“



**KRANKENHAUS  
LEITSTELLE**  
DRESDEN | OSTSACHSEN

**Ein Tagebuch für die Pandemie**

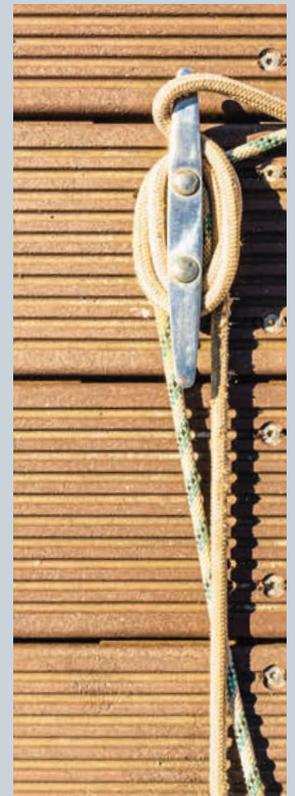
Der Jahresbericht 2019 erscheint Mitte 2020  
in den ersten Monaten der Corona-Pandemie.  
Der erste Lockdown ist vorüber, Maß-  
nahmen zum Infektionsschutz haben den  
Alltag im Klinikum maßgeblich verändert.  
Deshalb wird der Jahresbericht 2019 durch  
das Corona-Tagebuch ergänzt. Vielfältige  
Bilder dokumentieren die ersten Wochen der  
Pandemie sowie die verschiedenen Maß-  
nahmen. Die Ereignisse zwischen Januar  
und Mai 2020 werden detailliert geschildert  
und in Tagebuchform festgehalten. Sie zei-  
gen, wie das Virus sich ausgebreitet hat und  
welchen Einfluss das weltweite Geschehen  
auf die Arbeit der verschiedenen Teams im  
Universitätsklinikum hatte.

Das Corona-Tagebuch ist ein einzigartiges,  
bedeutendes Dokument, das zusammen  
mit anderen Materialien und Dokumenten  
aus der Zeit der  
Pandemie nun  
auch Teil der  
Corona-Sammlung  
des Stadtarchivs  
Dresden ist.





COVID hat Defizite und Schwächen des Gesundheitssystems offenbart. Nun gilt es, Lösungen zu entwickeln und Visionen mutig anzugehen. Dieses Neuland sieht in Sachsen auch eine völlig neue Form der Ausbildung in Heilberufen vor.



2020



640<sup>Mio.</sup> €

6.952<sup>MA</sup>

Mit dem ausgehenden Jahr 2020 ist die Pandemie noch lange nicht überstanden. Noch zwei weitere Jahre wird sie das Gesundheitswesen, Politik und Gesellschaft vor große Herausforderungen stellen. Mit Neuland, so der Titel des Jahresberichts, schaut das Universitätsklinikum dennoch nach vorn. Wie kann das Gesundheitssystem langfristig auf ein stabiles Fundament gestellt werden, das auch einer kommenden Pandemie standhält? Und welche Chancen ergeben sich daraus für die Region?

Der Jahresbericht gibt Antworten und zeichnet fünf Visionen, die in der Lausitz umgesetzt werden könnten. Es sind Visionen von neuen Versorgungsstrukturen, von denen die Menschen in der ganzen Region profitieren. Mit seinen Ideen und Vorschlägen übernimmt das Klinikum Verantwortung, um lebenswerte Orte zu schaffen, in denen eine moderne Krankenversorgung zur Verfügung steht. Die Devise: „Eine innovative Strategie auszuarbeiten ist weder ein Hexenwerk noch Kaffeesatzleserei. Man muss einfach nur die richtigen Fragen stellen. Und offen nach den besten Antworten suchen.“

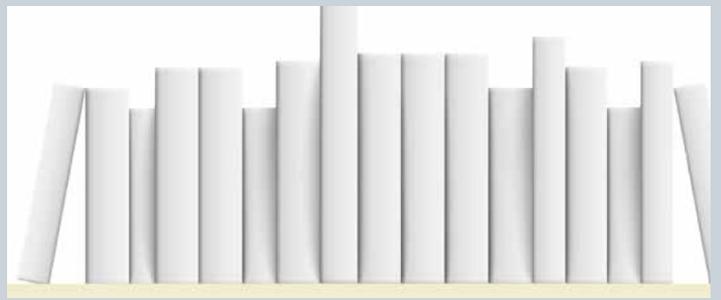
# Neuland für Medizin, Forschung und Lehre

Zu diesen Antworten gehören eine Forschungsinitiative zum Biopharming, das Med-Tech-Zentrum Saxony sowie das Versorgungsnetzwerk Lausitz, ein Managementzentrum für Infektiologie und Krankenhaushygiene und schließlich das Europäische Kolleg für Heilberufe. Alle Visionen werden seitdem vielfältig diskutiert. Telemedizinische Kommunikationsplattformen, wie sie im Rahmen des Versorgungsnetzwerkes Lausitz skizziert werden, ebnen bereits den Weg für eine innovative Versorgung in unterschiedlichen medizinischen Bereichen wie der Schlaganfallversorgung, der Hautkrebsprävention sowie der Kinder-Intensivmedizin.

Für das Europäische Kolleg für Heilberufe soll noch in diesem Jahr ein tragfähiges Konzept vorliegen, das eine Förderung auf den Weg bringen soll. Menschen finden darin in der Region die Möglichkeit zu Aus-, Fort- und Weiterbildung, auch akademisiert, in einem Gesundheitsfachberuf. Dabei geht es um modernes Lehren und Lernen, zum Beispiel in Living Labs, sowie um vertiefendes Wissen zu Digitalisierung, Robotik, Smart Devices und KI, die auch die Pflege oder therapeutische Berufe bestimmen. Auch aus den beiden Nachbarländern Polen und Tschechien sollen Pflegende hier lernen können.

„Wir haben es geschafft, alle Akteure an einen Tisch zu bekommen. Seitdem diskutieren wir sehr offen über die Möglichkeiten, Chancen, aber auch Ängste, die mit einem solchen Kolleg verbunden sind“, sagt Prof. Michael Albrecht. Beteiligt sind Schwerpunktversorger, Ausbildungsstätten, Landesämter sowie die Landkreise mit ihren Gesundheitskoordinatoren. „Wir begegnen uns dabei auf Augenhöhe und in einem sehr gemeinschaftlichen Miteinander“, sagt er. „Das Universitätsklinikum übernimmt die Koordination und ist Ansprechpartner vor allem bei der Akademisierung und IT. Unsere Vision hat an Eigendynamik gewonnen. Der gemeinsame Spirit treibt uns an genau wie der Gedanke, dass wir in die Attraktivität der Region investieren.“

# 2021



## Kooperationen als Chance für die Krankenversorgung

Zukunftsfähigkeit ist das Schlagwort für eine Krankenhauslandschaft in Deutschland, die festgefahren scheint. Eine Neuordnung ist die einzige Chance. Dafür braucht es alle Akteure in der Region, um gemeinsam tragfähige Strukturen zu schaffen und Kompetenzen sinnvoll aufteilen zu können. Es braucht kluges und strategisches Interagieren sowie Leuchtturmprojekte, die früh zeigen, dass Visionen Realität werden können.



691 Mio. €



7.212 MA

Der Name ist Programm. „Systemwechsel oder Augen zu und durch“ lautet der Titel des Jahresberichts 2021, der Mitte 2022 erscheint. Nach drei Jahren scheint die Pandemie nun überwunden. Das Zurück in den Alltag ist gelungen. Die Jahre von Ausnahmezustand, strengen Auflagen und Wellen der Überlast durch die vielen COVID-Patientinnen und -Patienten haben vor allem eines zurückgelassen: Erkenntnisse und Strukturen, die auch im Danach funktionieren und eine Chance für die Krankenversorgung der Zukunft sein können.

Der Jahresbericht 2021 geht darauf ein. Er skizziert in einem Management-Update Lösungen, die Kräfte bündeln und für ein „Gemeinsam“ in der Krankenversorgung stehen. Dem Universitätsklinikum als Maximalversorger kommt dabei eine besondere Rolle zu. Es ist maßgeblich dafür verantwortlich, dass es gelingt, Wissen zu teilen, Menschen in der Region Spitzenmedizin zugänglich zu machen und eine kluge Verteilung von Patientinnen und Patienten entlang der vorhandenen Kompetenzen in den einzelnen Einrichtungen und Krankenhäusern der Region zu realisieren. Das sichert auch in der Peripherie eine hochqualitative Grund- und Regelversorgung und stellt dem befürchteten Kliniksterben eine wirksame Alternative entgegen.



Das Kinder Tele-Intensivnetzwerk Sachsen (KiDS) ist so eine Alternative. Seit 2022 arbeitet das KiDS an einer verbesserten Notfallversorgung für Kinder und Jugendliche im Alter von bis zu 18 Jahren. Dabei geht es nicht nur um den schnellen Transport von besonders schweren Fällen in die jeweils dafür spezialisierte Klinik mit dem Kinder-Intensiv-Transport. Im Wesentlichen soll sichergestellt werden, dass durch den Einsatz von Telemedizin die Unterstützung der Partnerkliniken aus dem Zentrum rund um die Uhr immer möglich ist. In diesem Rahmen bilden 16 Partnerkliniken in Sachsen gemeinsam mit dem Kinder-Intensivteam des Dresdner Universitätsklinikums ein Netzwerk. Dafür wurden die einzelnen Partnerkliniken mit entsprechender Technik ausgestattet, um neben dem audiovisuellen Kontakt zwischen Zentrum und Klinik auch datenschutzsicher Befunde, wie zum Beispiel Röntgenbilder, austauschen zu können. Die telemedizinischen Konsile werden am Patientenbett über ein mobiles Telemedizingerät mit einer hochauflösenden Kamera durchgeführt. So können sich die Medizinerinnen und Mediziner der Partnerklinik unabhängig vom Ort des Notfalls mit den Expertinnen und Experten in Dresden verbinden.

