

GESCHÄFTSBERICHT
2020

„Liebe Leserinnen und Leser, Sie können sich auf das UKM verlassen!“

Das UKM ist ein Klinikum der Maximalversorgung und steht für Spitzenmedizin in der deutschen Krankenhauslandschaft. Für uns ist das nicht nur eine Tatsache, sondern vielmehr auch unser Anspruch und Versprechen. Im Jahr 2020 haben wir erlebt, wie wichtig dieses Angebot der Maximalversorgung für alle ist, die als Patientinnen und Patienten zu uns kommen, wie groß das Vertrauen in uns und unsere Arbeit ist und wie engagiert die mehr als 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am UKM alles dafür tun, die optimale Krankenversorgung in unserem Hause sicherzustellen.

Die Coronapandemie brachte für uns alle am UKM und an der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster unerwartet große Herausforderungen mit sich. Kaum etwas hat das Jahr 2020 so stark geprägt wie unser gemeinsamer Kampf gegen das Coronavirus und COVID-19. Wenn wir jedoch in unserem Geschäftsbericht diese Zeit rückblickend im Detail betrachten, wird das Bild wieder vielfältiger. Denn unser Status als Krankenhaus der Maximalversorgung macht während einer Pandemie keine Pause: Wir haben auch im vergangenen Jahr in allen Bereichen der Universitätsmedizin Höchstleistungen erbracht und Erfolge erzielt – von modernster Krankenversorgung

über ausgezeichnete Pflege bis hin zu medizinischer Forschung. Auch davon möchten wir auf den folgenden Seiten in ausgewählten Beispielen erzählen. So gibt es gute Neuigkeiten aus der Forschung: Die Förderung mehrerer Forschungsverbünde der Medizinischen Fakultät wurde verlängert, weitere konnten neu gestartet werden. Auch am Coesfelder Kreuz, wo an der größten Baustelle der Stadt Münster der neue „Forschungscampus Ost“ entsteht, gibt es große Fortschritte zu verzeichnen. Und, sozusagen als positive Folge unseres Corona-Engagements: Wir haben gemeinsam mit der RWTH Aachen erfolgreich gezeigt, wie gut das Prinzip des „Virtuellen Krankenhauses“ funktioniert und wie effektiv Telemedizin bei der überregionalen Krankenversorgung helfen kann.

Auf unseren täglichen und vollen Einsatz für Ihre Gesundheit konnten Sie sich also auch 2020 verlassen. Wir alle am UKM und an der Medizinischen Fakultät hoffen, dass die Corona-Pandemie mit all ihren Auswirkungen bald vollständig überwunden sein wird. Wir sind für Sie da!

Mit persönlichem Gruß



Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Rössig, Dr. rer.pol. Christoph Hoppenheit, Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hugo Van Aken, Thomas van den Hooven, Univ.-Prof. Dr. med. Frank Ulrich Müller (v. l.)

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hugo Van Aken
Vorstandsvorsitzender, Ärztlicher Direktor

Dr. rer.pol. Christoph Hoppenheit
Stellv. Vorstandsvorsitzender, Kaufmännischer Direktor

Univ.-Prof. Dr. med. Frank Ulrich Müller
Dekan der Medizinischen Fakultät

Thomas van den Hooven
Pflegedirektor

Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Rössig
Stellv. Ärztliche Direktorin

KRANKENVERSORGUNG

Einleitung Prof. Hugo Van Aken

7

Virtuelles Krankenhaus

7

NRW-Krankenhäuser unterstützen Niederlande

8

Bundespräsident besucht UKM

9

DATEN UND FAKTEN UNIVERSITÄTSKLINIKUM

Auf einen Blick

11

Bilanz

13

Gewinn-und-Verlust-Rechnung

15

Ergebnisrechnung

16

Investitionen, Zuschüsse und Zuführungen

17

Ausbildung

18

Personalaufwand

19

Vollkräfteentwicklung

20

Aktuelle Verteilung der Vollkräfte

21

FORSCHUNG UND LEHRE

„Zwischen B wie Bauen, C wie Corona und D wie Drittmittel:
Rückblick und Ausblick aus Sicht der Medizinischen Fakultät“ –
Prof. Frank Ulrich Müller im Interview

23

Forschungsförderung

25

Online-Lehre – eine positive Bilanz

27

DATEN UND FAKTEN MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Drittmittelausgaben

29

Relative und absolute Entwicklung

30

Berufungen

31

Zahl der Studierenden: Fachbereich 05 – Medizin

32

Ausgezeichnete Medizin und Forschung

33

BAUPROJEKTE

„Hervorragende Infrastrukturen“ – Grundsteinlegung
für den neuen Forschungscampus Ost

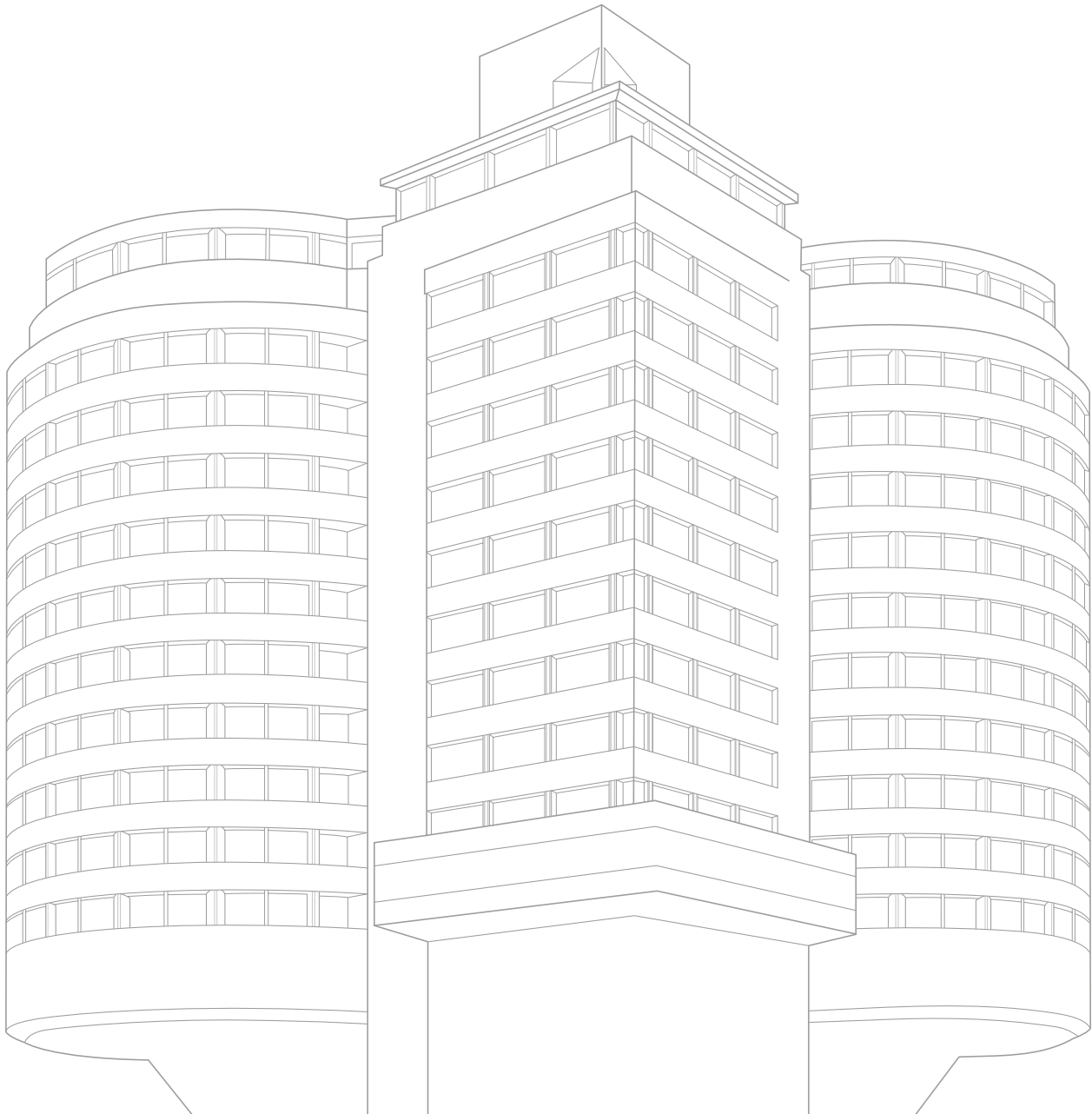
39

NRW-Wissenschaftsministerin Isabel Pfeiffer-Poensgen:
„Bauprojekte am Universitätsklinikum Münster sind
Investitionen in die Zukunft“

40

Impressum

41



KRANKENVERSORGUNG



„Es gab keine Blaupausen“

Ein Jahresrückblick von Prof. Hugo Van Aken



Als Maximalversorger ist tatsächlich ein Universitätsklinikum in einer solchen Ausnahmesituation die richtige Stelle, die man anrufen kann, die die anstehenden Aufgaben übernehmen kann und die darauf gut vorbereitet ist. Ich selbst war 40 Jahre Anästhesist und hatte immer einen Plan B in der Tasche, so dass die Pandemie für mich im Prinzip eine Herausforderung war, die mir auf den Leib geschrieben war. Dennoch gab es keine Blaupausen, vieles musste neu entwickelt, musste neu erprobt werden. Zum Beispiel die Verhaltensregeln, eigene Besuchsregeln und Homeoffice-Richtlinien.

Was mir sehr gut gefällt, ist, dass in dieser Zeit ein echter Teamgeist spürbar war unter allen Berufsgruppen am UKM: von den Klinikdirektorinnen und -direktoren über die Ärztinnen und Ärzte bis zu den Pflegekräften und, nicht zu vergessen, beim gesamten Vorstand, der alle Maßnahmen, die ich getroffen habe, immer mitgetragen hat. Dazu gehörten auch Maßnahmen, die viel Geld gekostet haben und die nicht selbstverständlich waren und bei

denen nicht klar war, ob sie erstattet werden. Und auch andere Gruppen, etwa das Reinigungspersonal und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Infrastrukturmanagement, dürfen hier nicht vergessen werden. Es mussten in sehr, sehr kurzer Zeit Umbaumaßnahmen durchgeführt werden – eine echte Herausforderung, die wir gut bewältigt haben.

Auch die Zusammenarbeit mit der Stadt Münster lief sehr gut. Ich wurde in den Krisenstab gebeten; wir standen von Anfang an in Kontakt mit allen Krankenhäusern im Münsterland und haben uns schon in den ersten Tagen getroffen. Man bat mich, die Sprecherfunktion für die Krankenhäuser in Münster zu übernehmen. Wir haben nicht gegeneinander, sondern miteinander gehandelt: Bei den Besucherregelungen vereinbarten wir die gleichen Regeln für alle Krankenhäuser, so dass nicht das eine Krankenhaus mehr Besucher zugelassen hat als das andere. Es war eine schöne Zeit, in der man gesehen hat, was man zusammen erreichen kann. Ich danke dem gesamten Team für sein Engagement. Im Prinzip war das ein gutes Beispiel für das Sprichwort, das ich bei meinem Beginn am UKM zitiert habe: „Einigkeit macht stark“, die deutsche Übersetzung des Wahlspruchs im belgischen Wappen „L’union fait la force – Eendracht maakt macht“.

Corona und die Pflege

Die Bewältigung der Coronakrise war und ist eine Teamleistung. Eines der Hauptprobleme dabei war die Belastung der Pflege: Zuerst gab es einen Mangel an Pflegekräften mit intensivmedizinischer Weiterbildung, was dazu führte, dass bereits mehrere Betten gesperrt wurden. Dann erging in der ersten Pandemiewelle plötzlich ein Beschluss des Bundesgesundheitsministeriums, dass die Pflegepersonal-Untergrenze für die Zeit der Pandemie

ausgesetzt werde. Mit anderen Worten, die gesperrten Betten konnten wieder besetzt werden – mit weniger Personal, also so, wie es früher war.

Die Pandemie ist gerade für die Pflegekräfte eine ganz besondere Belastung. Erstens eine physische Belastung, die darin besteht, den ganzen Tag mit Schutzmaske, zusätzlich mit einem Plexiglasschild, einem Schutzanzug und Handschuhen zu arbeiten. Zweitens eine enorme psychische Belastung, weil man in der ganzen Zeit Patienten hat, die allein gelassen sind. Patienten, die in einer lebensbedrohlichen Situation sind, bei denen normalerweise jederzeit Besuch möglich ist – das ging jetzt nicht mehr, Besuch war fast nicht möglich. Das heißt, die Pflegekraft ist nicht nur dazu da, den Patienten zu behandeln, sondern auch, ihn psychisch zu verstehen und zu begleiten. Und das vier, fünf oder sechs Wochen lang mit einer Mortalität in der ersten Welle von fast 50 % – das ist eine Stressbelastung, die man nicht unterschätzen darf.

Wir haben dann in der Pandemie eine eigens geschaffene Stelle ausgeschrieben für einen Diplom-Psychologen, der das betroffene Personal begleiten sollte. Bereits in den 80er-Jahren gab es in der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin einen Diplom-Psychologen, der sehr viel mit den Pflegekräften gearbeitet hat, um dabei die Stressfaktoren der Patienten und Pflegekräfte aufzuarbeiten und Lösungen zu finden. In den 90er-Jahren wurde diese Stelle gestrichen, da der Kollege einen Lehrstuhl an der Uniklinik Greifswald bekam. Wir haben die damalige Idee wiederaufgenommen und die Gespräche dazu laufen bereits. Ich bin davon überzeugt, dass in den nächsten Wochen wieder ein Psychologe in unserem Hause arbeitet, um die Pflegekräfte auch im Gesamten zu begleiten. Intensivmedizin ist nicht nur physischer Stress, sondern enthält auch einen großen Anteil psychischen Stress. Für die Pflegekräfte kam außerdem noch

„L’union fait
la force –
Eendracht
maakt macht.“

hinzu, dass eine normale Besprechung nicht mehr möglich war: Es durften sich nur noch zwei Personen in einem Raum treffen, aufgrund der Schutzmasken sah man keine Mimik mehr, geimpft war noch niemand. Das hat sich glücklicherweise jetzt geändert, da fast alle unsere Pflegekräfte heute bereits zweifach geimpft sind, sodass auch wieder normale Gespräche in kleineren Gruppen stattfinden können.

