



Informationen des Berufsverbandes  
der Deutschen Chirurgen e.V.

Chirurg BDC 2006 · 45:65-96  
© Springer Medizin Verlag 2006

**Editorial**

**Das modulare Krankenhaus  
am Universitätsklinikum Aachen. Vom Konzept  
zur Realisation - Ein Jahr später** 65

**Diagnosis Related Groups**

**DRG-Übungen: Zweit- und Mehrfacheingriffe  
in der Unfallchirurgie** 68

**Recht**

**Medizinisches Versorgungszentrum. Chancen und  
Risiken für Krankenhaus und Chefarzt!** 72

**Aktuelles**

**Berufspolitik aktuell. EBM-Relativbewertung  
gerät ins Rutschen** 77

**Fragen und Antworten**

**Verpflichtung herzchirurgischer Mitarbeiter  
bei hochinfektiöser Hepatitis C** 78

**Verschiedenes**

**Rudolf-Pichlmayr-Straße in Hannover** 67

**Einladung zur Mitgliederversammlung** 71

**Personalia** 79

**Impressum** 79

**Thoraxverletzungen. Zusammenfassung** 80

**Geänderte Rechtsschutzbedingungen  
bei Gerichtsverfahren** 80

**Stationäre Inanspruchnahme bei muskuloskelettalen  
Erkrankungen und Verletzungen. Vorausberechnung  
für Deutschland bis zum Jahr 2010** 80

**Das Krankenhaus der Zukunft. Veränderungen  
durch Konzentration und Spezialisierung** 89

**Das Thema „sichere eMail“... Zunehmend von Praxen  
jeder Größe wahrgenommen** 94

**Rezension** 95

**Veranstaltungen des BDC** 96

**Editorial**

V. Schumpelick · C.J. Krones

**Das modulare Krankenhaus  
am Universitätsklinikum  
Aachen**

Vom Konzept zur Realisation – Ein Jahr später

**„Noch haben die Ärzte am UK  
Aachen die Hoffnung nicht  
aufgegeben, dass durch ei-  
nen vernunftorientierten Sin-  
neswandel der Initiatoren in  
Richtung auf ein „Sparen oh-  
ne zu Zerstören“ die Realisa-  
tion dieses wirklichkeitsfrem-  
den, industriellen Fertigungs-  
prozesses am Patienten doch  
noch gestoppt werden kann“.**

Mit diesem letzten Satz ende-  
te die erste Publikation an glei-  
cher Stelle zum Konzept des  
modularen Krankenhauses  
am UK Aachen vor einem Jahr  
(Schumpelick 2004). Die Reak-  
tionen auf diesen Artikel waren  
überwiegend brüske Ablehnung  
des Konzepts, unglaubliches  
Erstaunen und Empörung über  
die Realitätsblindheit ökonomischer Planer. Diese Welle des  
Entsetzens hat nicht unmaß-  
geblich dazu beigetragen, in  
der Zwischenzeit das Konzept  
zu modifizieren und an die

medizinischen Gegebenheiten  
und die juristischen Rahmen-  
bedingungen ärztlicher Tätig-  
keit anzupassen. Ein Jahr nach  
Beginn der Umsetzung des  
modularen Krankenhauskon-  
zeptes lässt sich nun erkennen,  
wie es in der Realisation aussieht,  
d.h. wie es den Berufsalltag des  
Chirurgen und das Vertrauens-  
verhältnis zum Patienten, aber  
auch die Effizienz des Behand-  
lungsprozesses beeinflusst. War  
der Artikel vor einem Jahr von  
der theoretischen Sorge um das  
Wohlergehen der Patienten und  
Mitarbeiter, die Entwicklung des  
UK Aachens sowie das chirurgi-  
sche Berufsbild des Chirurgen  
im Konzept des modularen  
Krankenhauses diktiert, soll der  
heutige Artikel die interessierte  
Leserschaft darüber informie-  
ren, wie das Konzept konkret  
umgesetzt wurde, d.h. wie die  
Realität heute aussieht. Es geht  
also um einen Zwischenstands-  
bericht in einem noch nicht abge-

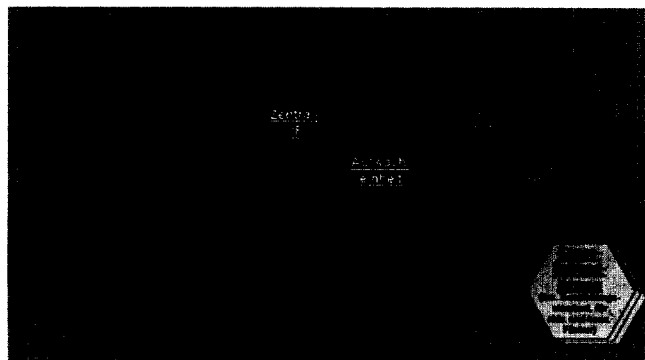


Abb. 1 ▲ Das Urmodell des Modularen Großkrankenhauses in der  
Aufteilung in distinkte Untereinheiten (Klimpe 2002)