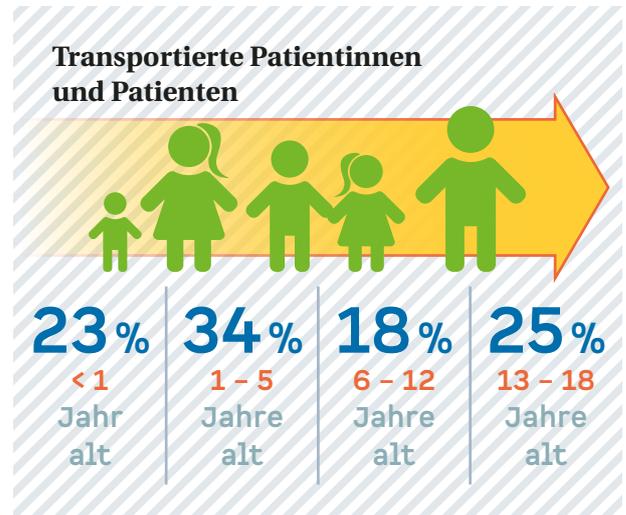
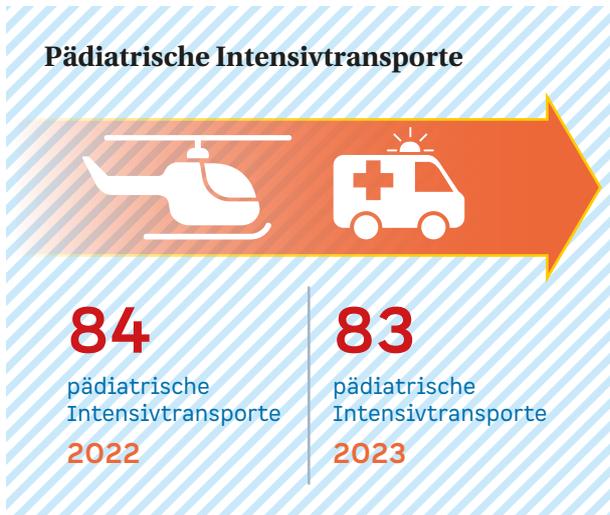


„Wir haben schnell gemerkt, welche positiven Effekte die Zusammenarbeit in dem Netzwerk hat – für unsere Mitarbeitenden, aber auch für die Patientinnen und Patienten. Der kollegiale Austausch auf Augenhöhe stärkt uns und unsere Expertise“, sagt Dr. Katalin Müller, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Städtischen Klinikum Görlitz.

Das Städtische Klinikum Görlitz hat seit Dezember 2022 knapp ein Drittel der bisherigen telemedizinischen Notfall-Konsile durchgeführt.

„Unsere Erfahrungen zeigen deutlich das Potenzial des Netzwerkes. Dabei geht es nicht nur um den Transfer von Expertise in die Fläche. Es wird auch deutlich, welchen Stellenwert die Telemedizin für die Gesundheitsversorgung der Zukunft für alle Menschen hat“, sagt Prof. Sebastian Brenner, ärztlicher Leiter des Kids und der Kinderintensivmedizin am Universitätsklinikum Dresden.





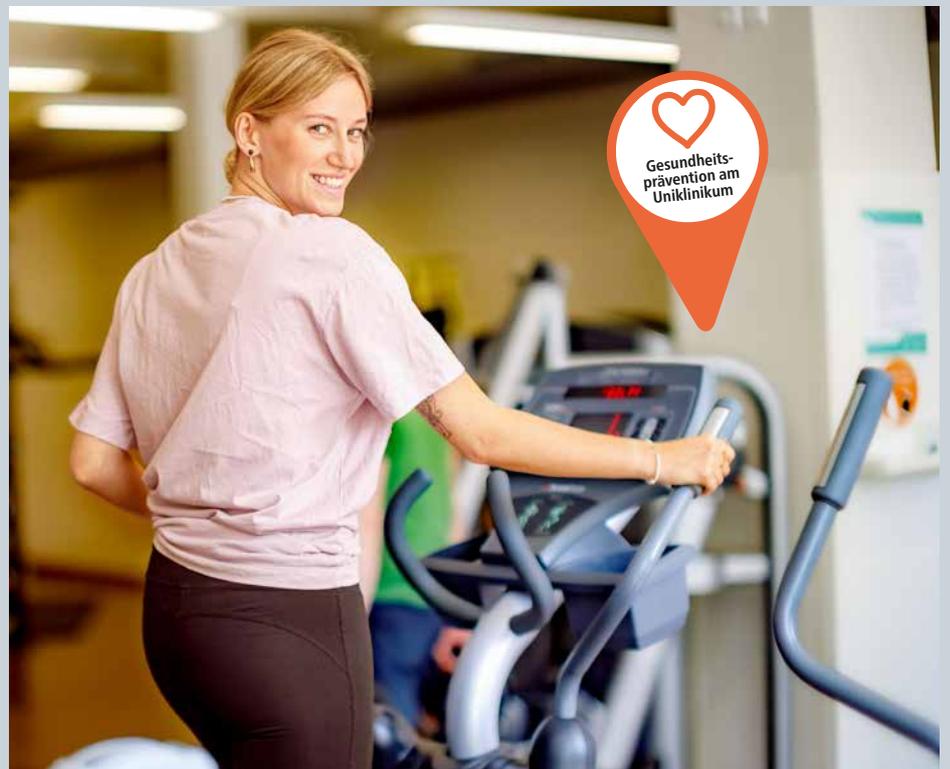
- Erzgebirgsklinikum Annaberg
- Helios Klinikum Aue
- Oberlausitz-Kliniken Bautzen
- Städtisches Klinikum Dresden
- Kreiskrankenhaus Freiberg
- Weißeritztal-Kliniken Freital inklusive Helios
- Klinikum Pirna
- Städtisches Klinikum Görlitz
- Lausitzer Seenlandklinikum Hoyerswerda
- Rehaklinik Bavaria Kreischa/Zscheckwitz
- Elblandklinikum Meißen inklusive Elblandklinikum Riesa
- Klinikum Oberlausitzer Bergland Zittau
- DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein
- Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau
- Sana Kliniken Leipziger Land Borna

# 2022



Steigender Personalmangel bei bestehender Fachkräftekrise. Demografischer Wandel. Geburtenknick. Welche Ideen es braucht, um junge Menschen für den Arbeitgeber Universitätsklinikum zu begeistern.

**sei, wer du bist.  
sei ukdd.**



703<sup>Mio.</sup> €



7.175<sup>MA</sup>

# Das Ringen um Fachkräfte

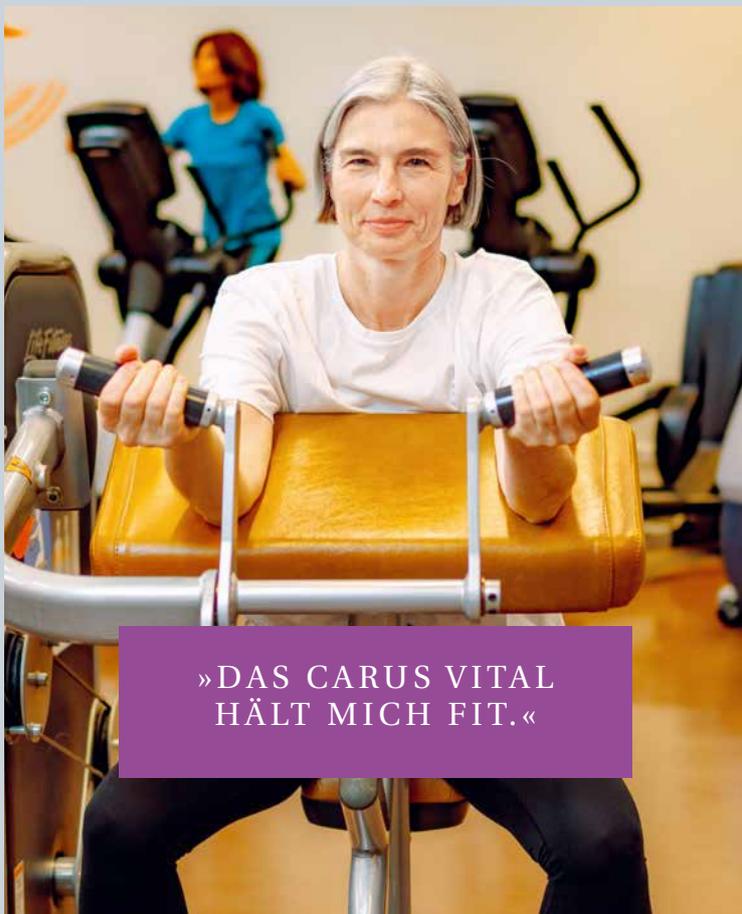
Personalgewinnung und -bindung zählen zu den größten Herausforderungen der Gesundheitsbranche und damit auch der Krankenhauslandschaft. Auch vor dem Dresdner Universitätsklinikum machen diese Themen nicht Halt und somit beschäftigt sich der Jahresbericht 2022 mit dem Personal als wichtigster Ressource. Mitarbeitende zeigen auf, dass gute Arbeitsbedingungen und eine breite Palette an Benefits nicht nur beim Recruiting punkten, sondern auch beim Halten von Personal enorm wichtig sind.

Das Universitätsklinikum ist eines der wenigen Krankenhäuser, das sehr früh begonnen hat, die Gesundheit und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden in den Fokus zu rücken. Für junge Menschen spielen längst nicht mehr nur ein gutes Gehalt und ein Jobticket die entscheidende Rolle in der Wahl des Arbeitgebers. Themen wie Sportangebote und eine gesunde Ernährung, die Vereinbarkeit von Job und Familie, aber auch Fortbildungsmöglichkeiten, ja sogar die Nachhaltigkeit des Unternehmens sind unabdingbare Argumente im Werben um Mitarbeitende.