Bauprojekte

Auch in dieser anspruchsvollen Zeit haben wir erreicht, dass neue Bauprojekte gestartet werden konnten. Und auch dafür war die Pandemie ein Auslöser. Wir hatten gesehen, dass Intensivmedizin ein wichtiger Bereich ist, und auch, dass Infektionsstationen wichtig sind. Unsere Infektionsstation stammt noch aus der Zeit kurz nach dem Zweiten Weltkrieg. Das ist lange her und wir haben dafür gesorgt – mit Unterstützung des zuständigen Ministeriums –, dass wir eine neue Infektionsstation bekommen. Sie ist geplant, genehmigt und wird auf der Ebene 07 als Verlängerung der Komfortstation gebaut. Die Fertigstellung soll im März/April nächsten Jahres sein.

Ebenso hat das Ministerium bei einem Besuch am UKM festgestellt, dass wir in der Chirurgie eine Intensivstation haben, die nicht mehr den Voraussetzungen einer modernen Intensivstation entspricht. Und auch hier sind Gelder geflossen, um die alte Chirurgie – die noch rund acht bis neun Jahre in diesem Gebäude arbeiten muss –, zu erneuern. Ebenfalls stellten wir fest, dass die Patienten und Besucher nach kurzer Zeit wieder gehen, wenn sie keinen passenden Raum haben, in dem sie sich mit ihren Angehörigen treffen können, zum Beispiel in einem Café. Auch dieses Vorhaben wurde genehmigt, so dass jetzt der Ost- und Westturm aufgestockt werden und auf dem Ostturm ein Panorama-Café für Patienten, Besucher und Mitarbeitende gebaut wird. Ich kann nur sagen: Was hier in den letzten zwei Jahren von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Infrastrukturmanagement

geleistet wurde, ist einfach phänomenal. Während der Pandemie haben sie in sehr kurzer Zeit alles Notwendige organisiert – zum Beispiel, dass Gespräche mit den erforderlichen Abständen und mithilfe von Plexiglas-scheiben weiterhin stattfinden konnten. Sie haben dafür gesorgt, dass Homeoffice möglich war, was natürlich auch eine Riesenherausforderung für die IT-Abteilung war. Und die Baubranche hat dafür gesorgt, dass wir in sehr kurzer Zeit eine Corona-Station als Quarantänestation hatten – alles nicht selbstverständlich. Da wurde nachts und auch am Wochenende gearbeitet, um all dieses innerhalb von nur zehn Tagen zu erreichen. Also absolut „Chapeau!“ dafür.

Der Neubau des Knochenmarktransplantationszentrums wird dieses Jahr fertig sein. Wir können es sicherlich nicht sofort zu 100 % nutzen, da wir noch nicht über das notwendige Personal verfügen. Wir sind aber davon überzeugt, dieses peu à peu zu finden. Ich hoffe, dass dieses Problem in den nächsten eineinhalb Jahren gelöst ist und dass wir dann das größte und modernste Knochenmarktransplantationszentrum Europas haben.

Strukturveränderungen

Wir sind dabei, am UKM Strukturen zu ändern: Wir wollen für alle Kliniken ein Portfolio organisieren, so dass die Operationen, die an einem Universitätsklinikum durchgeführt werden müssen, auch an einem Universitätsklinikum durchgeführt werden. Und dass die Operationen, die an anderen Kliniken durchgeführt werden können, in den anderen Kliniken durchgeführt werden. Gut für uns ist zum Beispiel der neue NRW-Krankenhausplan, der leistungsbezogen ist. Die Universitätskliniken sollen sich nach größeren Operationen ausrichten und wir haben bereits ein Krankenhaus als 100%ige

Tochtergesellschaft: das Marienhospital Steinfurt. Dieses wird von uns weitergeführt mit dem Hintergrund, dass dort unsere Patienten aufgenommen werden, die nicht unbedingt an einer Uniklinik operiert werden müssen. In der Pandemie haben wir gelernt, dass wir damit sehr gut zurechtkommen. Unsere Ergebnisse sind zurzeit die besten von allen Unikliniken in Nordrhein-Westfalen – und das liegt an der Verlagerung von kleineren Operationen, die wir aus der Uniklinik outgesourct haben, um damit mehr Platz für größere Operationen zu gewinnen.

Das eigentliche Ziel war natürlich, in drei Jahren eine schwarze Null vor Abschreibungen zu erreichen. Das haben wir aufgrund der Pandemie nicht geschafft. Aber ohne Pandemie hätten wir schon die Hälfte erreicht, das Einbringen von Portfolios hilft uns dabei. Ich bin fest davon überzeugt, dass das UKM auf einem sehr guten Weg ist und das Ziel erreichen wird, das alle Unikliniken erreichen sollen: eine schwarze Null. Aber das System hat ein immanentes Problem – und das ist die Unterfinanzierung der Universitätsmedizin.

Es gibt kaum eine Universitätsklinik in Deutschland, die noch eine schwarze Null schreiben kann – und dieses Problem muss richtig behandelt werden. Eine der Ursachen dafür in Münster war zum Beispiel, dass wir sehr viel Baumaßnahmen durchführen mussten, um überhaupt noch auf dem aktuellen Stand zu bleiben. Die Maßnahmen mussten wir aus den laufenden Mitteln finanzieren – und das führt natürlich dann zu roten Zahlen. Solche Unterfinanzierungen müssen ein Ende haben!

„Das eigentliche Ziel war ursprünglich gewesen, in drei Jahren eine schwarze Null zu erreichen.“

Überregionale Teamarbeit

UKM und RWTH Aachen beginnen mit Vorstufe zum „Virtuellen Krankenhaus“ für COVID-19-Patienten

Am 30. März 2020 startet das UKM zusammen mit der RWTH Aachen die Vorstufe des Virtuellen Krankenhauses zur optimierten Behandlung von COVID-19-Patienten in Nordrhein-Westfalen. Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW werden darin die Bereiche Intensivmedizin und Infektiologie verbunden. Das UKM ist dabei zuständig für alle Krankenhäuser im Bereich der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Das Virtuelle Krankenhaus ermöglicht Intensivmediziner in anderen Krankenhäusern in NRW, bei der Behandlung von COVID-19-Patienten mit Experten der Universitätsmedizin zusammenzuarbeiten. Die Häuser der Grund- und Regelversorgung können so auf die besondere Expertise des UKM zurückgreifen. Außerdem werden damit die

vorhandenen Intensivbetten für schwer betroffene Patienten landesweit optimal genutzt – und die Zahl der möglicherweise patientengefährdenden Transporte von einem Krankenhaus zum anderen wird reduziert. Die Krankenhäuser können auf verschiedenen Wegen, unter anderem über eine extra dafür eingerichtete Hotline, Kontakt mit dem UKM aufnehmen. Die Intensivmediziner besprechen dann gemeinsam das weitere Vorgehen, wofür auch sichere Videokonferenzen genutzt werden können.

„Wir haben seit über drei Jahren Erfahrungen mit Telemedizin in der Intensivmedizin und Infektiologie, verfügen über ein eingespieltes interdisziplinäres Team und stehen den anderen Krankenhäusern rund um die Uhr zur Verfügung. Wir sind froh, dass das Land NRW die Entscheidung getroffen hat, die Vorstufe des Virtuellen Krankenhauses nun zu starten“, betont der Ärztliche Direktor des UKM, Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Van Aken.



Mobile Visitenwagen mit Kamera ermöglichen telemedizinische Konsile direkt am Patientenbett (Foto: UKM/Wibberg)



Im Televisitenraum der Intensivmedizin des UKM: Oberbürgermeister Markus Lewe und Prof. Hugo Van Aken (beide sitzend rechts) bei der Livekonferenz mit Dr. Tobias Mock vom Warendorfer Josephs-Hospital (Foto: UKM/Wibberg)

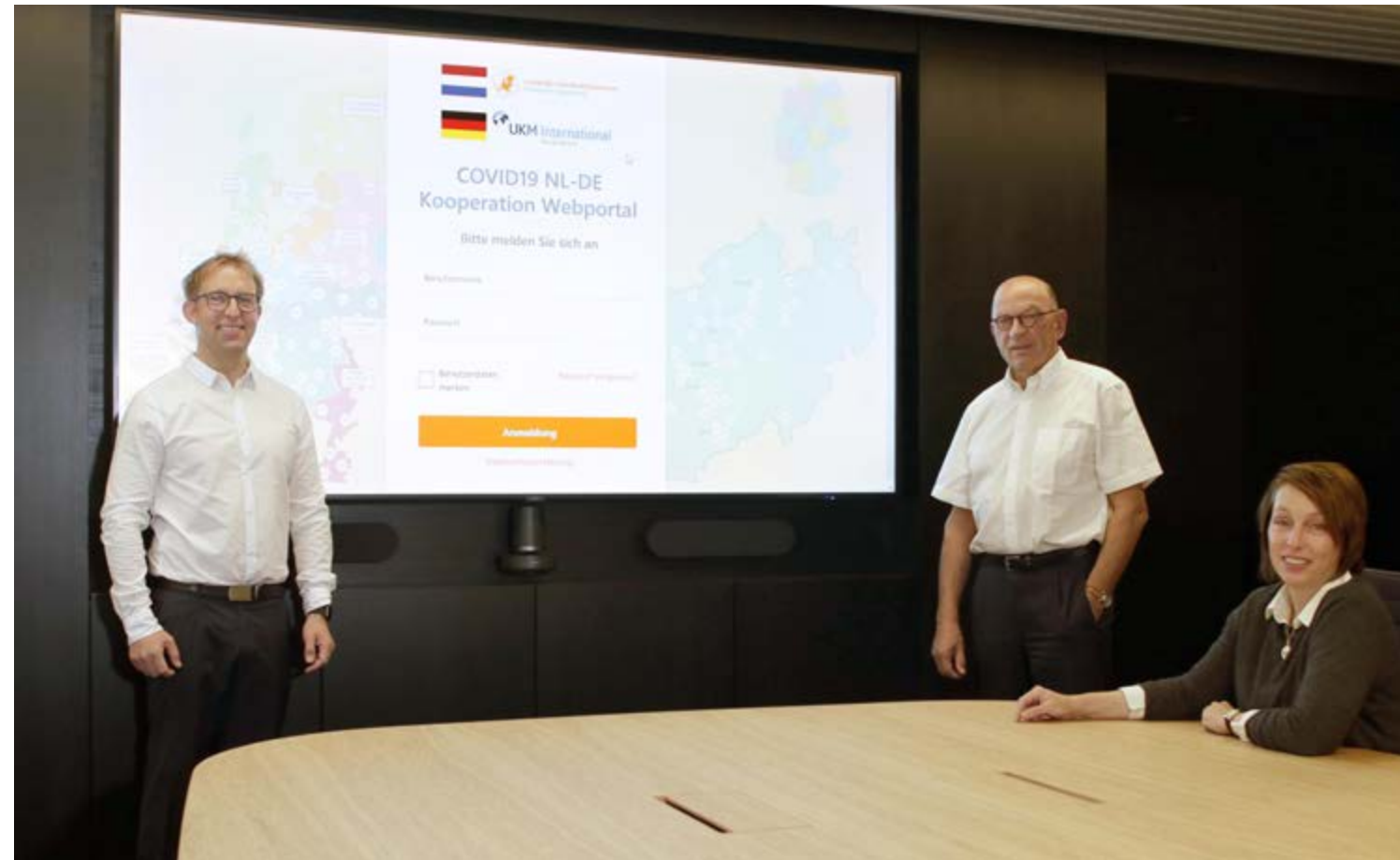


Mehr Informationen zum Virtuellen Krankenhaus

Nachbarschaftliche Unterstützung

UKM koordiniert die Verteilung niederländischer COVID-19-Patienten auf NRW-Kliniken

Pro 100.000 Einwohner werden in Deutschland 34 Intensivbetten vorgehalten – und in den Niederlanden nur sieben. Auch aus diesem Grund herrscht dort nach Ausbruch der SARS-CoV-2-Pandemie ein großer Mangel an Kapazitäten für die intensivmedizinische Versorgung von COVID-19-Patienten. Deshalb überprüfen die Krankenhäuser in NRW bereits im Frühjahr 2020, ob sie einen oder mehrere Patienten aus dem Nachbarland aufnehmen können. NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann unterstützt diese Maßnahme und bittet im April 2020 den Vorstandsvorsitzenden und Ärztlichen Direktor des UKM Univ.-Prof. Hugo Van Aken, diesen Prozess zu koordinieren. Nach dessen Aufruf sagen binnen weniger Stunden 68 Krankenhäuser in NRW ihre Hilfe zu; am Ende erklären sich 122 Häuser für die Nachbarschaftshilfe bereit, 58 schwererkrankte Patientinnen und Patienten werden im April und Mai aus den Niederlanden nach NRW verlegt. Für den Informationsaustausch zwischen den NRW-Kliniken und den Niederlanden sorgt die Stabsstelle Internationales Patientenmanagement am UKM.

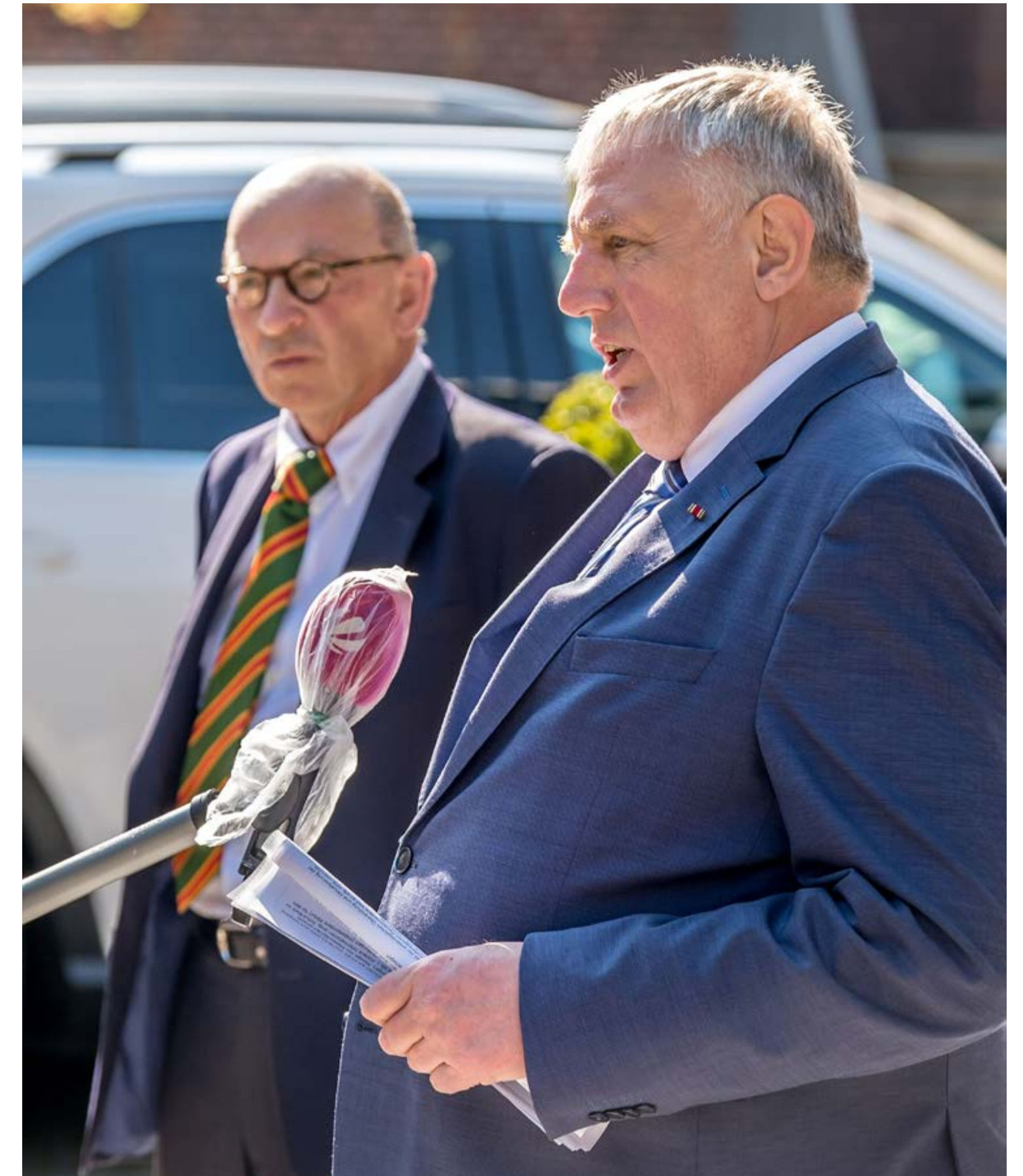


Dr. Vincent Hofbauer, Univ.-Prof. Hugo Van Aken und Katja Kümmel (v.l.), Leiterin des Geschäftsbereichs IT, stellen das neu entwickelte Webportal für die Kooperation zwischen NRW und den Niederlanden vor.

Ende September 2020 nimmt die niederländische Regierung erneut Kontakt zum Land NRW auf und bittet nochmals um Unterstützung. Die Koordination übernimmt wie im April das UKM, wo inzwischen ein Webportal entwickelt wurde, um die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zu vereinfachen. „Im Frühjahr haben wir die Koordination innerhalb von 24 Stunden auf die Beine gestellt und in der Akutphase mit Excel-Tabellen, per Telefon und Mail gearbeitet“, erklärt Dr. Vincent Hofbauer, Leiter des Internationalen Patientenmanagements. „Die in Sachen Corona etwas ruhigeren Sommermonate haben wir dafür genutzt, ein Webportal zu entwickeln, auf das alle beteiligten Häuser in Deutschland und den Niederlanden Zugriff haben und auf dem so in Echtzeit freie Betten angezeigt und mögliche Übernahmen von Patienten auf den Weg gebracht werden können.“



Ein intensivpflichtiger COVID-19-Patient aus den Niederlanden wird per Helikopter zum UKM verlegt.



April 2020: NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann und Univ.-Prof. Hugo Van Aken bei der Pressekonferenz zum Hilfsangebot der NRW-Kliniken. (Foto: UKM/Schirdewahn)

„Ein historischer Tag“

Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier bedankt sich am UKM für das Engagement der Mitarbeitenden

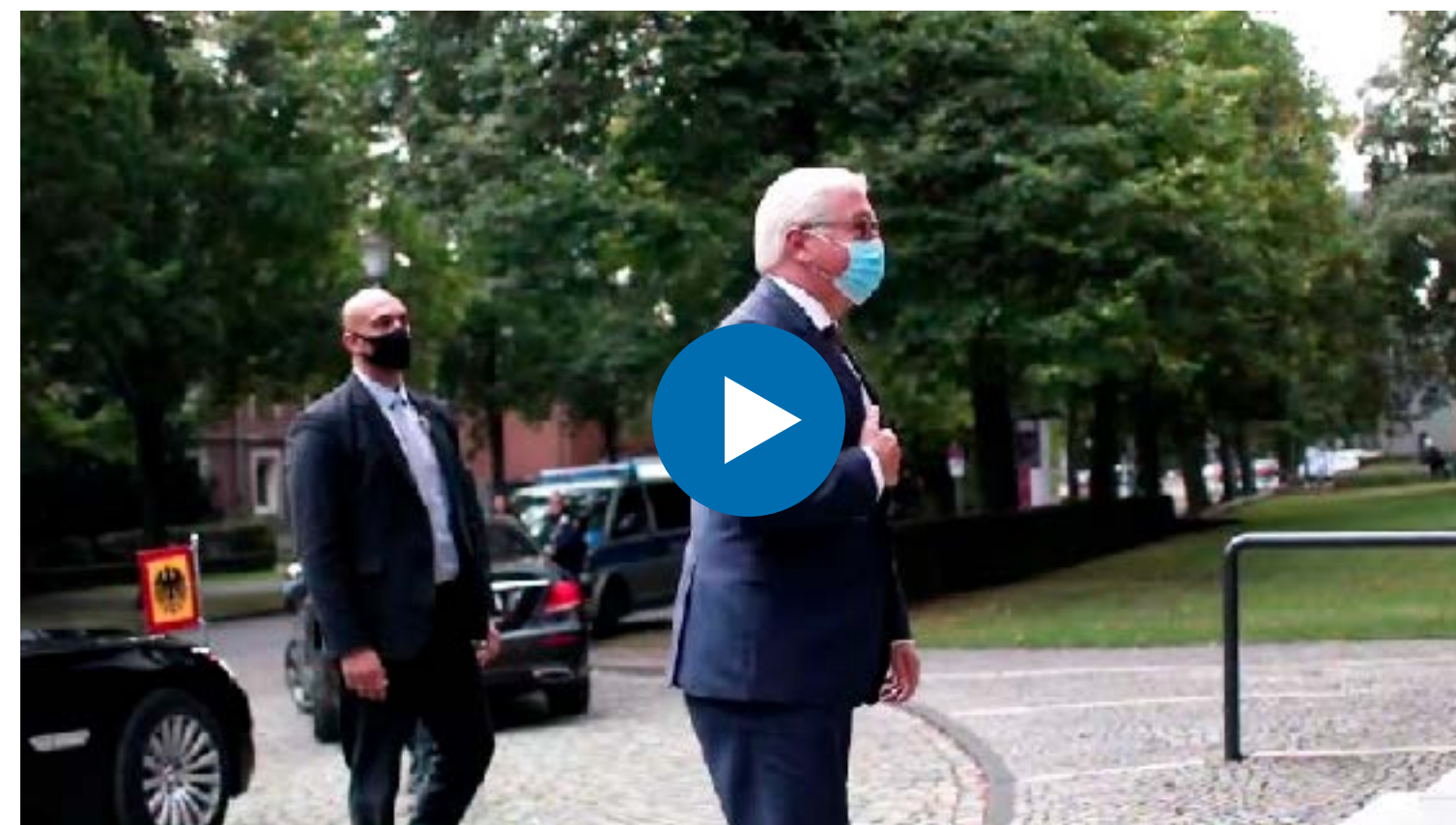
Am frühen Morgen des 29. Septembers 2020 erhält das UKM hohen Besuch: Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier bedankt sich persönlich bei den Mitarbeitenden für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie. Ursprünglich war ein gemeinsamer Besuch mit dem niederländischen König Willem-Alexander geplant, dieser musste aber aufgrund steigender Infektionszahlen in den Niederlanden die Reise nach Münster kurzfristig absagen.

„Sie könnten uns keinen größeren Dank erweisen als durch Ihren Besuch“, begrüßt der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des UKM, Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Van Aken, den Bundespräsidenten. „Ich bin sicher, ich spreche im Namen des gesamten Vorstands und unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wenn ich sage, dass wir alle uns außerordentlich über diese große Anerkennung freuen. Für mich war es selbstverständlich, dass, als unsere niederländischen Nachbarn um Hilfe baten und wir die Möglichkeit dazu hatten, wir auch Hilfe leisten würden. Für das UKM ist dies ein historischer Tag“, betont Hugo Van Aken.

Im Dekanatsgebäude spricht Frank-Walter Steinmeier mit Ärzten und Pflegekräften, die unter anderem auch die niederländischen COVID-19-Patienten am UKM betreut hatten. Der Bundespräsident bedankt sich für ihren Einsatz: „Die Corona-Pandemie verlangt allen Menschen viel ab. Auf der ganzen Welt beklagen wir Tausende von Opfern. Deutschland ist in der medizinischen Versorgung von COVID-19-Patienten hervorragend aufgestellt. Unseren europäischen Nachbarn Hilfe anzubieten, als sie stark mit hohen Patientenzahlen belastet waren, war vor diesem Hintergrund eine menschliche Pflicht. Die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser haben die von den Niederländern erbetene Unterstützung gewährt und das UKM hat diese koordiniert. Dass das vollkommen unbürokratisch gelöst wurde, ehrt alle Beteiligten.“



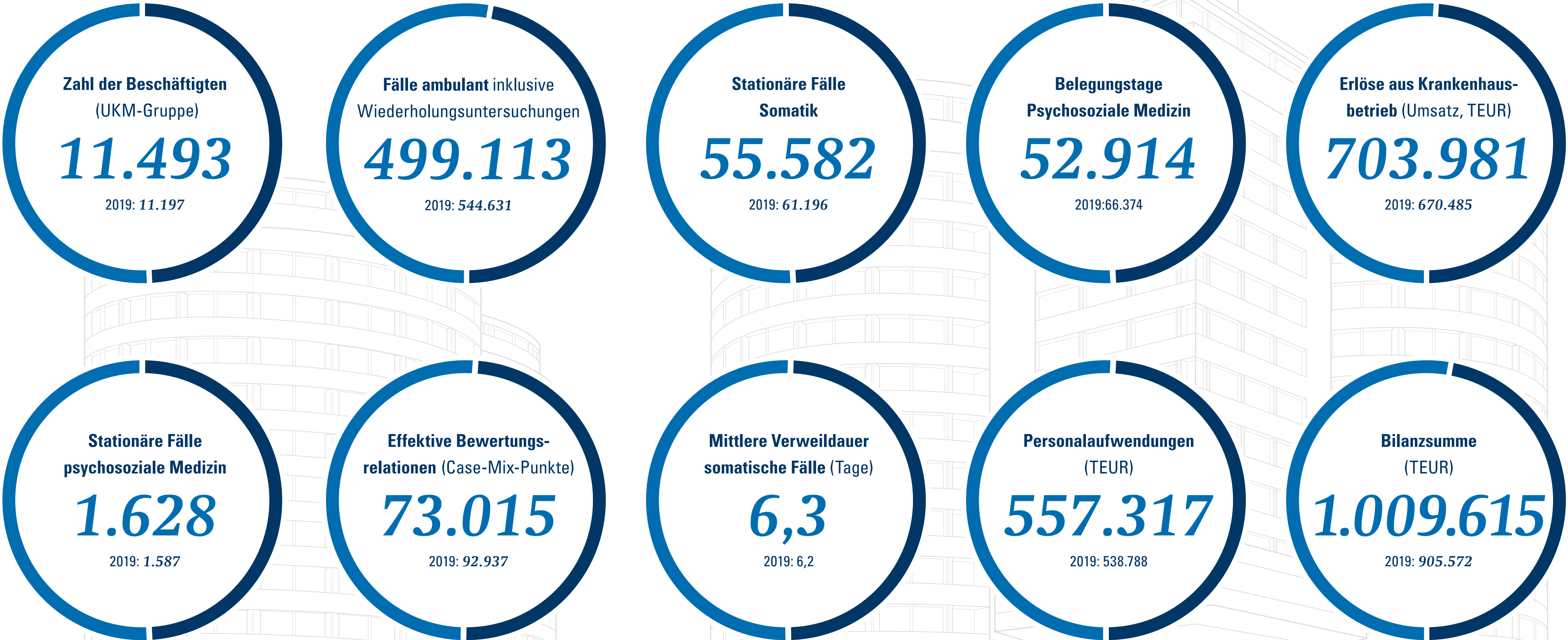
Offizielles Abschlussfoto nach den Gesprächen: Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier und der Ärztliche Direktor des UKM, Univ.-Prof. Hugo Van Aken (Reihe oben Mitte und r.), der niederländische Botschafter Wepke Kingma (Reihe oben l.), Pflegedirektor Thomas van den Hooven und UKM-Virologe Prof. Stephan Ludwig (v. l.) sowie Ärzte und Pflegekräfte (Foto: UKM/Wibberg)



Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier, Univ.-Prof. Hugo Van Aken und der niederländische Botschafter Wepke Kingma (Mitte, v. r. n. l.) lassen sich von Intensivmedizinern und Pflegekräften den Arbeitsalltag mit COVID-19-Patienten erläutern. (Foto: UKM/Schirdewahn)

DATEN UND FAKTEN UNIVERSITÄTSKLINIKUM

ALLE ZAHLEN AUF EINEN BLICK



Auf einen Blick

	2019	2020	+/- absolut	+/- in Prozent
Bettenkapazität (Planbetten)	1.457	1.513	56	4
Auslastung (in Prozent) inkl. TK, bezogen auf Pfl egetage und Planbetten	81,6	70,6	-11	-14
Belegungstage *	433.687	390.779	-42.908	-10
Davon psychosoziale Medizin bzw. psychosoziale Belegungstage *	66.374	52.914	-13.460	-20
Stationäre Fälle Somatik **	61.196	55.842	-5.614	-9
Case-Mix-Index (CMI)	1,68	1,44	-0,2	-14
Effekt. Bewertungsrelationen (Case-Mix-Punkte)	92.937	73.015	-19.922	-21
Mittlere Verweildauer somatische Fälle (Tage)	6,2	6,3	0,1	2
Stationäre Fälle psychosoziale Medizin	1.587	1.628	41	3
Durchschnittliche stationäre Verweildauer psychosoziale Medizin (Tage)	35,5	28,7	-7	-19
Fälle ambulant inkl. Wiederholungsuntersuchungen ***	544.631	499.113	-45.518	-8
Zahl der Beschäftigten (UKM-Gruppe) ***	11.197	11.493	296	2,64
Erlöse aus Krankenhausbetrieb (Umsatz, TEUR) ***	670.485	703.981	33.496	5
Betriebliche Erträge (TEUR) ***	914.711	966.353	51.642	5,65
Personalaufwendungen (TEUR) ***	538.788	557.317	18.529	3,44
Materialaufwendungen (TEUR) ***	243.078	258.929	15.851	6,52
Bilanzsumme (TEUR) ***	905.572	1.009.615	104.043	11,49
Investitionen (TEUR) ***	83.248	109.922	26.674	32,04

Inkl. BG-Fällen und Fällen mit unbewerteten DRGs. | *Inkl. Tageskliniken. | **Inkl. teilstationärer Fallzahlen. | ***Nach BilRUG abgebildet.