Drei neue Mitarbeitende erzählen, warum sie sich für das Universitätsklinikum Dresden entschieden haben.

**Daniel Gaudig** arbeitet seit Juli 2023 am Universitätsklinikum Dresden – er wechselte von einem regionalen Krankenhaus hierher. Der Gesundheits- und Krankenpfleger hat sich bewusst für einen Einsatz im sogenannten Pflegepool entschieden. Die Möglichkeit auf unterschiedlichen Stationen zum Einsatz zu kommen und dabei seine individuellen beruflichen Interessen zu verwirklichen, haben ihn angesprochen. „Ich scheue mich nicht vor neuen Herausforderungen und habe seitdem schon viel gelernt. Dabei hat mir auch geholfen, dass ich in einem Tandemeinsatz eingearbeitet wurde. Diese Zeit war sehr wertvoll“, sagt er. Bisher war er als Pfleger in der Orthopädie und Unfallchirurgie und dann in der Dermatologie tätig, nun ist er im OP-Bereich eingesetzt. „Es gefällt mir gut, dass der Job auf meine beruflichen Wünsche eingeht, ich Flexibilität und Individualität erlebe und immer dazu lernen kann.“





»DAS CARUS VITAL  
HÄLT MICH FIT.«



»DAS NEUE RAD  
IST TÄGLICH  
IM EINSATZ.«



»EINE TOLLE  
GELEGENHEIT ZUM  
AUSTAUSCH.«



»MIT DEM JOB-TICKET  
BIN ICH NACHHALTIG  
UNTERWEGS.«



**Lucas Nitschke** ist seit 2023 als Direktor Management Kliniken und Zentren für deren administrative Begleitung am Universitätsklinikum zuständig. Für diese anspruchsvolle Aufgabe ist Lucas Nitschke ans Universitätsklinikum zurückgekehrt. Von 2016 bis 2021 war er hier bereits als Referent für den Vorstand und den Aufsichtsrat im Einsatz, danach wechselte er in privatwirtschaftlich geführte Kliniken, unter anderem in Cuxhaven, und führte zuletzt ein regionales Krankenhaus. Warum er zu seinem alten Arbeitgeber zurückkehrte? „Ich wurde angesprochen, ob ich mir diese Herausforderung zutraue und habe sofort zugesagt.“ Vertrauen in die Expertise seiner Mitarbeitenden und die Möglichkeit, etwas zu bewegen – auch das zeichnet das Universitätsklinikum als attraktiven Arbeitgeber aus.

**Antonia Kruse** hat im Sommer 2023 ihre Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten am Universitätsklinikum abgeschlossen. Nun arbeitet sie in ihrem Ausbildungsbetrieb und ist damit nach eigenen Angaben in ihrem Traumjob angekommen. Stillstand bedeutet der Klinikalltag für sie keinesfalls. „In zwei Jahren möchte ich eine Weiterbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxe-Assistentin beginnen – auch das ist am Universitätsklinikum möglich.“ Die Möglichkeiten, sich beruflich weiterzuentwickeln, sind groß. „Ich schätze die Vielfalt der Einsatzbereiche sehr und bin von den verschiedenen Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung begeistert.“



# 2023



## Eine gute Bilanz ist unsere Verpflichtung

Frank Ohi  
Kaufmännischer Vorstand  
am Universitätsklinikum  
Dresden



746<sup>Mio.</sup> €



7.380<sup>MA</sup>

Allerorten steht die Sorge über die Lage der Krankenhäuser im Mittelpunkt. Im Vergleich dazu sieht die Bilanz des Universitätsklinikums Dresden für 2023 gut aus. Ein Wunder ist sie dennoch nicht. Vielmehr ist sie das Ergebnis eines besonnenen Managements, das den Fokus auf strategische Kooperationen und die Mitarbeitenden richtet.

Personalmangel, Kostendruck und rote Zahlen – die Nachrichtenlage aus dem deutschen Gesundheitssystem ist aktuell von wenig positiven Nachrichten geprägt. Die Frage nach innovativen Konzepten für eine langfristig tragfähige Krankenversorgung, die allen Menschen, auch in den ländlichen Gebieten, gleichermaßen zugänglich ist, prägt die Debatten in der Politik und in der Branche. In dieser Gemengelage erscheint es fast als Wunder, dass das Universitätsklinikum Dresden mit seinem Betriebsergebnis für 2023 praktisch eine schwarze Null schreibt. Im Vorjahr stand hier bedingt durch Mehrkosten und Verluste in der Corona-Pandemie und aufgrund der veränderten Weltlage noch ein Minus von 1,7 Millionen Euro.

Doch die schwarze Null – wie sie das Universitätsklinikum erreicht hat – ist kein übersinnliches Phänomen und auch nicht zufällig. Sie ist das Ergebnis eines vorausschauenden Managements sowie von Entscheidungen, die den Betrieb eines Maximalversorgers langfristig auf ein tragfähiges Fundament stellen. Dieses funktioniert nur mit einem starken Team. Die Mitarbeitenden in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen und ihre Bedürfnisse sind uns deshalb ein besonderes Anliegen. Hier gilt es, auch weiterhin zu investieren – nicht nur in die Löhne, sondern auch in Benefits, Qualifizierungsangebote sowie Unterstützungsmaßnahmen für den beruflichen und privaten Alltag. Nur so können wir Personal halten und binden. Wir wissen, dass wir hier langfristig, wie unsere Mitbewerber auch, Mehrkosten erwarten und einplanen müssen. Ein Beispiel ist die nun geschaffene zweite Stelle für die Mitarbeiterberatung am Universitätsklinikum – das Angebot wird gut angenommen und es zeigt, dass wir uns in der Verantwortung für unsere Mitarbeitenden sehen.

Um diese und andere Mehrkosten zu kompensieren und gleichzeitig noch effizienter zu arbeiten, setzen wir an vielen Stellen auf strategische Kooperationen und einen engen Austausch mit Einrichtungen und Partnern in der Region. Diese Netzwerkarbeit zahlt sich auf vielen Ebenen aus. Es geht um Wissensaustausch und um eine effiziente Patientenversorgung. Letztere beinhaltet, dass die Patientinnen und Patienten stets an der Stelle versorgt werden, die die besten Voraussetzungen und das größte Know-how dafür hat. Gleichzeitig erreichen wir so, dass nicht jede Einrichtung alle Ressourcen und das dafür notwendige Personal für jede Indikation oder für jede interne Dienstleistung vorhalten muss.

Ein weiterer Erfolgsfaktor ist unser Engagement bei ambulanten Versorgungsangeboten in der Region. Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) ist unser Aushängeschild dafür – seit 2005 haben wir vier Nebenbetriebsstätten in Betrieb genommen und zudem das Angebot der Fachbereiche stetig erweitert. Damit gelingt der Transfer von moderner medizinischer Versorgung in die Fläche und gleichzeitig eine starke ambulante Versorgung, die eng mit der Expertise der Kolleginnen und Kollegen im stationären Bereich verzahnt ist.

Das Ergebnis für 2023 zeigt uns, dass wir auf einem guten und vor allem auf einem richtigen Weg sind. Auch, wenn der Wind nicht weniger rau wird und die Herausforderungen bezüglich des Kostendrucks nicht kleiner werden, spüren wir, dass uns Lösungen zur Verfügung stehen, die Wirkung zeigen. Und die Vorbild für andere Regionen und Akteure in der Krankenversorgung sind. Das ist auch für die kommenden Jahre unsere Verpflichtung. So schaffen wir zusammen mit unseren Mitarbeitenden und Partnern der Hochschulmedizin eine zukunftsfähige Krankenversorgung.

---



Zahlen  
Daten  
Fakten  
**Chronik**

23

# Gewinn-und-Verlust-Rechnung

## Ausgewählte Positionen der Gewinn-und-Verlust-Rechnung zum 31.12.2023

	TEUR
<b>Erträge</b>	<b>746.225</b>
davon:	
Erlöse aus Krankenhausleistungen	471.426
Erlöse aus ambulanten Leistungen	144.559
Sonstige Erlöse/Erträge	130.240
<b>Aufwand</b>	<b>746.378</b>
davon:	
Personalaufwand	412.622
Sachaufwand	305.615
Sonstiger Aufwand	28.141
<b>Betriebsergebnis vor investitionsbedingten Effekten</b>	<b>-153</b>
investitionsbedingte Effekte, Finanzergebnis, Steuern, Sondereffekte	10.980
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>10.827</b>

### Gesamtergebnis

Im Geschäftsjahr 2023 konnte ein nahezu ausgeglichenes Ergebnis erzielt werden. So wurde das Jahr mit einem Betriebsergebnis vor investitionsbedingten Effekten in Höhe von TEUR -153 und einem Jahresergebnis in Höhe von TEUR 10.827 beendet. Das Betriebsergebnis hat sich damit im Vergleich zu 2022 um TEUR 1.557 verbessert.

### Erträge

Im Geschäftsjahr 2023 haben sich die Betriebserträge auf TEUR 746.225 erhöht. Das Leistungsniveau von vor der Corona-Pandemie konnte jedoch auch in 2023 noch nicht erreicht werden. Die Ertragssteigerungen sind insbesondere durch deutliche Zunahmen in den Bereichen BpflV sowie ambulante Leistungen gelungen.

### Aufwand

Die Personalaufwendungen erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 26,5 Mio. Euro und betragen 2023 insgesamt 412,6 Mio. Euro. Der Anstieg resultiert aus Inflationsausgleichszahlungen, Tarifsteigerungen sowie gestiegenen Mitarbeiterzahlen.