Bilanz des Universitätsklinikums Münster (zum 31.12.2020)

Aktiva	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Immaterielle Vermögensgegenstände	5.135	4.001
2. Anzahlungen auf immaterielle Vermögensgegenstände	649	627
	5.783	4.628
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	271.064	273.346
2. Grundstücke mit Wohnbauten	761	659
3. Technische Anlagen	34.217	33.747
4. Einrichtungen und Ausstattungen	101.209	108.450
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	99.241	125.242
	506.493	541.444
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	611	611
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	29.313	36.513
3. Beteiligungen	454	253
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	186	186
	30.564	37.563
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	18.372	25.635
2. Unfertige Leistungen	12.098	11.992
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	148	153
	30.618	37.780
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	130.186	113.533
2. Forderungen gegen das Land NRW	63.380	72.750
3. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz/der Bundespflegesatzverordnung	20.323	32.489
4. Forderungen aus zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	6.832	9.958
5. Sonstige Vermögensgegenstände	11.690	10.973
	232.411	239.703
III. Schecks, Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten	6.496	5.172
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.718	4.248
D. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	91.488	139.079
	905.572	1.009.615

Bilanz des Universitätsklinikums Münster (zum 31.12.2020)

Passiva	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
A. Eigenkapital		
I. Festgesetztes Kapital	7.000	7.000
II. Kapitalrücklagen	19.143	19.143
III. Verlustvortrag	-78.117	-117.631
IV. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-39.515	-47.591
V. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag	91.488	139.079
	0	0
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach HBFG	85.892	73.569
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	345.048	396.014
3. Sonderposten aus sonstigen Zuweisungen und Zuschüssen	16.211	18.341
	447.151	487.924
C. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	27.518	32.282
2. Steuerrückstellungen	1.237	4.024
3. Sonstige Rückstellungen	64.118	72.246
	92.873	108.552
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	167.986	139.782
2. Erhaltene Anzahlungen	5.608	5.087
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	37.461	55.134
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausentgeltgesetz/der Bundespflegesatzverordnung	106	2.274
5. Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	72.215	83.205
6. Verbindlichkeiten gegenüber dem Land	68.469	110.303
7. Sonstige Verbindlichkeiten	13.472	17.175
	365.317	412.960
E. Rechnungsabgrenzungsposten	231	179
	905.572	1.009.615

Gewinn-und-Verlust-Rechnung

	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	444.591	483.341
2. Erlöse aus Wahlleistungen	37.765	37.784
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	126.514	128.721
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	7.930	6.806
4.a Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	53.686	47.329
5. Verminderung/Erhöhung des Bestandes an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	2.372	-101
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	167.651	180.323
7. Sonstige betriebliche Erträge	74.203	82.150
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	433.730	449.895
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	105.058	107.422
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	212.095	226.894
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	30.984	32.035
Zwischenergebnis	132.845	150.107
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	85.774	103.250
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	49.237	57.134
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	85.774	103.250
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	56.077	57.945
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	161.042	193.632
Zwischenergebnis	-35.037	-44.336
15. Zinsen und ähnliche Erträge	1.318	1.461
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	2.444	2.419
17. Steuern	3.351	2.297
18. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-39.515	-47.591

Ergebnisrechnung

	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)	+/- in Prozent
Erlöse aus Krankenhausleistungen	449.944	485.449	7,89
Übrige Umsatzerlöse	171.955	174.435	1,44
Umsatz	621.899	659.884	6,11
Bestandsveränderung	2.372	-101	-104,26
Gesamtleistung	624.271	659.783	5,69
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	167.651	180.323	7,56
Sonstige betriebliche Erträge	125.244	122.498	-2,19
Betriebsleistung	917.167	962.604	4,95
Materialaufwand	242.496	258.306	6,52
Personalaufwand	538.788	557.317	3,44
Abschreibungen aus Eigenmitteln	9.543	8.575	-10,14
Sonstige betriebliche Aufwendungen (einschl. sonstiger Steuern)	156.019	187.641	20,27
Betriebsaufwand	946.846	1.011.839	6,86
Betriebsergebnis	-29.679	-49.235	65,89
Finanzergebnis	-1.126	-958	-14,92
Neutrales Ergebnis	-5.409	4.839	-189,46
Ergebnis vor Ertragsteuern	-36.215	-45.354	25,24
Ertragsteuern	3.300	2.237	-32,21
Jahresergebnis	-39.515	-47.591	20,44

Investitionen, Zuschüsse und Zuführungen

Investitionen (brutto)	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)	+/- absolut	+/- in Prozent
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.740	1.963	-777	-28,36
Technische Anlagen	1.770	1.746	-24	-1,36
Einrichtungen und Ausstattungen	23.267	32.240	8.973	38,57
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	26.816	56.219	29.403	109,65
Grundstücke und Betriebsbauten	18.505	10.554	-7.951	-42,97
Finanzanlagen	10.150	7.200	-2.950	-29,06
Summe	83.248	109.922	26.674	32,04

Investitionen/Bauunterhaltung	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)	+/- absolut	+/- in Prozent
Zuschüsse des Landes für Bauunterhaltung und kleinere Investitionen (891 20) ohne Kassenreste	22.491	20.406	-2.085	-9,27
Zuschüsse des Landes für große Baumaßnahmen (891 30) ohne Kassenreste	56.877	50.755	-6.122	-10,76
Zuschüsse des Landes für Einrichtungen und Ausstattungen inkl. DV (891 10) ohne Kassenreste	11.721	10.655	-1.066	-9,09
Zuschüsse des Landes für IT-Investitionen (891 25)	2.000	2.000	0	0,00
Investitionen nach HBFG – Großgeräte	4.302	4.216	-86	-2,00
(Davon MKW ohne Eigenanteil)	4.302	2.866	-1.436	-33,38
(Davon DFG ohne Eigenanteil)	0	1.350	1.350	0,00
Zuschüsse des Landes für große Baumaßnahmen im MedMoP aus Schuldendiensthilfen (661 63)	23.388	11.694	-11.694	-50,00
Zuweisungen aus dem Rettungsschirm Corona (891 88)	0	32.229	32.229	0,00
Zwischensumme Zuschüsse und Zuweisungen für Investitionen/Bauunterhaltung	120.779	131.955	11.176	9,25

Sonstige Zuschüsse und Zuweisungen MKW	2019 (in TEUR)	2020 (in TEUR)	+/- absolut	+/- in Prozent
Zuführung des Landes für Forschung und Lehre	138.649	142.415	3.766	2,72
Zuführung lfd. Betrieb (682 10)	139.973	144.397	4.424	3,16
LOM (682 10)	-1.324	-1.982	-658	49,70
Erstattung BLB-Mitarbeiter (682 10)	0	0	0	0,00
Zuschuss für betriebsnotwendige Kosten (682 20)	7.435	8.733	1.298	17,46
Zuweisungen aus dem Rettungsschirm Corona (682 88)	0	5.550	5.550	0,00
Zwischensumme sonstige Zuschüsse MKW	146.084	156.698	10.614	7,27
Zuschüsse MKW gesamt	266.863	288.653	21.790	8,17

Ausbildung

Auszubildende im UKM (in Köpfen)	2019	2020	+/- absolut
Schule für Pflegeberufe	264	269	5
MTLA-Schule	103	106	3
MTRA-Schule	60	60	0
Schule für Physiotherapie	56	56	0
Schule für Diätassistenten	42	37	-5
Schule für Logopädie	43	44	1
Schule für Orthoptik	6	10	4
Schule für Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten	19	16	-3
OTA-Schule	62	62	0
Schule für Anästhesietechnische Assistenten (ab 01.10.2020)	0	15	15
Bäcker/-in	2	1	-1
Elektroniker/-in der Energie-/Gebäudetechnik	0	5	5
Fachangestellte/-r für Medien- und Informationsdienste	4	6	2
Fachkraft für Lagerlogistik	2	2	0
Feinwerkmechaniker/-in	3	3	0
Informationselektroniker/-in für Bürosystemtechnik	0	0	0
Kauffrau/Kaufmann für Büromanagement (IM)	1	2	1
Kauffrau/Kaufmann im Gesundheitswesen	20	20	0
Köchin/Koch	4	2	-2
Maler/-in, Lackierer/-in	0	3	3
Medizinische/-r Fachangestellte/-r	25	25	0
Orthopädietechnik-Mechaniker/-in	0	13	13
Tierpfleger/-in	2	6	4
Mechatroniker/-in	1	1	0
Anlagenmechaniker/-in für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik	1	1	0
Elektroniker/-in – Informations- und Telekommunikationstechnik	2	2	0
Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r	6	5	-1
Zahntechniker/-in	0	7	7
Bachelor of Science	0	0	0
Fachinformatiker/-in Systemintegration	1	2	1
Fachinformatiker/-in Anwendungsentwicklung	2	1	-1
Textilreiniger/-in	1	0	-1
Umschüler/-in Fachinformatiker/-in Anwendungsentwicklung	0	0	0
Systemelektroniker/-in	1	0	-1
Elektroniker/-in für Automatisierungstechnik	1	1	0
Mechatroniker/-in für Kältetechnik	1	1	0
Gebäudereiniger/-in	1	1	0
Tischler/-in	1	1	0
Summe	737	786	49
Summe ohne Bachelor	737	786	49

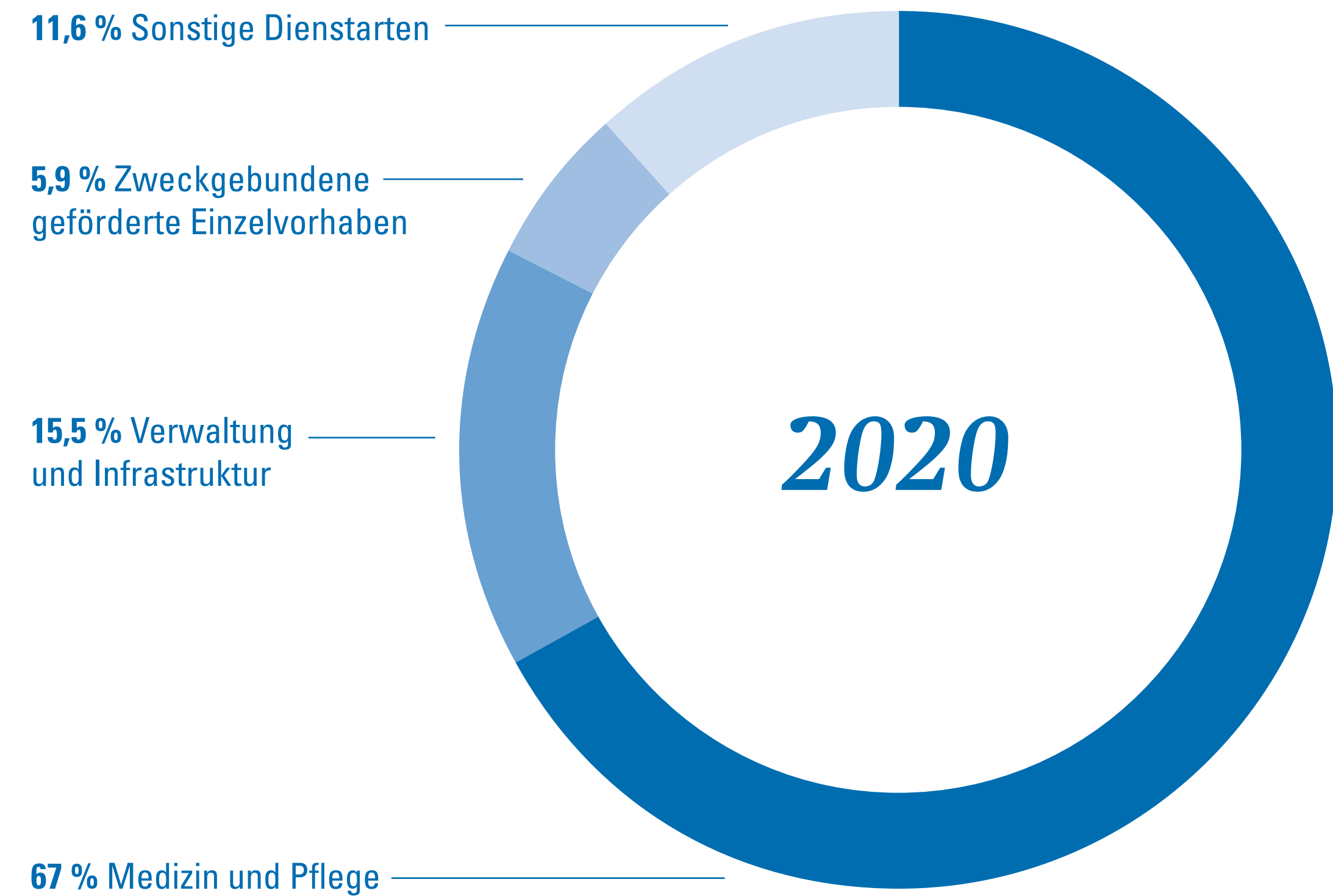
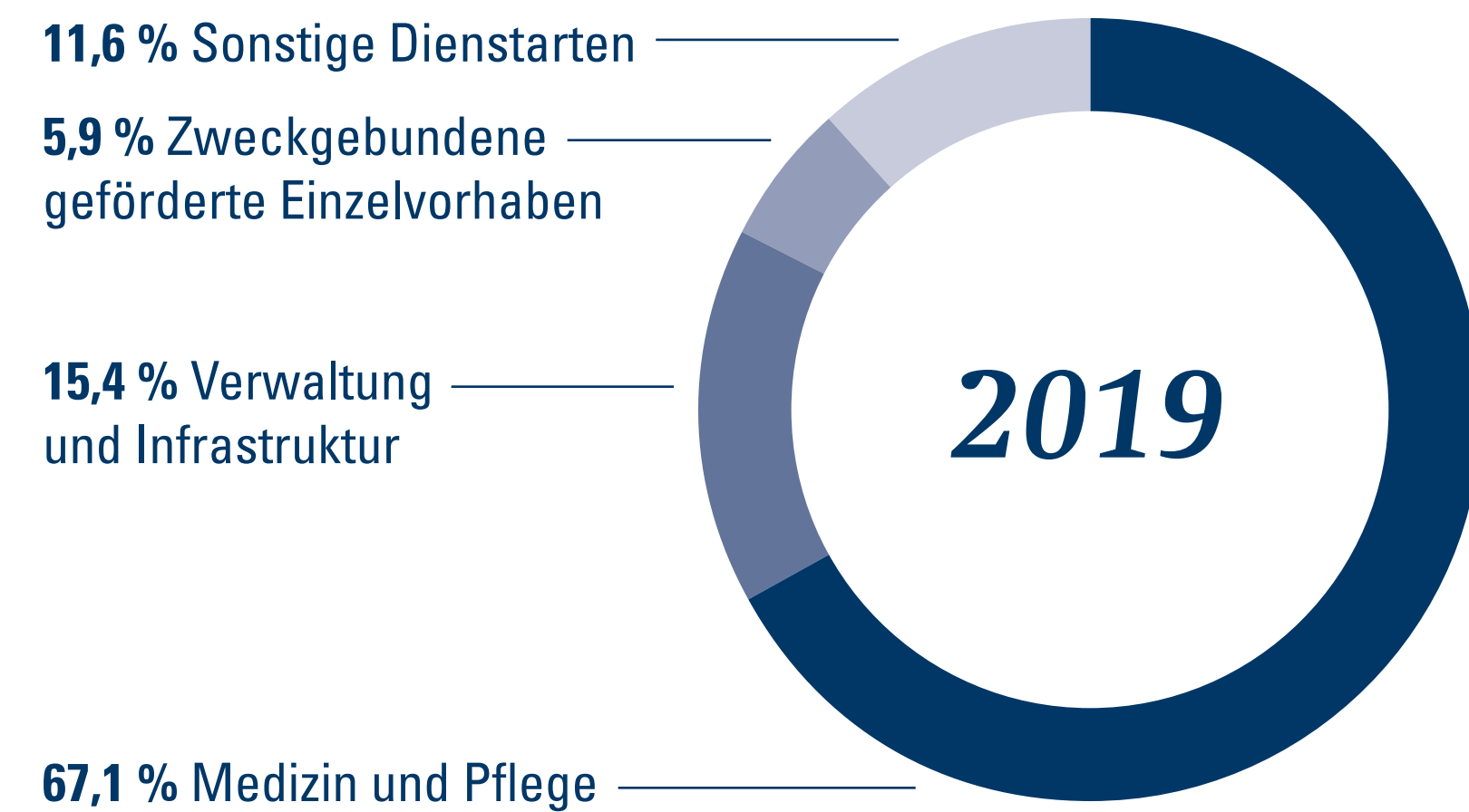
Personalaufwand (in Mio. EUR)

Personalkostenentwicklung		2019 (in Mio. Euro)	2020 (in Mio. Euro)	+/- absolut	+/- in Prozent
A.	Medizin und Pflege				
	Ärztlicher Dienst	138,87	144,30	5,43	3,91
	Pflegedienst	102,93	122,84	19,91	19,34
	Medizinisch-technischer Dienst	122,12	121,51	-0,61	-0,50
	Funktionsdienst	26,90	27,45	0,55	2,04
	Klinisches Hauspersonal	10,91	0,84	-10,07	-92,30
		401,73	416,94	15,21	3,79
B.	Verwaltung und Infrastruktur				
	Wirtschafts- und Versorgungsdienst	20,88	22,62	1,74	8,33
	Technischer Dienst	5,45	5,36	-0,09	-1,65
	Verwaltungsdienst	48,52	49,67	1,15	2,37
		74,85	77,65	2,80	3,74
C.	Sonstige Dienstarten				
	Sonderdienst	3,60	3,88	0,28	7,78
	Sonstiges Personal	19,33	20,36	1,03	5,33
		22,93	24,24	1,31	5,71
D.	Sonstige Personalaufwendungen	7,96	6,10	-1,86	-23,37
E.	Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	31,31	32,37	1,06	3,39
	Summe	538,78	557,32	18,54	3,44

Vollkräfteentwicklung

Veränderungen		2019	2020	+/- absolut	+/- in Prozent
A.	Medizin und Pflege				
	Ärztlicher Dienst	1.102	1.092	-10	-0,91
	Pflegedienst	1.600	1.910	310	19,38
	Medizinisch-technischer Dienst	1.873	1.778	-95	-5,07
	Funktionsdienst	402	407	5	1,24
	Klinisches Hauspersonal	236	25	-211	-89,41
		5.213	5.212	-1	-0,02
B.	Verwaltung und Infrastruktur				
	Wirtschafts- und Versorgungsdienst	423	442	19	4,49
	Technischer Dienst	83	78	-5	-6,02
	Verwaltungsdienst	697	685	-12	-1,72
		1.200	1.205	5	0,42
C.	Sonstige Dienstarten				
	Sonderdienst	57	60	3	5,26
	Sonstiges Personal	842	842	0	0,00
		899	902	3	0,33
D.	Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	458	462	4	0,87
	Summe	7.770	7.781	11	0,14

Aktuelle Verteilung der Vollkräfte





FORSCHUNG UND LEHRE

Zwischen B wie Bauen, C wie Corona und D wie Drittmittel: Rückblick und Ausblick aus Sicht der Medizinischen Fakultät

Prof. Frank Ulrich Müller im Interview

Von hundert auf null binnen weniger Tage: Auch für die rund 2.000 Forscherinnen und Forscher der Medizinischen Fakultät der Universität Münster (MFM) brachte 2020 vor allem eines – nämlich eine pandemiebedingte „Notbremse“. Also ein komplett verlorenes Jahr? Ganz und gar nicht, sagt der Dekan des Fachbereiches Medizin, Prof. Frank Ulrich Müller. Im Interview mit Dr. Thomas Bauer verweist er auf große Erfolge – und darauf, dass die Corona-Pandemie mittel- und langfristig als ein Innovationstreiber wirken werde.



Herr Dekan, wie haben Sie das Frühjahr 2020 erlebt, in dem das C-Wort auch an der MFM das gesamte Leben in den Würgegriff nahm?

Ich kann darauf nur mit einer viel verwendeten Floskel antworten: Auch wir hatten keine „Blaupause“. Vieles musste definiert oder neu erfunden werden, und dabei steckte der Teufel wie immer im Detail. Für Mitarbeitende ließen sich schnell Regeln einführen, aber nach jeder Rundmail meldeten sich Personen, für die es noch keine gab. Was macht man mit einem Doktoranden, der für seine Promotion täglich ins Labor zu seinem Versuch muss, was mit einem Praktikanten, was mit einem Gastwissenschaftler, der ein Jahr in Münster hätte forschen wollen?

Die größte Belastung hatte aus meiner Sicht aber die Lehre zu tragen. Binnen weniger Wochen hat das IfAS seinen Lehrbetrieb für 3.000 Studierende komplett auf online umgestellt. Das war ein unglaublicher Kraftakt, für den ich dem Team sowie auch allen Lehrenden äußerst dankbar bin. Denn man darf ja nicht vergessen: Auch die Hochschullehrerinnen und -lehrer mussten sich umstellen, sei es technisch oder sei es didaktisch. Der radikale Wechsel lief so gut, dass sich sogar die NRW-Wissenschaftsministerin vor Ort über unser Konzept informierte. Auch wenn wir zuvor schon gut aufgestellt waren: In Sachen Online-Lehre hat Corona wie ein Turbolader gewirkt. Und: Durch Corona hat sich wieder einmal gezeigt, dass Münster ein besonderer Studienort mit besonders engagierten Studierenden ist.

Sie spielen auf die „MeDocs“ an?

Ja, aber nicht nur. Tatsächlich war dieses 40-köpfige „Technik-Team“ aus Studierenden mit ausgeprägten IT-Fähigkeiten eine tragende Säule des Online-Konzeptes, da sie die Studienorganisation unterstützten und die

Lehrenden in die Technik einwiesen. Es gab aber noch viele weitere Initiativen. So entstand die erste münstersche Einkaufshilfe aus den Reihen unserer Fakultät, und als der Studiendekan eine Abfrage startete, wer freiwillig bei Corona-Tests und der Betreuung von COVID-19-Patienten in den Lehrkrankenhäusern helfen wolle, haben sich über 1.800 von 3.000 Studierenden gemeldet. Eine unglaubliche Zahl. Das hat mich tief beeindruckt und ehrlich gesagt auch stolz gemacht. Wer meint, dass Medizinstudierende Einsenschreiber mit weniger Soft Skills seien, kann sich hier vom Gegenteil überzeugen.

Das „C-Wort“ prägte zwar das Geschehen, aber doch sicher nicht komplett?

Das stimmt, die Arbeit lief weiter – und wir konnten 2020 ungeachtet der Corona-Hemmnisse große Erfolge verbuchen. Der äußerlich sichtbarste davon ist sicher der Fortschritt beim Forschungscampus Ost. Auf Münsters größter Baustelle gab es 2020 den ersten Spatenstich und im Herbst die Grundsteinlegung, sogar mit Bundesforschungsministerin Anja Karliczek. Der größte Erfolg spielt sich aber täglich im Stillen ab und er lautet: Die Baustelle läuft wie geplant. Technisch, zeitlich, finanziell. Dafür ist dem gesamten Team der IM um Stephan Triphaus zu danken.

Mit dem „Studienlabor“ zeichnet sich bereits das nächste Bauprojekt ab, in das die Medizinische Fakultät große Hoffnungen setzt. In der Lehre spielen wir bundesweit seit vielen Jahren vorne mit, siehe beispielsweise das Abschneiden unserer Studierenden bei den IMPP-Prüfungen. Das kommende „Studienlabor“ wird die Studienbedingungen noch weiter verbessern und nach dem „Studienhospital“ ein weiterer großer Schritt nach vorn sein, dessen bin ich mir sicher.

Also ist auch in der Forschung „Betongold“ eine wichtige Währung?

Natürlich. Wer kluge Köpfe an einen Standort ziehen will, tut gut daran, auch eine „kluge“ Infrastruktur vorweisen zu können. Sie erhöht die Chancen im Wettbewerb. Wobei wir natürlich nicht abwarten, bis in einigen Jahren der Forschungscampus Ost fertig ist. 2020 gab es erneut große Erfolge bei der Einwerbung: Mit dem SFB TRR 58 und dem SFB 1009 wurden zwei Sonderforschungsbereiche von der DFG verlängert und mit dem SFB 1450 kam ein neuer hinzu. Hinzuzurechnen sind weitere erfolgreiche Anträge wie der für die zweite Förderperiode der Klinischen Forschungsgruppe KFO 326, die Großförderung für die Zoonosenforschung oder die Sondermittel für die Corona-Forschung im NUM-Netzwerk. Addiert bedeutet das einen Millionenbetrag in ansehnlicher zweistelliger Höhe. Man muss allerdings auch aufpassen, dass man sich nicht „kaputt siegt“, wie es die frühere WWU-Rektorin Prof. Ursula Nelles einmal formuliert hat.

Wie ist das zu verstehen?

Förderungen sind eine Anerkennung der Expertise, sonst bekäme man sie nicht. Aber sie sind für eine Fakultät nicht „gratis“. Nur ein einfaches Beispiel: Ein bewilligtes Mikroskop kann nicht auf der grünen Wiese stehen, es benötigt einen geeigneten Raum. Der wiederum muss geheizt und gereinigt werden, das Gerät selbst braucht Wartung.

Das heißt im Umkehrschluss: Wir müssen – und werden – uns genau ansehen, was ins Forschungsprofil der Fakultät passt und im besten Fall dieses weiter schärft. In dieser Hinsicht sind einige sehr interessante Projekte in Vorbereitung. Genannt seien beispielhaft die SFB-Idee, die der neu berufene Prof. Oliver Söhnlein mitgebracht hat, und der SFB-Antrag, den unsere Reproduktionsmedizin vorbereitet. Es gibt mehrere Initiativen für neue Klinische Forschungsgruppen. Beim Sonderforschungsbereich von Prof. Christian Klämbt steht eine Evaluation an, mit dem erhofften Ergebnis einer Verlängerung. Weitere Planungen laufen, sind aber noch nicht spruchreif.

Für Sie selbst war 2020 auch jenseits von Corona ein spannendes Jahr – nämlich das erste volle Arbeitsjahr nach Ihrer Wahl zum Dekan Ende 2019. Wie lautet Ihr Fazit für diese Zeit?

Als Fundament meiner Tätigkeit und damit Richtschnur meines Handelns sehe ich die Kommunikation mit den unterschiedlichen Gruppen der Fakultät. Die Interessen der Professorenschaft, des Mittelbaus und der Studierenden sind nicht deckungsgleich und können es naturgemäß auch gar nicht sein. Insofern galt es am Anfang, die Vorstellungen und Vorschläge abzufragen und diese – gemeinsam mit den Prodekaninnen und Prodekanen – zu sichten und zu bewerten. Inzwischen läuft die Umsetzung. So arbeiten wir intensiv an der Systematik der internen LOM, also der „Leistungsorientierten Mittelvergabe“. Das ist ein thematischer „Dauerbrenner“ an der Fakultät und daher muss die Kernfrage lauten: Wie lässt sich die LOM so gerecht wie nur irgend möglich gestalten?

Bei allen Entscheidungen des Dekanates immer im Auge zu behalten sind die Nachwuchs- und die Frauenförderung. So sind wir aktuell dabei, die Clinician-Scientists-Programme neu zu ordnen, und wir beteiligen uns auch an verschiedenen Ausschreibungen. Für mehr Frauen insgesamt und mehr in Führungspositionen braucht es ein ganzes Bündel an Maßnahmen, neben strukturellen und fachlichen auch solche im Arbeitsumfeld. So sind wir im Gespräch mit dem UKM über die Schaffung von mehr KiTa-Plätzen.

Wenn Sie einen Wunsch für 2021 frei hätten: Wie lautete der?