Weitere wesentliche Mehrkosten des Geschäftsjahres 2023 betreffen insbesondere den medizinischen Bedarf sowie den Verwaltungsbedarf.

# Bilanz

zum 31.12.2023

<b>AKTIVA</b>	TEUR
A. Anlagevermögen	591.071
B. Umlaufvermögen	351.421
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.202
<b>Summe Aktiva</b>	<b>943.694</b>

<b>PASSIVA</b>	
A. Eigenkapital	87.553
B. Sonderposten aus Zuweisungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	549.807
C. Rückstellungen	143.207
D. Verbindlichkeiten	162.088
E. Rechnungsabgrenzungsposten	1.039
<b>Summe Passiva</b>	<b>943.694</b>

## Aktiva

**Anlagevermögen** . Die wesentlichen Anlagenzugänge im Jahr 2023 betreffen den Neubau des Hauses 46 (Zentrum für Seelische Gesundheit) sowie Haus 58 (RLT-Anlage).

**Umlaufvermögen** . Der Veränderung des Umlaufvermögens liegen unterschiedliche Entwicklungen der Einzelpositionen Vorräte, Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sowie liquide Mittel zugrunde.

23

## Passiva

**Eigenkapital** . Die Bilanzierung von Kapitalrücklagen stellt ausschließlich das durch den Gewährträger finanzierte Betriebsvermögen dar. Die Steigerung des Eigenkapitals auf 87,6 Mio. Euro entspricht dem im Geschäftsjahr 2023 erzielten Gesamtergebnis.

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

**Rückstellungen** . Die Rückstellungen umfassen im Wesentlichen Rückstellungen für den Personalbereich, darunter für Altersversorgungsansprüche. Des Weiteren werden Rückstellungen für die Aufbewahrung von Geschäftsunterlagen sowie für Risiken für Ausgleichs/MD-Prüfungen bilanziert.

**Verbindlichkeiten** . Die Entwicklung der Verbindlichkeiten begründet sich überwiegend mit dem Rückgang der Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht und aus noch nicht verwendeten Fördermitteln. Dies deckt sich mit der Entwicklung der liquiden Mittel.

# Leistungsdaten Krankenversorgung

**Datenstand  
voll-/teil-  
stationärer  
Bereich:  
15.01.24**

**Datenstand  
ambulanter  
Bereich:  
09.02.24**

<b>Vollstationärer KHEntgG-Bereich <sup>1)</sup></b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Planbetten	1.227	1.227
Fälle Katalog-DRG	53.259	52.000
Summe der Bewertungsrelationen (Case Mix)	67.398	66.711
Durchschnittliche Fallschwere (Case Mix Index)	1,265	1,283
Fälle krankenhausindividuelle DRG <sup>2)</sup>	414	311
Fälle gesamt	53.673	52.311
Summe Bewertungsrelationen Pflegeerlös <sup>3)</sup>	418.984	433.941
Behandlungstage gesamt	367.715	364.985
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) <sup>4)</sup>	6,85	6,98

## **Vollstationärer BPflV-Bereich <sup>1)</sup>**

Planbetten	175	175
Berechnungstage Katalog-PEPP	56.743	49.319
Summe der Bewertungsrelationen (Case Mix) <sup>5)</sup>	63.441	54.236
Durchschnittl. Case Mix je Tag (Day Mix Index)	1,1180	1,0997
Berechnungstage krankenhausindividuelle PEPP	128	189
Fälle gesamt	1.564	1.496
Berechnungstage gesamt	56.871	49.508
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	36,36	33,09

## **Vollstationäre integrierte Versorgung**

Planbetten <sup>6)</sup>	8	8
Fälle	44	33
Behandlungstage	482	346

## **UKD insgesamt, vollstationärer Bereich**

Planbetten lt. KHPl	1.410	1.410
Fälle	55.281	53.840
Berechnungstage	425.068	414.839
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) <sup>4)</sup>	7,69	7,71

**Teilstationärer KHEntg-Bereich <sup>1)2)</sup>**

Tagesklinische Plätze	77	77
Fälle	6.712	6.086
Berechnungstage	16.172	14.375
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	2,41	2,36

**Teilstationärer BPflV-Bereich <sup>1)</sup>**

Tagesklinische Plätze	115	115
Berechnungstage Katalog-PEPP	25.710	22.322
Durchschnittl. Case Mix je Tag (Day Mix Index)	0,8394	0,8467
Summe der Bewertungsrelationen (Case Mix) <sup>5)</sup>	21.581	18.900
Berechnungstage krankenhausindividuelle PEPP	33	123
Fälle gesamt	1.043	863
Berechnungstage gesamt	25.743	22.445
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	24,68	26,01

**Teilstationärer Bereich integrierte Versorgung**

Tagesklinische Plätze	9	9
Fälle	145	163
Berechnungstage	1.532	1.800
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	10,57	11,04

**UKD insgesamt, teilstationärer Bereich**

Tagesklinische Plätze lt. KHPl	201	201
Fälle	7.900	7.112
Berechnungstage	43.447	38.620
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)	5,50	5,43

**Ambulanter Bereich**

Pauschalvergütete Fälle nach HSAV <sup>7)</sup>	166.409	164.794
Fälle Instituts-/Einzelermächtigungen	16.841	16.072
Fälle Stomatologie/Kieferorthopädie <sup>8)</sup>	21.903	21.514
Fälle ambulante Operationen	6.928	6.278
Notfälle außerhalb der Sprechzeit	21.805	22.564
Fälle Zytologie <sup>9)</sup>	8.756	6.281

**Erläuterungen:**

- <sup>1)</sup> Budgetrelevante Entlassfälle.
- <sup>2)</sup> Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG.
- <sup>3)</sup> Summe der BR-Pflege aus budgetrelevanten Katalog-DRG, krankenhausindividuellen DRG und Entgelten nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG.
- <sup>4)</sup> Bezogen auf Berechnungstage und Fälle inkl. gesunde Neugeborene.
- <sup>5)</sup> Inklusive Bewertungsrelationen aus ergänzenden Tagesentgelten (ET).
- <sup>6)</sup> Betten Universitäts SchmerzCentrum.
- <sup>7)</sup> Abrechnungsfähige ärztliche Leistungen, inklusive Fälle besondere Kostenträger, Sozialhilfeempfänger, ohne Berücksichtigung der Deckelung; geschätztes Ist per 31.12.2023, Stand 09.02.2024; per 31.12.2022, Stand 13.02.2023.
- <sup>8)</sup> Abrechnungsfähige zahnärztliche Leistungen ggü. den Krankenkassen inkl. abrechnungsfähige zahnärztliche Notfalleleistungen ggü der KVZS; geschätztes Ist per 31.12.2023, Stand 08.01.2024; per 31.12.2022, Stand 05.01.2023.
- <sup>9)</sup> Abrechnungsfähige zytologische Leistungen, inklusive Fälle besondere Kostenträger, Sozialhilfeempfänger, ohne Berücksichtigung der Deckelung; geschätztes Ist per 31.12.2023, Stand 09.02.2024; per 31.12.2022, Stand 13.02.2023.



# Organigramm

## Aufsichtsrat

### Medizinischer Vorstand

### Kaufmännischer Vorstand

### Dekanin der Medizinischen Fakultät (beratend)

## Kliniken

Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

Klinik und Poliklinik für Dermatologie

Klinik und Poliklinik für Neurologie

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Klinik und Poliklinik für Urologie

Zentrale Notaufnahme

ZENTRUM FÜR INNERE MEDIZIN

Medizinische Klinik und Poliklinik I  
: Abteilung Transfusionsmedizin

Medizinische Klinik und Poliklinik III

CHIRURGISCHES ZENTRUM

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie

Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

UniversitätsCentrum für Orthopädie, Unfall- & Plastische Chirurgie

UNIVERSITÄTS KINDER-FRAUZENTRUM

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin  
: Abteilung Neuropädiatrie

UNIVERSITÄTS ZAHNMEDIZIN

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Poliklinik für Kieferorthopädie

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik

Poliklinik für Zahnerhaltung mit den Bereichen Parodontologie und Kinderzahnheilkunde

## Zentren der Hochschulmedizin Dresden (Auswahl)

Zentrum für Medizinische Informatik  
: Datenintegrationszentrum  
: Direktion IT und Datenmanagement  
: Professur für Medizinische Informatik und Biometrie am IMB  
: CIO Bereich Medizin der TU Dresden

Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV)

Else Kröner Fresenius Zentrum für Digitale Gesundheit (EKfZ)

Zentrum für translationale Knochen-, Gelenk- und Weichgewebeforschung (TFO)

## Institute

Institut für Infektiologie und Krankenhaushygiene

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

Institut für Klinische Genetik

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Virologie

Institut und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie

Institut für Pathologie

Institut und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

## Institute der Fakultät mit Aufgaben der Krankenversorgung

Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin

Institut für Immunologie

Institut für Klinische Pharmakologie

Institut für Rechtsmedizin

## Tochter- und Beteiligungsgesellschaften

Carus Consilium Sachsen GmbH

Carl Gustav Carus Management GmbH

UKD Service gGmbH

Medizinisches Versorgungszentrum am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus GmbH

Nuklearmedizin und bildgebende Diagnostik am Universitätsklinikum Dresden GmbH  
Kooperation mit  
: Überörtliche Radiologische Gemeinschaftspraxis

MRT-Kooperations-GmbH  
Kooperation mit  
: Herzzentrum Dresden  
: Überörtliche Radiologische Gemeinschaftspraxis

Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation gGmbH  
Kooperation mit:  
: Medizinischen Hochschule Hannover,  
: Universitätsklinikum Leipzig,  
: Universitätsmedizin Rostock und  
: Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg)