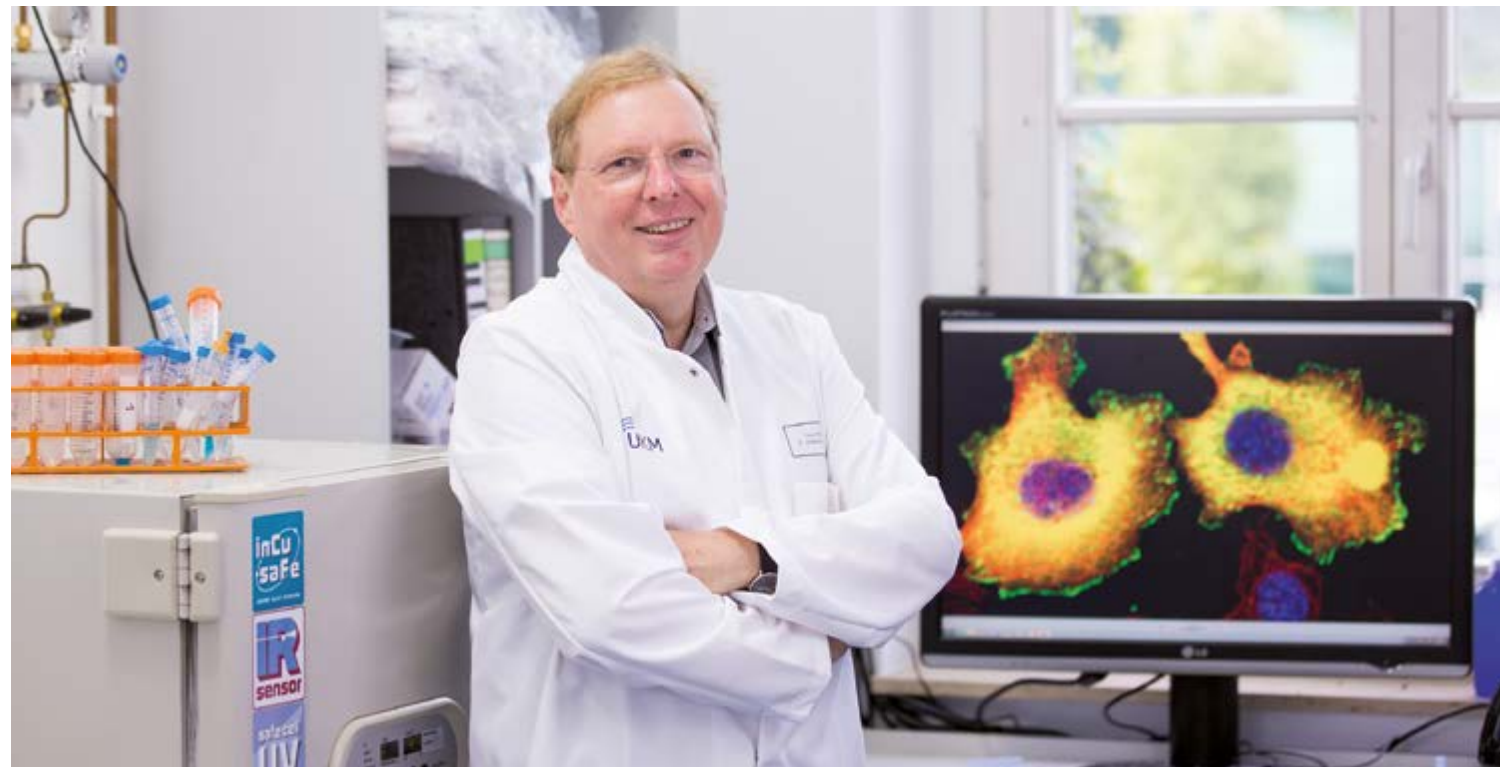
Den einen großen Wunsch hege ich nicht. Um Forschung und Lehre am Universitätsmedizin-Standort Münster weiter voranzubringen, bedarf es eines stetigen Optimierens in vielen verschiedenen Handlungsfeldern. Der eine moderne Neubau, der eine erstklassige SFB, die eine Koryphäe machen noch keine Standortqualität aus. Wir müssen im Team, auch zusammen mit dem UKM, in eine Richtung rudern, nur dann kommen wir weiter.

Vielen Dank für das Gespräch.

*„Förderungen
sind eine
Anerkennung der
Expertise, sonst
bekäme man
sie nicht.“*

Geförderter Fortschritt

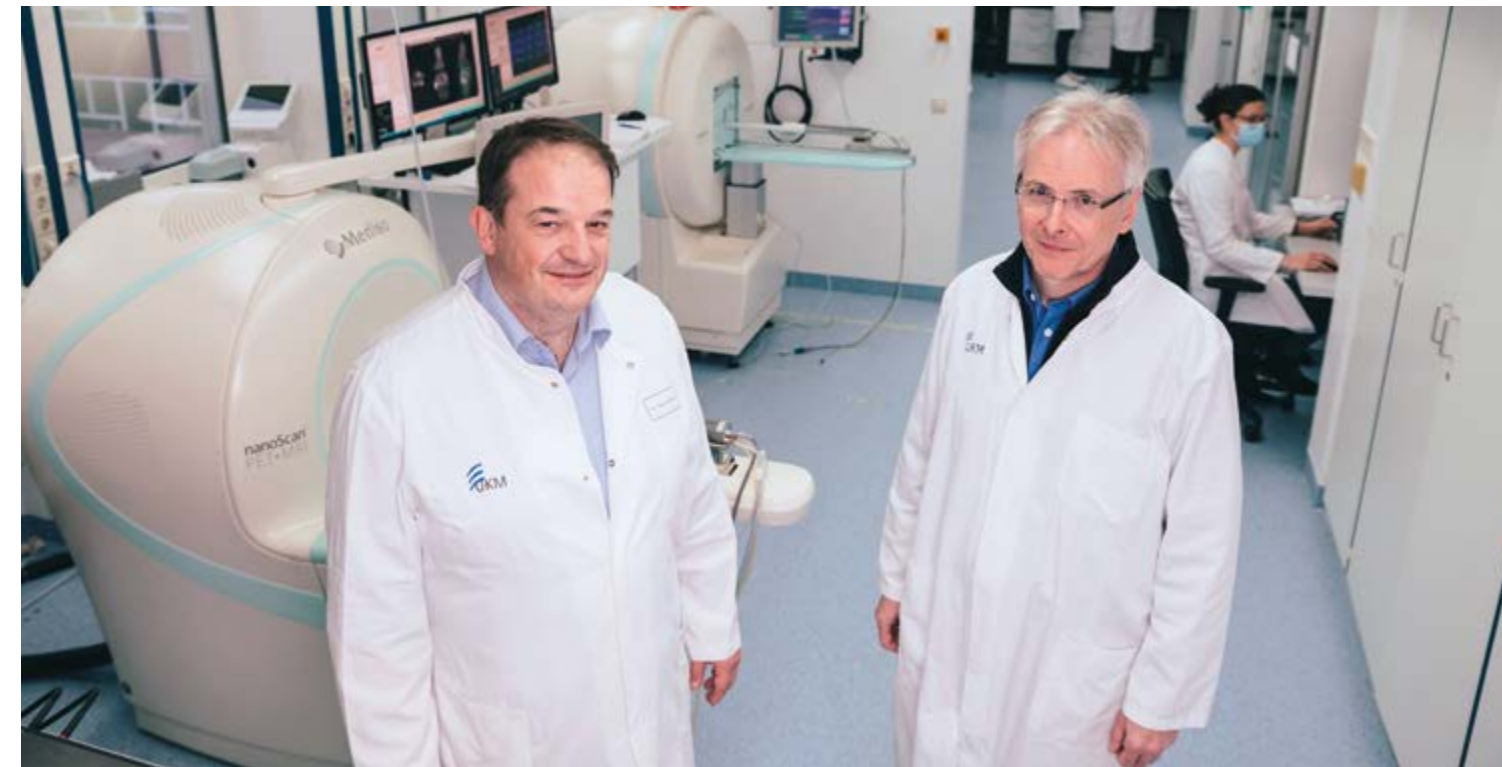
Anschub für die medizinische Spitzenforschung in Münster



Prof. Dr. Johannes Roth, SFB-Sprecher „Breaking Barriers“

Verlängerung für SFB 1009 „Breaking Barriers“

Gute Nachrichten für den seit 2012 bestehenden Sonderforschungsbereich (SFB) 1009 „Breaking Barriers – Immunzellen und pathogene Erreger an Zell-/Matrix-Barrieren“: Er wird ab Juli 2020 vier weitere Jahre lang von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert, mit insgesamt mehr als zehn Millionen Euro. Der Verbund befasst sich mit den Grundlagen und klinischen Aspekten von Entzündungsreaktionen. „Wir beschäftigen uns mit einem medizinisch äußerst relevanten Themengebiet, da chronische Entzündungen, insbesondere Infektionskrankheiten, Allergien, Autoimmun- oder rheumatische Erkrankungen ein wichtiges Feld in der Gesundheitsversorgung unserer Gesellschaft darstellen“, erklärt SFB-Sprecher Prof. Dr. Johannes Roth, Leiter des Instituts für Immunologie der Medizinischen Fakultät.



Sprecher des SFB „inSight“ ist der Nuklearmediziner Prof. Dr. Michael Schäfers (l.), stellvertretender Sprecher ist der Biochemiker Prof. Dr. Friedemann Kiefer

Neuer SFB 1450 „inSight“

Die DFG fördert das neue Forschungsprojekt „inSight – Darstellung organ-spezifischer Entzündung durch multiskalige Bildgebung“ mit mehr als zehn Millionen Euro für zunächst vier Jahre. Darin befassen sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät mit der Frage, wie der Körper Entzündungen in unterschiedlichen Organen reguliert. Sie entwickeln dafür eine spezifische Bildgebungsmethodik, in die sie verschiedene Bildgebungstechnologien von der Mikroskopie bis zur Ganzkörperbildgebung integrieren. Dabei sollen Informationen, ob zur einzelnen Zelle oder zum gesamten Organismus, ob Maus oder Mensch betreffend, zusammengebracht werden. „Wir erwarten, durch diesen ganzheitlichen Blick Zusammenhänge zwischen zellulären Entzündungsmechanismen und der Funktion von Organen erkennen zu können“, erklärt SFB-Sprecher Prof. Michael Schäfers, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin am UKM.



Prof. Dr. Heinz Wiendl, Direktor der Klinik für Neurologie

Verlängerung für SFB/Transregio (TRR) 128 „Multiple Sklerose“

Der SFB/Transregio (TRR) 128 „Initiierungs-/Effektormechanismen versus Regulationsmechanismen bei Multipler Sklerose – Fortschritte zur Krankheitsbewältigung“ wird von der DFG für eine weitere Förderperiode unterstützt. Der Forschungsverbund unter der Leitung von Prof. Heinz Wiendl, Direktor der Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie am UKM, erforscht die Multiple Sklerose – eine Krankheit, bei der es sich um eine chronisch-entzündliche und neurodegenerative Erkrankung des zentralen Nervensystems handelt. Das Projekt stärkt die interdisziplinäre und translational ausgerichtete Zusammenarbeit, die zur Aufklärung der komplexen Interaktionen zwischen dem Immun- und Nervensystem auf molekularer, zellulärer und systembiologischer Ebene beitragen soll.



Das Koordinationsteam von „Male Germ Cells“ (v. l. n. r.): der Sprecher Prof. Jörg Gromoll, die Projektmanagerin Dr. Cristin Beumer und der wissenschaftliche Leiter Prof. Frank Tüttelmann (Foto: FZ/R. Schirdewahn)

Förderungsverlängerung für KFO 326 „Male Germ Cells“

Im Juli 2020 bewilligt die DFG der Forschungsgruppe KFO 326 „Male Germ Cells: From Genes to Function“ eine zweite Förderperiode und stellt dafür 5,7 Millionen Euro zur Verfügung. Die bundesweit erste Klinische Forschungsgruppe (KFO), die sich mit männlicher Unfruchtbarkeit auseinandersetzt, hatte allein im ersten dreijährigen Förderzeitraum bereits 43 Fachartikel veröffent-

licht. Seit 2017 hat das Team um Prof. Frank Tüttelmann, wissenschaftlicher Leiter, und Prof. Jörg Gromoll, Sprecher des Projekts, das Genom von mehr als 1.000 infertilen Patienten analysiert – damit rangiert es an der Weltspitze. Das Themenspektrum der Gruppe erweitert sich in der zweiten, wiederum dreijährigen Förderperiode von acht auf elf Teilprojekte.



Prof. Dr. Stephan Ludwig

900.000 Euro für Zoonosenforschung

Zwei Drittel aller Infektionskrankheiten sind Zoonosen, also Krankheiten, die von Tieren auf Menschen übertragbar sind. Auch vom Virus SARS-CoV-2 wird angenommen, dass es ursprünglich aus Fledermäusen stammt und durch Veränderungen auf andere tierische Wirte und schließlich den Menschen übergegangen ist. Für ihre Forschung zu Zoonosen erhalten Virologinnen und Virologen der Medizinischen Fakultät im April 2020 knapp 900.000 Euro für die nächsten drei Jahre. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert damit wissenschaftliche Arbeiten, die innerhalb der seit 2009 bestehenden Nationalen Forschungsplattform für Zoonosen durchgeführt werden. „Die erneute Förderung freut uns sehr, da sie uns darin bestärkt, unsere wichtige Arbeit im Bereich der Zoonosenforschung auch für die nächsten Jahre so intensiv und erfolgreich wie bisher weiterzuverfolgen“, betont Prof. Stephan Ludwig, Leiter des Instituts für Virologie und Koordinator der Zoonosenplattform.

Positive Bilanz

Medizinische Fakultät digitalisiert ihren Lehrbetrieb



Blick in die Schaltzentrale der medizinischen Online-Lehre an der Uni Münster: Studiendekan Prof. Bernhard Marschall, Dr. Helmut Ahrens und PD Dr. Jan Becker (stehend, v. r. n. l.) mit den diensthabenden Studierenden aus dem „MeDocs“-Team. Auf dem großen Bildschirm sind die aktuell laufenden Lehrveranstaltungen zugeschaltet (Foto: WWU/Erk Wibberg)

Die Corona-Pandemie bewirkt im Frühjahr 2020 auch in der universitären Lehre radikale Veränderungen. An der Medizinischen Fakultät gelingt die Umstellung auf Online-Wissensvermittlung schnell und effektiv: Schon unmittelbar nach Einstellung des regulären Lehrbetriebes Mitte März beginnen die Vorarbeiten für die digitale Lehre. Und bereits am Dienstag nach Ostern wird der Lehrbetrieb nach der Corona-Zwangspause wieder aufgenommen.

„Wir wollten nicht einfach nur Vorlesungen abfilmen oder Materialien zum Download anbieten. Das Ziel war von Beginn an ein digitaler Lehrbetrieb, der sich nicht als eine ‚Notlösung‘ versteht, sondern eins zu eins den realen abbildet – vom Kleingruppenunterricht über den Mikroskopiekurs bis zur großen Vorlesung“, erläutert Studiendekan Prof. Bernhard Marschall, der das innovative Konzept für die digitale Lehre erarbeitet hat. Rund 100 Zoom-Kanäle für Videokonferenzen wurden von der Medizinischen Fakultät dafür angekauft. „Eine rein digitale Lehre bedeutet einen großen Lernprozess für alle Seiten, für Hochschullehrer ebenso wie für Studierende“, sagt Dr. Helmut Ahrens vom Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), dem die praktische Umsetzung des neuen Lehrkonzeptes obliegt.