Einkaufsgemeinschaft EK-UNICO GmbH  
Kooperation mit den Universitätsklinika Aachen, Bonn, Düsseldorf, Essen, Freiburg, Heidelberg, Köln, Mainz, Münster, Saarland, Tübingen

Stand: Juni 2024 | Detaillierte Informationen gibt es unter [www.ukdd.de/organigramm](http://www.ukdd.de/organigramm)

<p>ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT</p> <p>Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</p> <p>Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie</p> <p>Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik</p> <p>Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften</p>	<p><b>UniversitätsCentren</b></p> <p>Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>: Gynäkologisches Krebszentrum</li> <li>: Hauttumorzentrum</li> <li>: Kinderonkologisches Zentrum</li> <li>: Kopf-Hals-Tumorzentrum</li> <li>: Neuroonkologisches Zentrum</li> <li>: Regionales Brustzentrum Dresden</li> <li>: Sarkomzentrum</li> <li>: Uroonkologisches Zentrum</li> <li>: Viszeralonkologisches Zentrum</li> <li>: Zentrum für Hämatologische Neoplasien</li> </ul> <p>Universitäts AllergieCentrum (UAC)</p> <p>UniversitätsCentrum für Autoimmun- und Rheumatische Erkrankungen (UCARE)</p> <p>Universitäts DemenzCentrum (UDC)</p> <p>Universitäts GefäßCentrum (UGC)</p> <p>Universitäts Mukoviszidose Centrum (UMC)</p> <p>Dresdner NeurovaskuläresCentrum (DNVC)</p> <p>University Comprehensive Spine Center (UCSC)</p>	<p>Universitäts PalliativCentrum (UPC)</p> <p>Universitäts ParkinsonCentrum (UParC)</p> <p>Universitäts-Physiotherapie-Zentrum (UPZ)</p> <p>Universitäts Plastisch-Ästhetisches Centrum (UPÄC)</p> <p>UniversitätsProtonen Therapie Dresden – Klinik für Strahlentherapie/ OncoRay (UPTD)</p> <p>Universitäts SchmerzCentrum (USC)</p> <p>UniversitätsCentrum für Gesundes Altern (UCGA)</p> <p>UniversitätsCentrum für Seltene Erkrankungen (USE)</p> <p>Zentrum für Labordiagnostik und Molekulare Medizin – Labor-Diagnostisches Zentrum (LDZ)</p> <p>Traumazentrum</p> <p>Zentrum für Klinische Infektiologie und Krankenhaushygiene</p> <p>Zentrum für feto-neonatale Gesundheit</p> <p>Kinderpalliativzentrum</p> <p>Ostdeutsches Lungenzentrum</p>	<p><b>Direktionen Verwaltung</b></p> <p>Human Resources</p> <p>Finanzen</p> <p>Krankenpflege</p> <p>IT und Datenmanagement</p> <p>Logistik, Infrastruktur und Versorgung</p> <p>Kommunikation und Unternehmensentwicklung</p> <p>Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement</p> <p>Management Kliniken und Zentren</p>
		<p><b>Personalrat</b></p>	

**Kooperierende Einrichtungen am Standort des Universitätsklinikums (Auswahl)**

<p>Deutsches Konsortium für Translationale Krebsforschung – DKTK</p> <p>Deutsches Zentrum für Diabetesforschung e.V. – DZD, Paul-Langerhans-Institut Dresden</p>	<p>Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. – DZNE</p> <p>Herzzentrum Dresden GmbH</p> <p>OncoRay – Gemeinsames Zentrum für Strahlenforschung in der Onkologie mit dem Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf</p>	<p>KfH – Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.</p> <p>Tumorzentrum Dresden e.V.</p>
--	--	---



# Menschen am Universitätsklinikum

## Mitarbeitende am Universitätsklinikum, haushaltsfinanziert

	Vollzeitkräfte Jahresdurchschnitt	Anzahl Personen 31.12.2022
<b>Verträge Universitätsklinikum</b>	<b>5.371,17</b>	<b>6.967</b>
davon:		
Ärztlicher Dienst		1.087
Pflegedienst		2.241
<b>durch Medizinische Fakultät gestelltes Personal an Einrichtungen des Universitätsklinikums</b>	<b>281,32</b>	<b>417</b>
davon:		
Ärztlicher Dienst		92
Pflegedienst		0
<b>Gesamt</b>	<b>5.652,49</b>	<b>7.384</b>
davon:		
Ärztlicher Dienst		1.179
Pflegedienst		2.241

## davon Auszubildende/Schüler und Studierende mit Arbeitsvertrag UKD

	Anzahl Personen
<b>Schülerinnen und Schüler an der Carus Akademie</b>	<b>499</b>
sonstige Auszubildende	71
Studierende Hebammenkunde*	26

## Studierende an der Medizinischen Fakultät, Wintersemester 2023/2024; Stichtag: 01.11.2023

	Anzahl Personen
<b>Studierende gesamt</b>	<b>3.184</b>

<b>Medizin*</b>	<b>2.431</b>
davon Erasmus mit Abschluss im Ausland	11
davon Erstsemester mit Abschluss Staatsexamen	225
davon Studierende mit Abschluss Staatsexamen	1.976
Absolvierende	279

<b>Zahnmedizin*</b>	<b>387</b>
davon Erstsemester mit Abschluss Staatsexamen	59
davon Studierende mit Abschluss Staatsexamen	296
Absolvierende	47

<b>Public Health*</b>	<b>50</b>
davon Erstsemester mit Abschluss Master (Immatrikulation nur zu geraden Kalenderjahren)	–
davon Studierende mit Abschluss Master	45
Absolvierende	7

<b>Medical Radiation Sciences*</b>	<b>33</b>
davon Erstsemester mit Abschluss Master	10
davon Studierende mit Abschluss Master	13
Absolvierende	10

<b>MEDiC</b>	<b>206</b>
davon Erstsemester mit Abschluss Staatsexamen	52
davon Studierende mit Abschluss Staatsexamen	154
Absolvierende	0

<b>Hebammenkunde</b>	<b>77</b>
davon Erstsemester mit Abschluss Bachelor	25
davon Studierende mit Abschluss Bachelor	52
Absolvierende	0

\*Mehrfachnennungen möglich.

23

## Promovierende an der Medizinischen Fakultät

laufende Promotionsverfahren			
Dr. med.	1.867	PhD	245
Dr. med. dent.	170	Dr. rer. medic	211

abgeschlossene Promotionsverfahren			
Dr. med.	189	PhD	37
Dr. med. dent.	23	Dr. rer. medic	32

\*Mehrfachnennungen möglich.

11. JANUAR 2023



## Eine Puppe klärt über Gefahren des Schütteltraumas auf

Die Initiative #SchüttelMichNicht, unterstützt durch das FamilieNetz des Universitätsklinikums und Partner wie die Charité Berlin, setzt eine Simulationspuppe ein, um die gefährlichen Folgen des Schüttelns von Neugeborenen zu demonstrieren und Eltern von frühgeborenen oder kranken Babys auf Stresssituationen zu Hause vorzubereiten. Das Projekt schärft das Bewusstsein für die Risiken des Schütteltraumas, das zu schweren und dauerhaften Schäden oder sogar zum Tod führen kann.

12. JANUAR 2023



## Richtfest für neues Zentrum für Seelische Gesundheit

Der Neubau vereint ab 2026 Medizin, Wissenschaft und labordiagnostische Zentren unter einem Dach, einschließlich spezialisierter Bereiche für die Behandlung psychischer und geriatrischer Erkrankungen. Der fünfstöckige Neubau, der als zentrale Struktur der Krankenversorgung dient, beherbergt das Zentrum für Seelische Gesundheit, das Altersforschungszentrum, Labore und die Early Clinical Trial Unit für die Forschung an neuen Krebsmedikamenten. Investitionskosten: 95 Millionen Euro.

27. JANUAR 2023



## Gelungener Start für den Kinder-Intensivtransport

Das Kinder Tele-Intensivnetzwerk Sachsen (KIDS), initiiert vom Universitätsklinikum, verbindet 15 Partnerkliniken im Freistaat zur Verbesserung der intensivmedizinischen Versorgung kritisch kranker Kinder durch Intensivtransporte, telemedizinische Notfall-Konsile und Weiterbildungsangebote. Ein Jahr nach seinem Start, unterstützt durch eine Förderung des Freistaats Sachsen mit rund 2,5 Millionen Euro, hat das Netzwerk bereits 84 pädiatrische Intensivtransporte durchgeführt und arbeitet an der Einrichtung einer telemedizinischen Infrastruktur.

30. JANUAR 2023



## Post-COVID: Daten zeigen Assoziation mit Autoimmunerkrankungen

Ein Konsortium aus dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, Krankenkassen und dem Institut für angewandte Gesundheitsforschung Berlin hat einen Zusammenhang zwischen COVID-19-Infektionen und einem erhöhten Auftreten von Autoimmunerkrankungen festgestellt. Für die Studie wurden Daten von 38,9 Millionen gesetzlich Versicherten analysiert. Diese Erkenntnisse unterstreichen die Notwendigkeit weiterer Forschung, um die langfristigen gesundheitlichen Folgen der Pandemie zu verstehen und zu adressieren.



10. FEBRUAR 2023

## Tarifverständigung am Universitätsklinikum

Ver.di und das Universitätsklinikum haben für das nichtärztliche Personal ein Tarifergebnis für 2023 erzielt, das neben Entgeltsteigerungen von fünf Prozent auch Maßnahmen zur Vermeidung von Überlastung beinhaltet. Es wurden Belastungsgrenzen und ein Belastungsausgleich von 15 Prozent für Situationen festgelegt, in denen diese Grenzen überschritten werden. Zusätzlich erhalten Vollzeitbeschäftigte eine Inflationsausgleichsprämie von 2.000 Euro netto. Der neue Haustarifvertrag gilt bis Ende 2023.