Die erste Bilanz fällt äußerst positiv aus: „An den ersten drei Tagen liefen im Schnitt 132 Veranstaltungen; diese hatten 4.405 Teilnehmer mit einer Anwesenheitszeit von insgesamt 235.219 Minuten, entsprechend 3.920 Stunden täglich“, rechnet Prof. Marschall vor.



Auf dem großen Bildschirm können die Referenten kontrollieren, was die zugeschalteten Studierenden sehen (Foto: WWU/Erk Wibberg)

Die Technik habe völlig störungsfrei funktioniert, so der Studiendekan. Möglich war dieser Kraftakt nicht zuletzt dank bestehender Ressourcen und Erfahrungswerte: „Die digitale Lehre ist für uns kein Neuland, mit ihren Möglichkeiten und Grenzen befassen wir uns schon seit Jahren“, erläutert Prof. Bernhard Marschall.

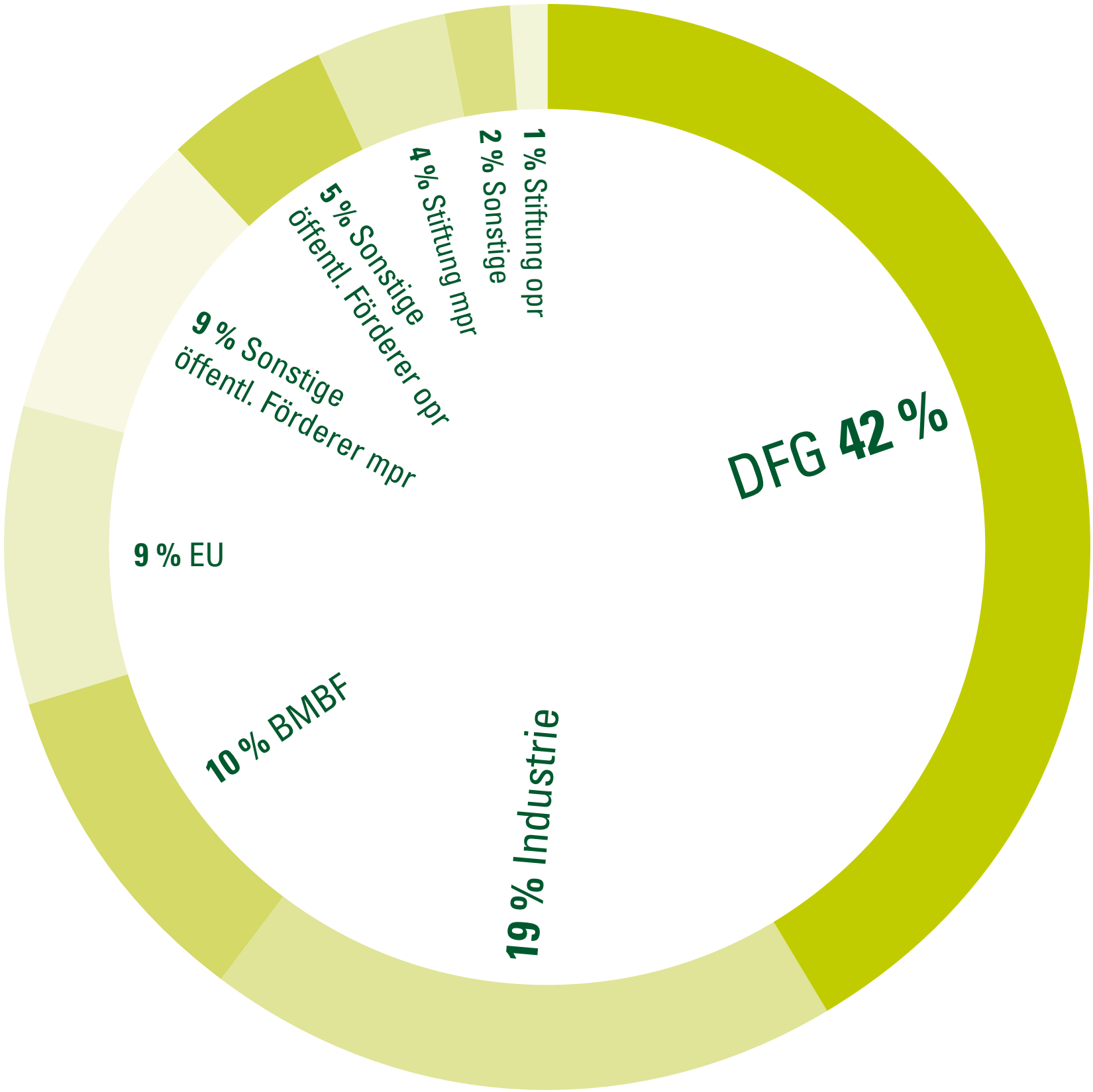
Die erfolgreiche Umstellung auf digitale Lehre lobt auch die nordrhein-westfälische Ministerin für Kultur und Wissenschaft, Isabel Pfeiffer-Poensgen. Sie hebt im Mai 2020 bei einem Besuch der Medizinischen Fakultät den „besonnenen und erfolgreichen Umgang mit den Herausforderungen der Coronakrise“ hervor: Trotz des erstmaligen Online-Semesters verlaufe der Betrieb an der Hochschule „klar und ruhig“.



DATEN UND FAKTEN MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Die Medizinische Fakultät in Zahlen

Drittmittelausgaben 2020 nach Förderrubriken



Relative und absolute Entwicklung

Relative Entwicklung (Angaben in Prozent)

Förderrubrik	2018	2019	2020
BMBF	10	10	10
DFG	43	43	42
EU	9	8	9
Industrie	19	19	19
Sonstige öffentliche Förderer mpr	5	7	9
Sonstige öffentliche Förderer opr	6	5	5
Sonstige	1	2	2
Stiftung mpr	6	5	4
Stiftung opr	1	1	1

Absolute Entwicklung (Angaben in Euro)

Förderrubrik	2018	2019	2020
BMBF	4.663.648	5.018.058	5.047.860
DFG	20.877.111	21.242.288	21.286.783
EU	4.538.554	4.151.370	4.317.343
Industrie	9.367.496	9.309.782	9.402.769
Sonstige öffentliche Förderer mpr	2.305.284	3.518.733	4.418.078
Sonstige öffentliche Förderer opr	2.874.264	2.548.607	2.452.786
Sonstige	640.526	1.098.393	845.205
Stiftung mpr	2.734.168	2.346.127	1.964.163
Stiftung opr	615.020	553.830	701.201

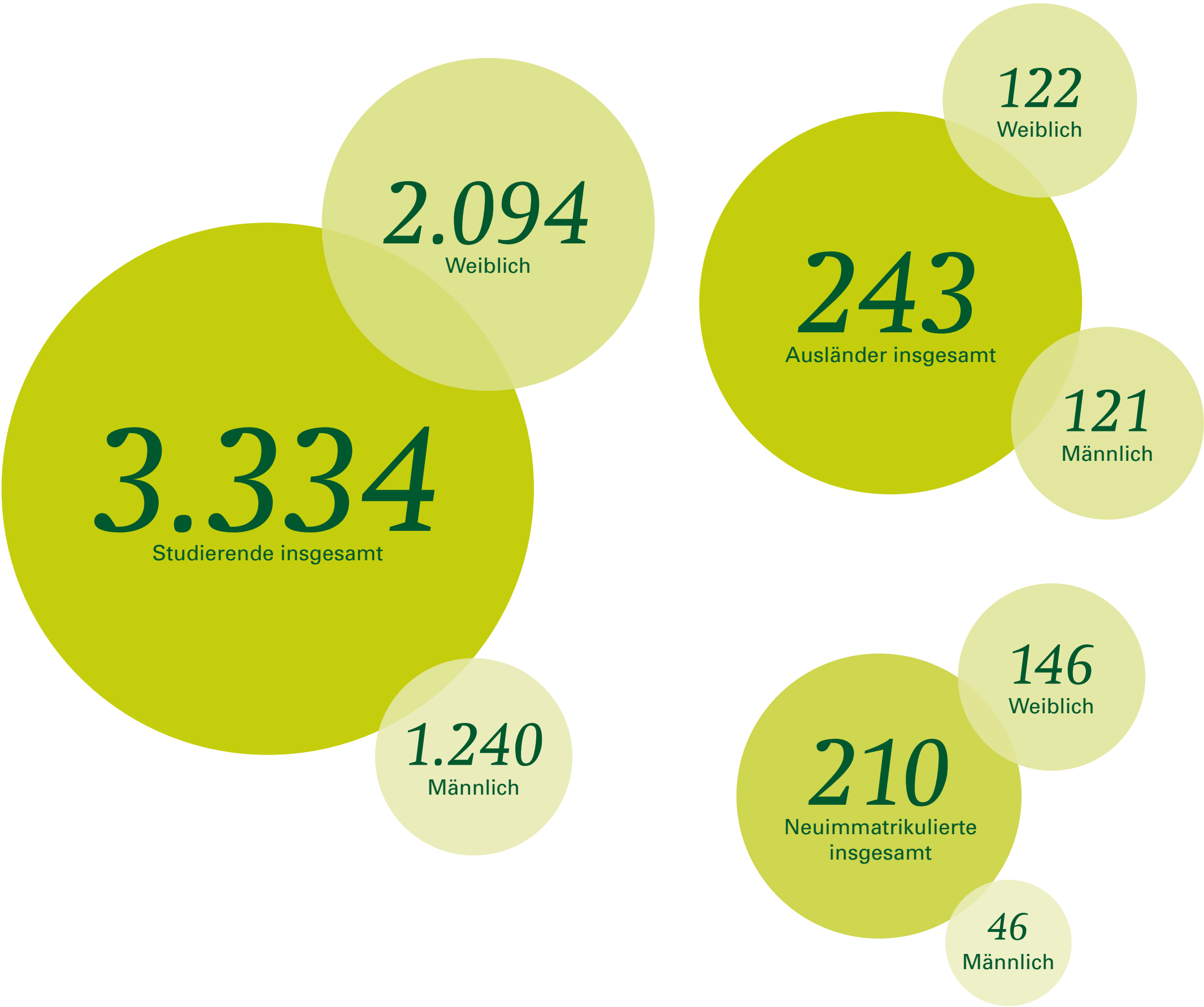
Berufungen

Professur	Berufene/Berufener	Beginn
W3-Professur für Translationale Onkologie	Univ.-Prof. Dr. Stephan Hailfinger	01.11.2020
W3-Professur für Elektronen-Tomographie nanostrukturierter Systeme	Univ.-Prof. Dr. Christo Gatsogiannis	01.09.2020
W3-Professur für Organprotection (Klinische Forschungsgruppe KFO 342)	Univ.-Prof. Dr. Jan Rossaint	01.09.2020
W3-Professur für Rheumatologie und klinische Immunologie	Univ.-Prof. Dr. Martin Kriegel	01.08.2020
W3-Professur für Funktionelle Genomik für Psychische Gesundheit	Univ.-Prof. Dr. Michael Ziller	01.08.2020
W3-Professur für Uroonkologie	Univ.-Prof. Dr. Martin Bögemann	01.06.2020
W3-Professur für Adaptive Immunsignaturen und molekulare „fingerprints“ bei entzündlichen und neurodegenerativen Erkrankungen	Univ.-Prof. Dr. Nicholas Schwab	01.03.2020
W2- Professur für Population Medicine of Communication Disorders	Univ.-Prof. Dr. Katrin Neumann	01.01.2020

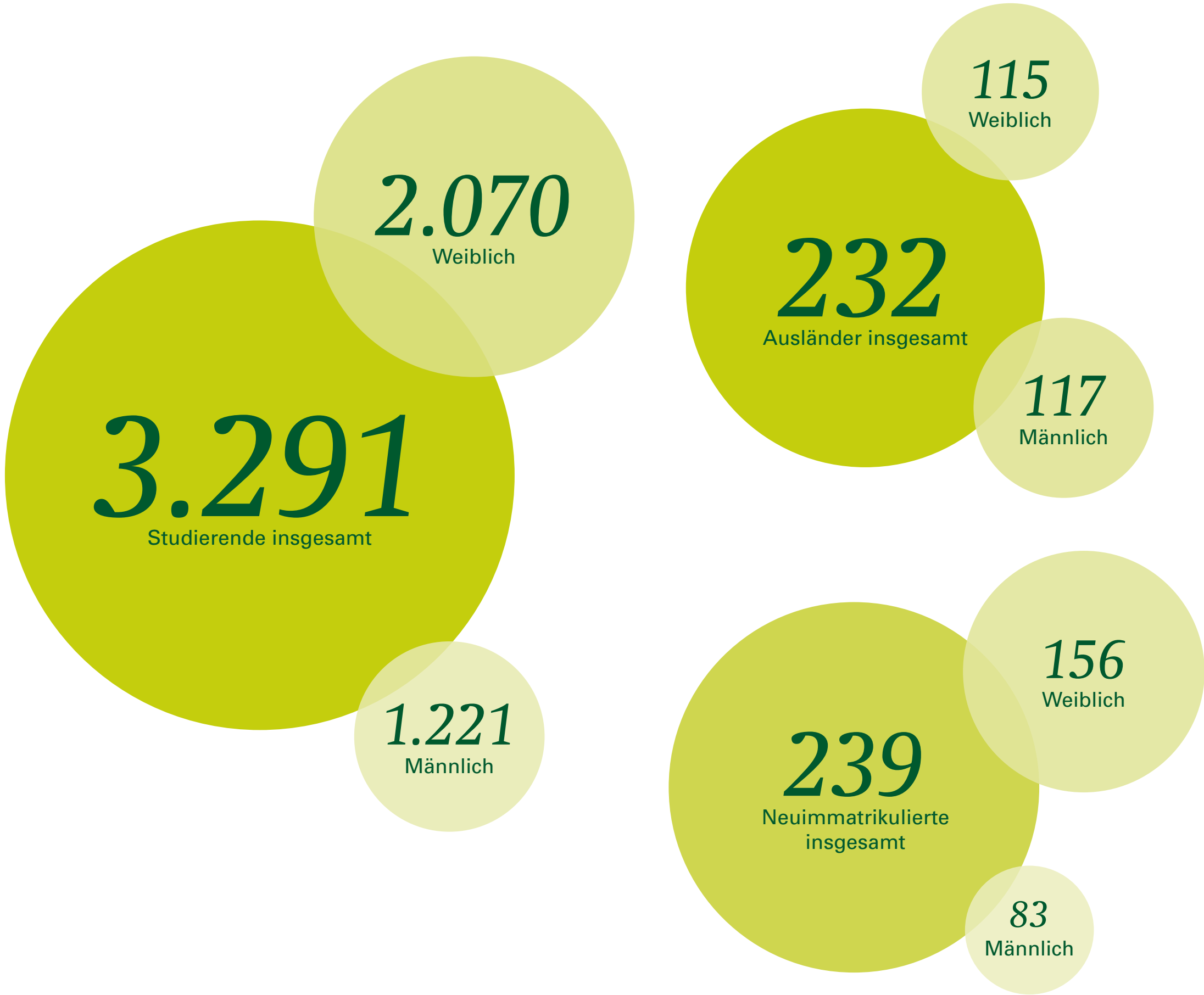
Zahl der Studierenden

im Fachbereich 05 – Medizin

Bezugszeitraum Sommersemester 2020



Bezugszeitraum Wintersemester 2020/2021



Ausgezeichnete Medizin und Forschung

„Einer der weltweit meistzitierten Forscher“
Univ.-Prof. Dr. med. Helmut Baumgartner