14. FEBRUAR 2023

## Neue Runde „Auszubildende leiten eine Station“

Erneut bekommen Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung die Möglichkeit, eigenverantwortlich zwei Stationen in der Akutgeriatrie und der Strahlenklinik zu leiten. Dabei lernen sie, sich selbst zu organisieren und eng mit künftigen Kolleginnen und Kollegen zusammenzuarbeiten. Das Projekt, das sowohl den Auszubildenden als auch den erfahrenen Mitarbeitenden der Stationen neue Perspektiven und pädagogische Kompetenzen eröffnet, wird von der Carus Akademie und dem Universitätsklinikum durchgeführt.



15. FEBRUAR 2023

## Philippinische Pflegekräfte starten am Universitätsklinikum

Seit Mitte Februar sind drei Pflegekräfte aus Asien in der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie tätig. Dieser Schritt ist Teil eines Fachkräftegewinnungsprogramms, das darauf abzielt, dem akuten Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzuwirken und qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland für die Arbeit in Deutschland zu gewinnen. Die neuen Teammitglieder, bereits in ihrem Heimatland qualifiziert, werden durch das Programm unterstützt, das ein faires und transparentes Vermittlungsverfahren gewährleistet.

# Chronik

# 23

28. FEBRUAR 2023



## Dresdner im Sachverständigenrat Gesundheit und Pflege

Prof. Jochen Schmitt ist einer von sieben Expertinnen und Experten im neu berufenen Sachverständigenrat von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Der Professor für Sozialmedizin und Versorgungsforschung leitet das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) am Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät der TU Dresden. Am 28. Februar kommt das Gremium zu einer ersten konstituierenden Sitzung zusammen. Das Thema: aktuelle Herausforderungen des Gesundheitssystems.

3. MÄRZ 2023



## HörCentrum bündelt Expertise für Hörstörungen und Ohrerkrankungen

Das HörCentrum der Hochschulmedizin Dresden am Universitätsklinikum bietet ein Kompetenzzentrum für Diagnostik und Therapie von Hörstörungen und Ohrerkrankungen. Patientinnen und Patienten können sich über eine zentrale Nummer melden und werden zu den zuständigen Expertinnen und Experten weitergeleitet. Mit dem HörCentrum werden alle Strukturen am Universitätsklinikum rund um das Ohr und das Hören zusammengeführt. Das ermöglicht transparente Versorgungswege und eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit.

20. MÄRZ 2023



## Modernisierung in der Kinderchirurgie abgeschlossen

Auf den Stationen der Kinderchirurgie wurde eine moderne Klimatisierung für angenehme Raumtemperaturen installiert. Mit der Wiedereröffnung der Station KCH S2 stehen nun wieder alle Betten zur Verfügung, um Kinder und Jugendliche mit verschiedensten chirurgischen Krankheitsbildern zu behandeln. Das Universitätsklinikum unterstreicht mit diesem Schritt seinen Anspruch, nicht nur medizinische Leistungen auf höchstem Niveau anzubieten, sondern auch eine Umgebung zu schaffen, in der sich Patientinnen und Patienten sowie deren Familien wohlfühlen können.

31. MÄRZ 2023



## Elf junge Forschende erhalten Carl-Gustav-Carus-Förderpreis

Die Stiftung Hochschulmedizin hat für 2022 elf Carl-Gustav-Carus-Förderpreise für hervorragende Dissertationen und Publikationen in dem Bereich Life Sciences verliehen. Die ausgezeichneten Arbeiten behandeln Themen von Darmkrebs bis hin zur Künstlichen Intelligenz bei der Leukämie-Diagnose. Dabei spiegeln sie die Forschungsvielfalt wider und betonen die Förderung von Forschung und Lehre. Die Preise, dotiert mit bis zu 1.000 Euro, ehren junge Forschende für ihre Beiträge zu moderner Medizin und Diagnostik.



2. APRIL 2023

## Universitätsklinikum betreibt Wachschutz künftig selbst

Der Sicherheits- und Pfortendienst wird in die haus-eigene UKD Service GmbH integriert. Das erhöht die Sicherheit auf dem Campus. Mit diesem Schritt sind 26 Teammitglieder zu neuen Angestellten geworden, wobei weitere Einstellungen geplant sind, um das Team zu verstärken und das Sicherheitskonzept zu optimieren. Die Übernahme bietet den Mitarbeitenden attraktive Bedingungen wie Jobticket, Bike-Leasing und Zugang zum Gesundheitszentrum. Zudem erhalten sie kontinuierliche Schulungen und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten.



5. APRIL 2023

## Schnullerkasten erleichtert Abschied vom Nuckel

Im Universitätsklinikum gibt es nun eine neue, spielerische Möglichkeit für Kinder, sich von ihren Schnullern zu verabschieden: einen farbenfroh gestalteten Schnullerkasten am Spielplatz hinter Haus 21. Künftig können Kinder hier ihren Schnuller einwerfen. Der bisherige Schnullerbaum wurde aus ökologischen Gründen deinstalliert. Der langfristige Gebrauch des Schnullers kann Probleme bei der Sprachentwicklung und Zahn- sowie Kieferfehlstellungen verursachen – auch deshalb ist dieser „Abschied“ empfohlen.



6. APRIL 2023

## Neuer Haustarif für Ärztinnen und Ärzte am Universitätsklinikum

Das Universitätsklinikum und der Marburger Bund Sachsen haben eine Erhöhung der Gehälter für ärztliches Personal in zwei Stufen um insgesamt fünf Prozent für 2023 beschlossen, inklusive einer steuerfreien Einmalzahlung als Inflationsausgleich. Zudem wurde die Anzahl der Bereitschaftsdienststunden begrenzt, mit der Einführung von Zeitgutschriften bei Überschreitung. Der neue Haustarifvertrag sieht auch Neuregelungen zur Regelarbeitszeit, zu Bereitschafts- und Rufdiensten sowie zur Dienstplangestaltung vor.



12. MAI 2023

## Pflegevisite gibt Patientinnen und Patienten eine Stimme

Zum Internationalen Tag der Pflege hebt das Universitätsklinikum die Bedeutung der Pflegevisiten hervor, ein Instrument, das es Pflegenden ermöglicht, Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten, besonders bei längerem Aufenthalt, zu sammeln und die Patientenversorgung stetig zu verbessern. 2022 fanden 186 Pflegevisiten statt, ein Anstieg im Vergleich zum Vorjahr, was den stetigen Einsatz für eine optimierte Patientenkommunikation und -betreuung zeigt. Die Pflegevisiten bieten eine Plattform für Feedback und tragen zur sichtbaren Wertschätzung der Pflegenden bei.

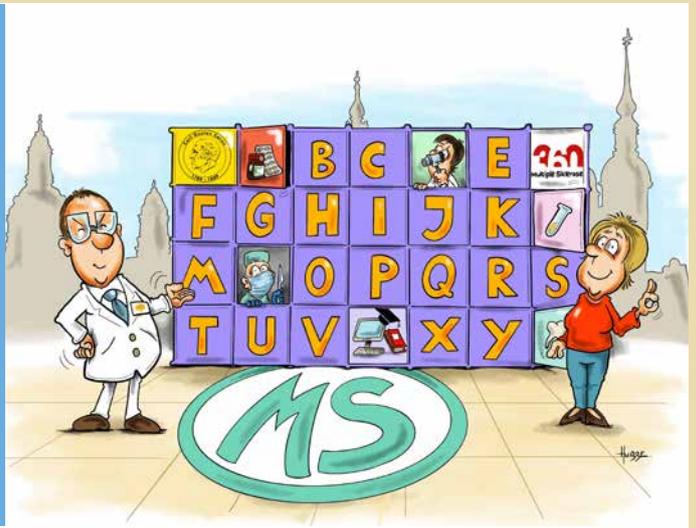
15. MAI 2023



## Spendenübergabe dank „Rudern gegen Krebs“

Zur Feier der Jubiläumsausgabe der Benefiz-Regatta „Rudern gegen Krebs“ hat die „Stiftung Leben mit Krebs“ dem Universitätsklinikum eine Spende von 13.000 Euro überreicht. Mit dem Geld werden sechs Projekte zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten unterstützt. Die Regatta, die am 24. September 2022 zum zehnten Mal stattfand, brachte insgesamt 52 Teams zusammen und unterstreicht die Bedeutung gemeinschaftlicher Anstrengungen zur Unterstützung der Krebsforschung und -therapie.

26. MAI 2023



## MS-Zentrum: 360°-Blick auf interdisziplinäres Angebot

Zum Welt-Multiple-Sklerose-Tag erweitert das MS-Zentrum der Klinik für Neurologie sein Informationsangebot mit 26 Videobeiträgen, die einen umfassenden Einblick in Diagnostik und Therapie von MS geben. Diese Initiative unterstreicht die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit für die Verbesserung der Lebensqualität von Betroffenen. Mit einem breiten Spektrum an Behandlungsansätzen und der Integration von Patientenfeedback in die Pflegevisiten trägt das Klinikum aktiv zur Forschung und besseren Patientenversorgung bei.

31. MAI 2023



## „rauchfrei ticket“ als erster Schritt weg vom Rauchen

Zum Weltnichtrauchertag zieht das Universitätsklinikum eine positive Bilanz: Das neu etablierte „rauchfrei ticket“-Beratungsangebot wird gut angenommen. Dank geschulter Mitarbeitender konnten bereits viele Patientinnen und Patienten für eine individuelle Rauchstoppberatung gewonnen werden. Mit 87 Anmeldungen für das „rauchfrei ticket“ seit Januar nimmt das Klinikum einen Spitzenplatz unter deutschen Krankenhäusern ein. Dieser Erfolg markiert einen wichtigen Schritt auf dem Weg zur Zertifizierung als „Rauchfreies Krankenhaus“.

1. JUNI 2023



## Universitätsklinikum nimmt neuen Kinder-MRT in Betrieb

In der Kinderradiologie ist Anfang Juni ein neuer Magnetresonanztomograph (MRT) in Betrieb gegangen. Sachsens Wissenschaftsminister Sebastian Gemkow besuchte dafür das Klinikum. Das neue, im Universitäts-Kinder-Frauenzentrum installierte Gerät liefert bessere Bilder und verkürzt gleichzeitig die Untersuchungszeit für die Kinder und Jugendlichen. Mit dem MRT werden vor allem Patientinnen und Patienten im Alter von wenigen Tagen bis zu 18 Jahren untersucht. Hauptsächlich geht es dabei um die Diagnosen von Tumoren und Entwicklungsstörungen.



16. JUNI 2023

## Sommerkind Adrian ist das Jubiläumsbaby

Adrian ist da! Auf ihn haben nicht nur seine Eltern Irina Terehov und Eugen Breitenbacher sehnsüchtig gewartet. Auch das Team im Kreißsaal musste sich in diesem Jahr einen Tag länger gedulden. Adrian ist das 1.000. Baby, das in diesem Jahr in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Universitätsklinikum geboren wurde. Der Junge (3.845 Gramm, 54 Zentimeter) kam am 15. Juni 2023, 7.14 Uhr per Kaiserschnitt zur Welt. Bei den bis dahin 962 registrierten Geburten wurden 537 Jungen und 463 Mädchen geboren.



20. JUNI 2023

## Spitzenwerte bei der Versorgung innerklinischer Notfälle

Während bundesweit nur 34 Prozent derjenigen, die im Krankenhaus einen Herzstillstand erleiden, nach 24 Stunden noch leben, waren es 2022 am Universitätsklinikum knapp 54 Prozent. Beim 30-Tage-Überleben liegt die Durchschnittsrate unter den 48 Kliniken, die ihre Daten an das Deutsche Reanimationsregister übermitteln, bei 14 Prozent – in Dresden beläuft sie sich 2022 auf 35,5 Prozent. Diese positiven Zahlen sind Ergebnis eines Trainings für Mitarbeitende der Pflege und des ärztlichen Dienstes sowie einer Sensibilisierung für die Frühanzeichen eines Herzstillstandes.



26. JUNI 2023

## Projekt RESILIENT etabliert Gesundheitsindex

Das Dresdner, Frankfurter und Stuttgarter Gesundheitsamt arbeiten mit dem Universitätsklinikum Dresden im RESILIENT-Projekt zusammen. Dabei entsteht eine Methodik, um Messzahlen zur Gesundheitslage der Bevölkerung zu gewinnen. Das Messinstrumentarium soll allen deutschen Gesundheitsämtern zur Verfügung stehen. Ziel ist es, anhand kleinräumiger Daten die Gesundheit der Menschen in den Städten nachhaltig zu verbessern. Dabei spielt der Einfluss des Wohnumfelds auf die Gesundheit ebenso eine Rolle wie Bildung und Einkommen, aber auch die medizinische Versorgung.

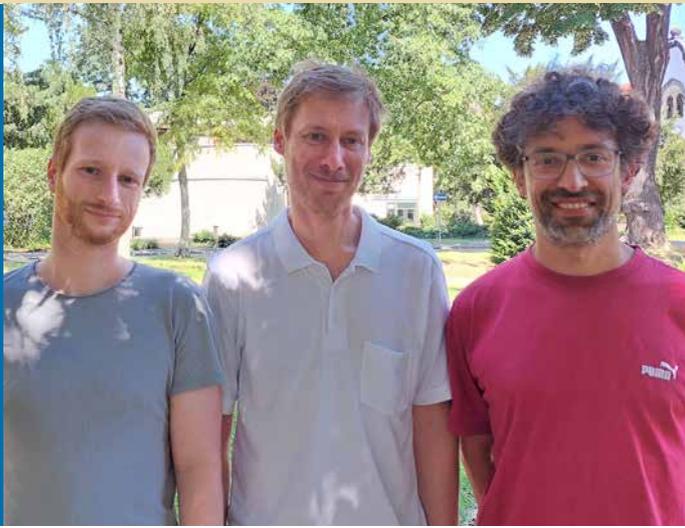


3. JULI 2023

## Gespendete Avatare bereichern das Familienleben

Das Sächsische Kinderpalliativzentrum am Universitätsklinikum nutzt künftig drei Telepräsenz-Avatare, gespendet vom Verein „Paulis Momente“, um Familien mit palliativ zu versorgenden Kindern und Jugendlichen zu unterstützen. Diese Hightech-Geräte, ausgestattet mit Tablet-PCs, ermöglichen es den Patientinnen und Patienten, an Orten präsent zu sein, die sie physisch nicht erreichen können. Durch eine App steuerbar, erlauben die Avatare den Erkrankten, aktiv zu kommunizieren, den Blickwinkel zu ändern und ihre Stimmung sowie körperliche Verfassung zu übermitteln.

14. AUGUST 2023



## Mit KI den Krankheitsverlauf bei Magersucht vorhersagen

Das Team am Zentrum für Essstörungen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie liefert Erkenntnisse im Umgang mit Anorexia Nervosa. Durch die Analyse von MRT-Daten mit Künstlicher Intelligenz konnten dauerhafte Gehirnveränderungen bei gewichtsrehabilitierten Patientinnen und Patienten identifiziert und darauf basierend Vorhersagen zum Krankheitsverlauf getroffen werden. Diese innovative Methode eröffnet neue Möglichkeiten für personalisierte Therapieansätze und könnte entscheidend für die Entwicklung effektiver Nachbehandlungsstrategien sein.

17. AUGUST 2023



## Jahresbericht 2022 – New Work und eine gute Bilanz

Der Jahresbericht „Ankommen im New Work“ hebt die Bedeutung der Mitarbeitenden hervor. Der Bericht betont den wertschätzenden Umgang mit dem Personal. Um Wertschätzung und Dank zu zeigen, bietet das Universitätsklinikum attraktive Arbeitsbedingungen und Benefits. Engagierte Mitarbeitende sind maßgeblich für den Erfolg verantwortlich. Trotz großer Herausforderungen stimmt die Bilanz optimistisch. Das Ergebnis von -2,7 Millionen Euro für 2022 spiegelt eine erhebliche Verbesserung gegenüber dem Vorjahresergebnis von -10 Millionen Euro wider.

21. AUGUST 2023



## 20 Jahre multidisziplinäres Krebszentrum

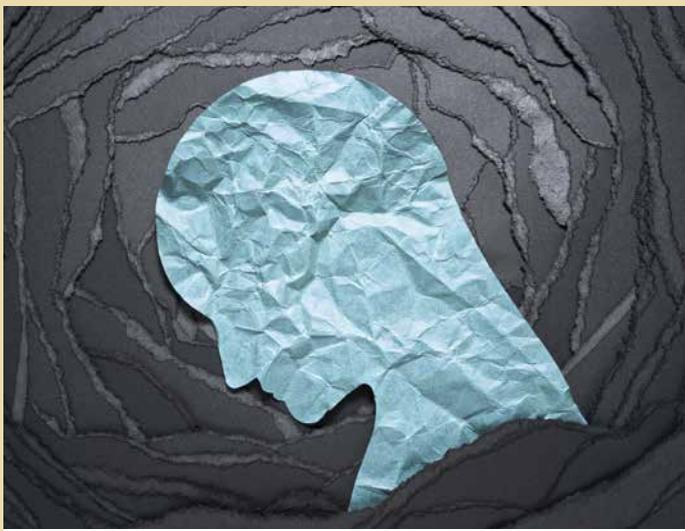
Seit 2003 hat das ehemalige Universitäts KrebsCentrum (UCC) und heutige Nationale Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) über 120.000 Patientinnen und Patienten behandelt und über 150.000 Behandlungsempfehlungen in fachübergreifenden Tumorboards ausgesprochen. Richtungsweisend war und ist die enge Verknüpfung von fächerübergreifender Krankenversorgung, patientennaher Krebsforschung und Lehre. Zum 20-jährigen Bestehen lädt eine Ausstellung dazu ein, moderne Krebstherapie und -forschung im Spiegel der Kunst zu entdecken.

4. SEPTEMBER 2023



## Ein Klinikum – 17 Ausbildungsberufe

Mit insgesamt 17 verschiedenen Ausbildungsberufen und sechs dualen Studiengängen gilt das Universitätsklinikum als einer der größten Ausbildungsbetriebe in der Region. Anfang September hat die Bewerbungsphase für den Ausbildungsstart im Herbst 2024 begonnen. 200 Plätze sind zu vergeben. Die Kampagne „Ein Klinikum – 17 Ausbildungsberufe“ begleitet die Bewerbungszeit. Auszubildende und junge Mitarbeitende berichten authentisch von ihren Erfahrungen und machen Lust auf die Ausbildung in einem Krankenhaus der Maximalversorgung.



8. SEPTEMBER 2023

## Ambulanz für suizidgefährdete Menschen etabliert

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum hat eine spezialisierte Ambulanz für suizidgefährdete Menschen eröffnet, um der steigenden gesellschaftlichen Herausforderung mit der Thematik zu begegnen. Zusätzlich fördert die Arbeitsgruppe Suizidforschung das Bewusstsein für Prävention in der Öffentlichkeit. Anlässlich des Internationalen Tags der Suizidprävention unterstreicht PD Dr. med. Ute Lewitzka die Bedeutung von öffentlichen Aktivitäten angesichts zunehmender Suizidzahlen.