Klinik für Kardiologie III: Angeborene Herzfehler (EMAH) und Klappenerkrankungen

Add-on Fellowship for Interdisciplinary Life Science
Dr. med. Max Masthoff

Klinik für Radiologie

Best Talk Award, Young Physiologists Symposium
Samuel Young

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Bester Erstlingsvortrag
Dr. med. Dr. med. dent. Sebastian Igelbrink

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Bielefelder Wissenschaftspreis
Univ.-Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Lisa Lohmann

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. rer. medic. Carolin Walter

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Timo Mauritz van Alst

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Fabian Martin Troschel

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
PD Dr. med. Ronny Redlich

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Daniela Vanessa Wenge

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Sara Noemi Reinartz Groba

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Alexa Viktoria Kugler

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. rer. nat. René Hägerling

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Carolin Christina Drost

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Marc Dorenkamp

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Oliver Brabetz

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. rer. med. Michael Alexander Bietenbeck

WWU Münster

Dissertationsehrung summa cum laude
Dr. med. Max Träger

WWU Münster

Dissertationspreis
Dr. rer. med. Carolin Walter

Institut für Medizinische Informatik

Felix-Jerusalem-Preis
PD Dr. med. Matthias Boentert

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. med. Heinz Wiendl

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Focus-Ärzteliste
Dr. med. Björn Vogt

Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumororthopädie

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. med. Robert Rödl

Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumororthopädie

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. Dr. h.c. Edward Malec

Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. dent. Thomas Stamm

Poliklinik für Kieferorthopädie

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. med. Sabine Ochman

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. med. Walter Stummer

Klinik für Neurochirurgie

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. med. Martin Langer

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus-Ärzteliste
Dr. med. Sebastian Schäfer

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus-Ärzteliste
Dr. med. Britta Otte

Medizinische Klinik D

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. dent. Sebastian Bürklein

Zentrale Interdisziplinäre Ambulanz der ZMK

Focus-Ärzteliste
Prof. Dr. dent. Edgar Schäfer

Poliklinik für Zahnerhaltung

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. Dr. Gereon Heuft

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. Hermann-Joseph Pavenstädt

Medizinische Klinik D

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. Dr. Eva Brand

Medizinische Klinik D

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. med. Andres Jan Schrader

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Focus-Ärzteliste
Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Sven Meuth

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Michael Zitzmann

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. dent. Ariane Hohoff

Poliklinik für Kieferorthopädie

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Randolph Brehler

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Holger Reinecke

Klinik für Kardiologie I: Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz und Angiologie

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. med. Sven Martens

Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Rudack

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Tobias Görge

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. med. Hans Theodor Eich

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Walter Klockenbusch

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Lars Eckardt

Klinik für Kardiologie II: Rhythmologie

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. dent. Benjamin Ehmke

Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Tobias Warnecke

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Philipp Lenz

Zentrale Einrichtung Palliativmedizin

Focus-Ärzteliste

PD Dr. med. Achim Beule

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Schäfers

Klinik für Nuklearmedizin

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. med. Nicole Eter

Klinik für Augenheilkunde

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Axel Semjonow

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Axel Semjonow

UKM Prostatazentrum

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Edgar Schäfer

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Benjamin Ehmke

Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Helmut Baumgartner

Klinik für Kardiologie III: Angeborene Herzfehler (EMAH) und Klappenerkrankungen

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Bernhard Baune

Klinik für Psychische Gesundheit

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Martin Langer

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Georg Lenz

Medizinische Klinik A

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Hans Theodor Eich

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Schäfers

Klinik für Nuklearmedizin

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Alexander Oberhuber

Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Emile Marie Rijcken

UKM Darmzentrum

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Heinz Siegfried Wiendl

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Walter Klockenbusch

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Andres Jan Schrader

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Andreas Pascher

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Ludwig Kiesel

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Holger Reinecke

Klinik für Kardiologie I: Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz und Angiologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Kerstin Steinbrink

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. med. Lars Eckardt

Klinik für Kardiologie II: Rhythmologie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Sven Martens

Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. med. Walter Stummer

Klinik für Neurochirurgie

Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für
Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie

Dr. Nicole Rübsamen

Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin

Forschungsstipendium der Deutschen Gesellschaft für
Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin – Gesellschaft für operative,
endovaskuläre und präventive Gefäßmedizin e.V.

Dr. med. Thorsten Eierhoff

Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Heinrich-Braun-Medaille
Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Karel Van Aken

Universitätsklinikum Münster

Hilde-Ulrichs-Stiftungspreis
Prof. Dr. med. Tobias Warnecke

Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie

Nachwuchspreis der Deutschen Gesellschaft
für Biologische Psychiatrie e.V.
PD Dr. med. Ronny Redlich

Institut für Translationale Psychiatrie

Onkologischer Promotionspreis der Maria Möller Stiftung
Dr. med. Max Träger

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

Onkologischer Promotionspreis der Maria Möller Stiftung
Dr. med. Fabian Martin Troschel

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Paper of the Year: Tumor
Dr. med. Michael Müther

Klinik für Neurochirurgie

Peter Scriba-Promotionsstipendium
cand. med. Fabian Kunisch

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Preis zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses
PD Dr. med. Britta George

Medizinische Klinik D

Promotionspreis der Medizinischen Fakultät Münster
Dr. med. Timo van Alst

Klinik für Radiologie

Promotionspreis der Medizinischen Fakultät Münster
Dr. rer. medic. Michael Bietenbeck

Klinik für Kardiologie I: Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz und Angiologie

Promotionsstipendium
Dr. med. Julia Sußiek

Zentrum für Muskuloskelettale Medizin

Publikationspreis der Deutschen Gesellschaft für Andrologie e.V.
Dr. med. Margot Wyrwoll

Institut für Reproduktionsgenetik

RAL-Gütezeichen
Univ.-Prof. Dr. med. Alexander Oberhuber

Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Top-Autorin in der Dermatologie
Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Sonja Ständer

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Train Gain Fellowships
Dr. med. Antonella Russo

Institut für Immunologie

Travel Awards für Fachkonferenzen
Dr. med. Linda Brunotte

Institut für Molekulare Virologie

Travel Awards für Fachkonferenzen
Franziska Günl

Institut für Molekulare Virologie

Travel Awards für Fachkonferenzen
Dr. med. Eva Korpos

Institut für Physiologische Chemie und Pathobiochemie

Travel Awards für Fachkonferenzen
Simona Mareike Lüttgenau

Medizinische Klinik D

Travel Awards für Fachkonferenzen
Dr. med. Dörte Schulte

Institut für Kardiovaskuläre Organogenese und Regeneration

Ursula von Euch Stipendium
Dr. rer.nat. Corinna Friedrich

Institut für Reproduktionsgenetik

BAUPROJEKTE



„Hervorragende Infrastrukturen“

Grundsteinlegung für den neuen Forschungscampus Ost

Am 23. Oktober 2020 findet die feierliche Grundsteinlegung für den künftigen Forschungscampus Ost statt. Auf Einladung von Medizinischer Fakultät und UKM nimmt daran auch Bundesforschungsministerin Anja Karliczek teil. Auf dem Baugelände am Coesfelder Kreuz entstehen das MedForCe (Medizinisches Forschungs-Centrum) und das BBIM (Body & Brain Institute Münster). In beiden Gebäuden werden große Forschungsflächen mit modernsten Labors und Funktionseinheiten geschaffen.

Das MedForCe wird das neue Zuhause für die Forschungsarbeiten der Institute für Virologie, Medizinische Mikrobiologie und Hygiene; im BBIM soll das Wechselspiel von Körper und Gehirn untersucht werden. Nach Fertigstellung im Jahr 2025 werden im Forschungscampus Ost rund 900 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler arbeiten.



Insgesamt werden die beiden Bauprojekte inklusive der Ersteinrichtung sowie der wissenschaftlichen Großgeräte und Ausstattungsgegenstände rund 240 Millionen Euro kosten. Das Land Nordrhein-Westfalen fördert zur Stärkung der Universitätsmedizin das MedForCe und das BBIM mit rund 205 Millionen Euro. Anja Karliczek, die bereits im August die Baustelle besichtigt hat, betont die große Bedeutung der neuen Forschungszentren: „Die Pandemie zeigt uns, wie wichtig langfristig angelegte Investitionen in medizinische Versorgung und Forschung sind. Spitzenforschung braucht attraktive und wettbewerbsfähige Rahmenbedingungen. Dazu gehören auch hervorragende Infrastrukturen“, so die Ministerin.

Das 80 mal 180 Meter große Areal ist die aktuell größte Baustelle der Stadt Münster. Auf dem Forschungscampus Ost sollen perspektivisch noch weitere Gebäude entstehen, als Teil des gemeinsamen „Masterplans 2028“ von UKM und Medizinischer Fakultät.

Damit sich die Anwohner selbst ein Bild von der Planung und Entwicklung machen können, laden die Verantwortlichen im September zu einer öffentlichen Info-Veranstaltung ein, die coronabedingt im Internet stattfindet.

Qualitätsarchitektur in exponierter Lage: So sollen MedForCe und BBIM – vom Stadtring aus betrachtet – nach Fertigstellung aussehen (Visualisierung: Nickl & Partner Architekten, München).



Bundesministerin Anja Karliczek (3. v. l.) und NRW-Staatssekretärin Annette Storsberg legen unter fachkundiger Anleitung des Maurers Vladimir Specht (l.) den Grundstein für das MedForCe und das BBIM. Unterstützt wurden sie dabei vom Ärztlichen Direktor Prof. Hugo Van Aken, von Dekan Prof. Frank Ulrich Müller, Bürgermeister Gerhard Joks, WWU-Rektor Prof. Johannes Wessels, Klinikdirektor Prof. Heinz Wiendl (Antragsteller BBIM) und dem Kaufmännischen Direktor Dr. Christoph Hoppenheit. (Foto: Peter Leßmann)

„Hier wird in die Zukunft investiert“

NRW-Ministerin Isabel Pfeiffer-Poensgen informiert sich über Bauvorhaben am UKM

Ein Sonderinvestitionsprogramm der nordrhein-westfälischen Landesregierung stellt den Kliniken in NRW eine Milliarde Euro zur Verfügung, um neue Bauvorhaben umzusetzen. Das UKM erhält davon rund 146 Millionen Euro und finanziert damit zum Beispiel bauliche Sanierungen wie die Modernisierung der Patientenzimmer und den Umbau der Cafeteria auf dem Dach des Ostturms. Am 16. November 2020 besucht Isabel Pfeiffer-Poensgen, Ministerin für Kultur und Wissenschaft des Landes NRW, das UKM und verschafft sich einen Überblick über die laufenden und geplanten Baumaßnahmen.

Die Ministerin besichtigt dabei auch die Baustelle der Cafeteria im 21. Stock des Klinikgebäudes. Diese ist zwar noch nicht ganz fertiggestellt, lässt aber bereits erahnen, dass sie eine Bereicherung für Patienten, Angehörige und Besucher sein wird, die hier ab Mitte 2021 eine dringend notwendige Aufenthaltsfläche außerhalb der Ambulanzen und Stationen finden. „Hier wird in die Zukunft investiert. Die Investitionen werden dazu beitragen, auch in Zukunft eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten und das Universitätsklinikum Münster auch in Forschung und Lehre baulich und technisch für die Zukunft zu rüsten“, betont Isabel Pfeiffer-Poensgen bei ihrem Besuch.

Der Ostturm wird innerhalb von dreieinhalb Jahren saniert, anschließend erfolgt die Sanierung des Westturms. Ein weiteres, für 2021 geplantes Großprojekt ist eine neue, hochmoderne Infektionsstation mit zwölf Isolierbetten, die auf bis zu 25 Betten erweiterbar ist. Zusätzlich zu weiteren Sanierungs- und Bauprojekten fließen rund zehn Millionen Euro in Projekte zur Optimierung der IT-Sicherheit am UKM. „Neben den Baumaßnahmen ist der Bereich der IT-Infrastruktur für uns als Land ein wichtiges Anliegen, die Unikliniken als besonders sensible Infrastrukturen auf diesem Feld auf dem aktuellsten Stand der Technik zu halten“, so die Ministerin.



Abbildung © wörner traxler richter



Abbildung © wörner traxler richter



Abbildung © Haverkamp interior design



NRW-Wissenschaftsministerin Isabel Pfeiffer-Poensgen, der Kaufmännische Direktor des UKM, Dr. Christoph Hoppenheit (l.) und Prof. Hugo Van Aken (r.), Ärztlicher Direktor des UKM, auf dem Dach des Turms Ost in der neuen Cafeteria (Foto: UKM/Wibberg)

IMPRESSUM

Herausgeber

Universitätsklinikum Münster
GB Unternehmenskommunikation
Albert-Schweitzer-Campus 1
Gebäude D5
48149 Münster

Dagmar Mangels
Leiterin GB Unternehmenskommunikation
unternehmenskommunikation@ukmuenster.de
dagmar.mangels@ukmuenster.de

Redaktion und Koordination

Dr. Thomas Bauer
Dagmar Mangels
Andrea Reisener
Marion Zahr

Text

Tim Stelzer

Gestaltung und Konzept

goldmarie design

Fotografien

UKM/GB UK
UKM/FZ/Roberto Schirdewahn
UKM/FZ/Erk Wibberg
WWU/Peter Grewer
Michael Kuhlmann
Peter Leßmann
Peter Wattendorff

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in manchen Texten nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Wir haben alle Angaben sorgfältig auf ihre Richtigkeit geprüft.
Dennoch entstandene Fehler bitten wir zu entschuldigen.

Münster, Juni 2021