12. SEPTEMBER 2023

## Klinikum stärkt die Stimme von Patientinnen und Patienten

Das Universitätsklinikum weist am Welttag der Patientensicherheit auf das Anliegen hin, Qualität und Sicherheit fest und zuverlässig im Versorgungsalltag zu verankern. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, ist das Bewusstsein für Qualität und Sicherheit in allen Bereichen verlässlich verankert. Unerlässlich ist dafür das Qualitäts- und medizinische Risikomanagement, das seit mehr als zwei Jahrzehnten integraler Bestandteil der Arbeit ist. Nun steht die Digitalisierung von Rückmeldungen seitens der Behandelten, ihren Angehörigen und der Belegschaft auf dem Programm.



4. OKTOBER 2023

## Familien profitieren vom Versorgungsnetz „Sichere Geburt“

Seit 2022 untersucht das Projekt, wie hochschulmedizinische Expertise in der gesamten Versorgungsregion Ostsachsen verfügbar gemacht werden kann. Die Herausforderung: Vor allem ländliche Gebiete kämpfen mit rückläufigen Geburtenzahlen und dem Erhalt einer wohnortnahen Versorgung. Telemedizin soll die Betreuung von Schwangeren und jungen Müttern mit Früh- oder kranken Neugeborenen verbessern und die Erkenntnisse des Zentrums für fetoneonatale Gesundheit bundesweit nutzbar machen.



6. OKTOBER 2023

## Kooperation in der Alterstraumatologie

Die Fachklinik für Geriatrie in Radeburg und das Universitätsklinikum schließen eine Kooperationsvereinbarung für alterstraumatologische, geriatrische Patientinnen und Patienten. Damit komplettiert sich die Versorgungskette nach der unfallchirurgischen Fachversorgung um eine hochspezialisierte Nachsorge im etablierten Zentrum für Altersmedizin. Nach Operation und Wundversorgung in Dresden können betroffene Patientinnen und Patienten nach Radeburg verlegt werden. Dort werden sie professionell weiterversorgt und wieder mobilisiert.

10. OKTOBER 2023



## Bessere Heilungschancen durch individuelle Brustkrebstherapie

Das Universitätsklinikum setzt bei Brustkrebs auf innovative Therapien und ein multidisziplinäres Expertenteam. Als zertifiziertes Spitzenzentrum verbessert es die Überlebenschancen von betroffenen Frauen und auch Männern. Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Im Brustkrebsmonat Oktober wird die Wichtigkeit von Vorsorge und spezialisierten Behandlungen betont. Die Expertise vor Ort wird im Herbst 2023 ausgezeichnet: Prof. Pauline Wimberger wird als Impulsgeberin für Gynäkologie und Geburtshilfe in die Leopoldina aufgenommen.

17. OKTOBER 2023



## HUGO kommt in der Urologie zum Einsatz

Erstmals in Deutschland hat ein Team in der Urologie den OP-Roboter HUGO RAS der Firma Medtronic eingesetzt. Seit dem 17. Oktober ist das High-End-Gerät am Universitätsklinikum im Einsatz. Zudem steht der Roboter der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie zur Verfügung. In Europa gibt es aktuell 48 dieser Geräte, in Deutschland sind es insgesamt fünf. Das Universitätsklinikum Dresden komplettiert den bestehenden OP-Robotikpark um das neue Gerät und ist damit die einzige Einrichtung in Mitteldeutschland mit dieser Ausstattung.

14. NOVEMBER 2023



## Pankreaskrebs: Frühe Diagnose erhöht Überlebenschance

Am 10. Welt-Pankreaskrebstag macht das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) mit visuellen Aktionen auf die schwere Erkrankung und neue Therapien aufmerksam. Bauchspeicheldrüsenkrebs, eine der aggressivsten Krebsarten mit hoher Sterblichkeit, kann durch verbesserte Diagnoseverfahren oft früh erkannt werden. Die interdisziplinäre Behandlung in spezialisierten Zentren ermöglicht in vielen Fällen eine erfolgreiche Entfernung der Geschwulst vor der Entwicklung zum Karzinom. Als Symbol der Solidarität wird der NCT-Neubau auf dem Campus lila angestrahlt.

17. NOVEMBER 2023



## Hallo Jubiläumsbaby: Finn Karl macht die 2.000 komplett

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe überzeugt durch große Expertise und breite medizinische Versorgungsmöglichkeiten. Am 17. November hat das Team der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe das 2.000. Baby in diesem Jahr begrüßt. Finn Karl kam um 00.17 Uhr mit einer Größe von 49 Zentimetern und einem Gewicht von 3.145 Gramm zur Welt. Bis Mitte November 2023 wurden 1.061 Jungen und 939 Mädchen am Universitätsklinikum geboren. Die Statistik zeigt 1.855 Einlings- und 71 Zwillingsgeburten sowie eine Drillingsgeburt.



21. NOVEMBER 2023

## Neues Antikörper-Shuttle-Medikament gegen Multiple Sklerose

Ein neu entwickeltes Medikament bringt Hoffnung für MS-Patientinnen und -Patienten. Mithilfe eines neuartigen Molekül-Shuttles können Antikörper direkt ins Gehirn transportiert werden. Das MS-Zentrum am Universitätsklinikum beteiligt sich an einer weltweiten Studie zur Sicherheit. Bei mehr als 2.000 Patientinnen und Patienten bietet es personell und technisch die besten Voraussetzungen und optimalen Möglichkeiten für die Studie. In Deutschland kämpfen rund 280.000 Menschen mit der Autoimmunerkrankung.



5. DEZEMBER 2023

## Anti-Drogen-Projekt „Mama denk' an mich“ ausgezeichnet

Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft Drogen konsumieren, tragen oft gesundheitliche Schäden davon. Am Universitätsklinikum bietet ein Projekt drogenabhängigen Frauen schon in der Schwangerschaft eine Perspektive und stärkt Familien in schwierigen Situationen. Die Auszeichnung mit dem Otsuka Team Award Psychiatrie+ in Höhe von 10.000 Euro würdigt das Engagement der Initiative „Mama denk' an mich“, an der drei Kliniken des Universitätsklinikums beteiligt sind. Das Geld kommt als Fahrtkostenzuschuss betroffenen Familien zugute, die am Projekt teilnehmen.



19. DEZEMBER 2023

## Universitätsklinikum als „Rauchfreies Krankenhaus“ zertifiziert

Das Universitätsklinikum Dresden ist seit Mai 2022 Mitglied im „Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen“. Mit der erfolgreichen Silberzertifizierung „rauchfrei plus“ unterstreicht das Klinikum seine Zielstrebigkeit hin zu einem rauchfreien Krankenhaus. Hierbei wird nicht auf Verbote, sondern auf aktive Unterstützung gesetzt: Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende werden für das Thema Rauchfreiheit sensibilisiert und Tabakkonsumentinnen und -konsumenten gezielt angesprochen und beraten.



31. DEZEMBER 2023

## Babys 2023: 2.265 Kinder kamen im Universitätsklinikum zur Welt

2023 kamen am Universitätsklinikum 2.265 Kinder (1.203 Jungen, 1.062 Mädchen) bei 2.184 Geburten zur Welt. Die Bilanz zeigt 80 Zwillingsgeburten und eine Drillingsgeburt. Die stabilen Zahlen mit Werten über 2.000 neugeborenen Kindern zeigen das Vertrauen in die Hochschulmedizin Dresden. Als einziges ostsächsisches Perinatalzentrum höchster Stufe bietet das Klinikum erfahrenes Personal und fortschrittliche Präventionsprojekte. Erich wurde am 31. Dezember, 3.28 Uhr in der Nacht als letztes Baby in 2023 geboren, ihm folgte Jasmin, die am 1. Januar 2024 um 3.55 Uhr zur Welt kam.

### Herausgeber

Vorstand des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden,  
Telefon +49 351 458-0, [www.ukdd.de](http://www.ukdd.de)

### Kontakt

Kommunikation und Unternehmensentwicklung, Claudia Dietz,  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Telefon +49 351 458-2028, [kommunikation@ukdd.de](mailto:kommunikation@ukdd.de)

### Konzept, Redaktion, Gestaltung

© 2024 | Ketchum GmbH Dresden, [www.ketchum.de](http://www.ketchum.de)

### Copyright: Bild · Grafik · Illustration

AdobeStock (Robert Kneschke), Thomas Albrecht, a|sh architekten, Philip Benjamin, Annechristin Bonß, Claudia Dietz, dpa/Robert Michael, Michael Doerwald, Marc Eisele, Foto Dähn, Paul Glaser, iStock.com (amriphoto, Andrej Elkin, Carlo Prearo, kzenon, Pannonia, Perboge, studiocasper, Techa Tungateja), Michael Kemnitz, Ketchum GmbH, Michael Kretschmar, Kirsten Johannes Lassig, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden, NCT/UCC, Anja Schneider, Christoph Reichelt, Marcel Tenschert, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Stephan Wiegand, André Wirsig

Weitere Bildnachweise finden sich auch im Impressum der jeweiligen Jahresberichte im Online-Archiv unter [www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/jahresberichte](https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/jahresberichte)

2. Auflage, 2.000 Stück, 07|2024

© 2024 · Alle Rechte vorbehalten.

Das Urheberrecht für Konzept sowie gestalterische Umsetzung dieses Buches liegt komplett bei dem Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden sowie bei der Ketchum GmbH. Die Vergabe der zeitlich und räumlich unbegrenzten Nutzungsrechte obliegt den oben bezeichneten Urhebern. Eine Adaption bedarf der ausdrücklichen Zustimmung durch die oben bezeichneten Urheber. Nachdruck und Vervielfältigung der redaktionellen Texte einschließlich Speicherung und Nutzung auf optischen und elektronischen Datenträgern sind nur mit Zustimmung der oben bezeichneten Urheber möglich. Die ganze oder teilweise Adaption des Konzepts und damit der Gestaltung durch unberechtigte Dritte ist untersagt.



[www.ukdd.de](http://www.ukdd.de)



[/ukdresden](#)